

Periodontal estetik: perawatan depigmentasi gingiva dengan kombinasi alat kauter dan pisau bedah (laporan kasus)

Esthetic periodontal: treatment of gingival depigmentation with combine tools cauter and scalpel (case report)

¹Harryanto Sutandy, ²Sri Oktawati

¹PPDGS Periodonsia

²Departemen Periodonsia

Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Hasanuddin

Makassar, Indonesia

ABSTRAK

Pendahuluan: Pigmentasi oral adalah perubahan warna mukosa mulut atau gingiva terkait dengan beberapa faktor eksogen dan endogen. Lesi berpigmen mulut dapat memiliki berbagai etiologi, termasuk obat-obatan, logam berat, genetika, gangguan endokrin, dan peradangan, merokok juga dapat merangsang produksi melanin dan menyebabkan pigmentasi. Warna melanin pigmentasi oral dapat bervariasi dari ringan sampai coklat tua atau hitam, tergantung pada jumlah dan distribusi melanin dalam jaringan. Pigmentasi oral lebih diakibatkan oleh aktivitas melanosit daripada jumlah melanosit di jaringan. Pigmentasi gingiva paling banyak ditemukan pada regio anterior dan daerah labial gingiva, baik pada laki-laki maupun perempuan. Meskipun pigmentasi melanin bukan masalah medis, pasien sering mengeluh tentang warna gingiva yang hitam mengganggu penampilan. Pada laporan kasus kali ini akan memaparkan teknik ablasi gingiva menggunakan kombinasi teknik kauter dan pisau bedah. **Tujuan:** memaparkan teknik ablasi gingiva menggunakan kombinasi alat kauter dan pisau bedah. **Kasus:** Pasien wanita 24 tahun, mengeluh tentang warna gingiva yang gelap pada rahang atas. Pasien tidak memiliki kebiasaan buruk seperti merokok. Pasien dianastesi lokal (inibsa). Dengan menggunakan kauter jaringan berpigmentasi dibuang, kemudian dihaluskan menggunakan blade no.15 dengan metode *slicing*. Pembuangan jaringan epitel dilakukan dari *mucogingival junction* menuju ke puncak interdental papila. Perlu diperhatikan tidak mengambil jaringan terlalu dalam tetapi seluas mungkin sampai keseluruhan pigmentasi hilang. Disisakan selapis tipis pada daerah *attached gingiva*. Kemudian daerah operasi diberi periodontal pek, pasien diresepkan analgetik. **Hasil:** Kontrol 1 minggu dilakukan pembukaan pek dan debridemen, gingiva masih kemerahan, setelah 2 minggu warna gingiva normal, pasien sangat puas, dan kontrol setelah 4 minggu gingiva telah mengalami penyembuhan dan tidak terjadi repigmentasi.

ABSTRACT

Oral pigmentation is a discoloration of the oral mucosa or gingiva associated with several exogenous and endogenous factors. Oral pigmented lesions can have various etiologies, including drugs, heavy metals, genetics, endocrine disturbance, and inflammation. Also, smoking may stimulate melanin production and cause melanin pigmentation. The color of the oral melanin pigmentation may vary from light to dark brown or black, depending on the amount and distribution of melanin in the tissue. This type of oral pigmentation is mostly located in the anterior labial gingiva, affecting females and males. Although physiologic melanin pigmentation is not a medical problem, patients may complain that their black gums are unesthetic. In this case report will describe treatment of gingival depigmentation with combine tools cauter and scalpel. **Aim:** to present ablation gingival technique with combine tools cauter and scalpel. **Case report:** 24 years old female patient complained about gingival dark color on the upper jaw. Patients do not have bad habits such as smoking. Patient was get local anaesthesia (inibsa). By using cautery pigmented tissue was removed, then smoothed using a blade no.15 with slicing method. Disposal of epithelial tissue was performed from the mucogingival junction leading to the top of the interdental papilla. Please note did not take too deep tissues but widely as possible to the overall pigmentation is removed. Remained a thin layer on the area attached gingiva. Then cover the area of operation by periodontal pack, the patient is prescribed analgesics. **Results:** Control 1 week, opening periodontal pack and debridement, gingival still reddish, after 2 weeks color of gingival was normal, patient very satisfied, and gingival control after 4 weeks have experienced healing and repigmentasi does not occur.

PENDAHULUAN

Kebutuhan estetika menjadi trend dewasa ini, setiap pasien ingin terlihat senyum yang indah. Untuk

mencapai hal ini tidak hanya gigi tetapi juga gingiva memiliki peranan penting. Gingiva adalah membran mukosa yang melekat erat pada periosteum tulang

rahang atas dan rahang bawah. Gingiva yang sehat memiliki gambaran klinis dengan warna merah muda, memiliki konsistensi yang kenyal, resilien dan melekat erat pada tulang di bawahnya dan tekstur permukaannya terlihat stippling di gingiva cekat. Saat ini dengan perkembangan *life style* didapatkan tidak hanya laki-laki tetapi wanita juga banyak yang merokok, sehingga gingivanya berubah warna. Depigmentasi gingival atau di kenal juga sebagai ablasi merupakan prosedur estetika, yang dilakukan untuk mengembalikan warna gingiva normal.¹

Pigmentasi di oral adalah perubahan warna mukosa mulut atau gingiva terkait dengan beberapa faktor eksogen dan endogen. Lesi berpigmen mulut dapat memiliki berbagai etiologi, termasuk obat-obatan, logam berat, genetika, gangguan endokrin, dan peradangan, merokok juga dapat merangsang produksi melanin dan menyebabkan pigmentasi. Warna melanin pigmentasi oral dapat bervariasi dari ringan sampai coklat tua atau hitam, tergantung pada jumlah dan distribusi melanin di dalam jaringan. Pigmentasi di oral lebih diakibatkan oleh aktivitas melanosit dari pada jumlah melanosit di jaringan. Pigmentasi gingiva paling banyak ditemukan pada regio anterior dan daerah labial gingiva, baik pada laki-laki maupun perempuan. Meskipun pigmentasi melanin bukanlah masalah medis, pasien sering mengeluh tentang warna gingivanya yang hitam mengganggu penampilan.²

Berbagai perawatan hiperpigmentasi gingiva terdiri dari berbagai macam cara dan metode, yaitu gingivektomi dengan *free gingival autografting*, *electrosurgery*, *cryosurgery*, abrasi dengan diamond bur, dan berbagai jenis laser telah digunakan untuk terapi depigmentasi gingiva.³

Menghilangkan pigmentasi melanin pada gingiva harus dilakukan dengan hati-hati dan jangan sampai menyebabkan gingiva menjadi nekrosis dan tulang alveolar menjadi terekspos. Apabila pengerjaannya tidak tepat, menyebabkan resesi gingiva, kerusakan periosteum dan tulang alveolar, penyembuhan luka yang terganggu. Prosedur depigmentasi dengan teknik bedah sederhana, mudah dilakukan, tidak invasif, biaya yang relatif murah. Teknik dengan

hanya menggunakan pisau bedah menyebabkan perdarahan yang banyak, mengganggu visualisasi selama prosedur depigmentasi dan diperlukan pack periodontal selama 7-10 hari untuk menutupi daerah operasi.^{3,4} Oleh karena itu pada laporan kasus kali ini akan memaparkan teknik ablasi gingiva dengan menggunakan kombinasi alat kauter dan pisau bedah.

KASUS

Pasien wanita 24 tahun, mengeluh tentang warna gingiva yang tampak berwarna kehitaman pada rahang atas (Gambar 1). Keadaan umum pasien baik, tidak mempunyai kebiasaan buruk seperti merokok dan tidak sedang mengkonsumsi obat-obatan tertentu.

PENATALAKSANAAN

Dilakukan perawatan depigmentasi. Di sekitar daerah operasi ekstra dan intra oral didesinfeksi menggunakan povidon iodine (Gambar 2), selanjutnya dianestesi secara lokal (artinibsa) dengan infiltrasi (Gambar 3). Dengan menggunakan kauter (High temperature cauteries, Bovie) jaringan yang berpigmentasi dibuang. Tindakan dimulai dari distal gigi kaninus kiri dan dilanjutkan sampai distal kaninus kanan (Gambar 4), kemudian dihaluskan menggunakan blade no.15C dengan metode *slicing* (Gambar 5). Pembuangan jaringan epitel yang berkeratinisasi dilakukan dari *mucogingival junction* sampai menuju ke puncak interdental papilla. Perlu diperhatikan untuk tidak mengambil jaringan terlalu dalam tetapi seluas mungkin sampai keseluruhan pigmentasi hilang (Gambar 6). Disisikan selapis tipis pada daerah *attached gingival*, kemudian daerah operasi diberi periodontal pek (Gambar 7), pasien diresepkan analgetik.

Instruksi pada pasien untuk sementara tidak menyikat pada daerah gingiva yang diterapi. Kontrol 1 minggu, dilakukan pembukaan pek dan debridemen, gingiva masih kemerahan. Setelah 2 minggu warna gingiva normal dan pasien sangat puas. Pada kontrol 4 minggu gingiva telah mengalami penyembuhan dan tidak terjadi repigmentasi.



Gambar 1 Initiate oral condition



Gambar 2 Desinfeksi



Gambar 3 Anestesi



Gambar 4 Pembuangan jaringan pigmentasi menggunakan kauter



Gambar 5 Pembuangan jaringan pigmentasi menggunakan blade



Gambar 6 Setelah bevel dengan blade



Gambar 7 Periodontal pek



Gambar 8 Kontrol 1 minggu

PEMBAHASAN

Pigmentasi oral adalah perubahan warna mukosa mulut atau gingiva terkait dengan beberapa faktor eksogen dan endogen. Lesi berpigmen mulut dapat memiliki berbagai etiologi, termasuk obat-obatan, logam berat, genetika, gangguan endokrin, dan peradangan, merokok juga dapat merangsang produksi melanin dan menyebabkan pigmentasi. Warna melanin pigmentasi oral dapat bervariasi dari ringan sampai coklat tua atau hitam, tergantung pada jumlah dan distribusi melanin dalam jaringan. Pigmentasi gingiva paling banyak ditemukan pada regio anterior dan daerah labial gingiva, baik pada laki-laki maupun perempuan. Meskipun pigmentasi melanin bukan masalah medis, pasien sering mengeluh tentang warna gingiva yang hitam mengganggu penampilan.^{2,5}

Menurut Hedlin dengan *Classification of Melanin Index*, mengkategorikan pigmentasi dengan beberapa skor. Skor 0 adalah pada keadaan tanpa ditemukan

pigmentasi. Skor 1, adalah satu atau dua unit soliter dari pigmentasi yang ditemukan pada papilla gingiva tanpa terbentuknya pita yang tersambung antara tiap unit soliter. Skor 2, adalah terdapat lebih dari 3 unit pigmentasi pada papilla gingiva tanpa terbentuk pita yang tersambung. Skor 3, adalah satu atau lebih pita pigmentasi. Skor 4, adalah sebuah pita yang terlihat menyambung daerah pigmentasi termasuk seluruh daerah diantara kaninus kiri dan kanan.⁶

Berbagai perawatan hiperpigmentasi gingiva, terdiri dari berbagai macam cara dan metode yaitu, gingivektomi dengan *free gingival autografting*, *electrosurgery*, *cryosurgery*, abrasi dengan diamond bur, dan berbagai jenis laser telah digunakan untuk terapi depigmentasi gingiva. Untuk menghilangkan pigmentasi melanin pada gingiva harus dilakukan dengan hati-hati dan jangan sampai merusak gigi-geligi. Apabila pengerjaannya tidak tepat dapat menyebabkan resesi gingiva, kerusakan periosteum dan tulang alveolar, penyembuhan luka terganggu.^{7,8}

Laser, *electrosurgery*, dan *cryosurgery* tidak efektif dalam hal pembiayaan. Kedalaman kontrol merupakan keterbatasan kauterisasi kimiawi dan *cryosurgery*. *Electrosurgery* menghasilkan panas yang tersembunyi, menyebabkan kerusakan pada jaringan sekitar. Gingivektomi dan denudasi tulang merupakan prosedur bedah invasif yang dapat menyebabkan pasien tidak nyaman dan adanya kehilangan tulang.

FGG (CTG) merupakan prosedur bedah yang membutuhkan dua daerah pembedahan (donor dan penerima), memiliki masalah dalam kecocokan warna dan menyebabkan penyembuhan terhambat pada daerah penerima. Dari semua jenis perawatan yang ada, laporan kasus kali ini difokuskan pada penggunaan kombinasi alat bedah scalpel (*scraping/*

slicing) dan kauter pada kasus hiperpigmentasi gingiva dengan hasil memuaskan. Teknik ini relatif sederhana, mudah dilakukan dan membutuhkan sedikit peralatan. Selain itu pasien lebih merasa nyaman karena kurangnya perdarahan, nyeri yang minimal dan penyembuhan lebih cepat. Walaupun demikian, prosedur ini tetap memerlukan ketelitian dan pengalaman operator. Sebab kalau kurang hati-hati dapat menyebabkan resesi dan kerusakan jaringan periosteum dan tulang di bawahnya.⁸⁻¹⁰

Disimpulkan bahwa teknik pembedahan dengan menggunakan kombinasi alat scalpel dan kauter dapat mengoreksi kondisi hiperpigmentasi gingiva, memuaskan dan memberi rasa nyaman bagi pasien. Teknik ini sederhana, relatif mudah dilakukan, murah serta tidak memerlukan banyak peralatan.



Gambar 9 Kontrol 2 minggu

DAFTAR PUSTAKA

1. Kanakamedala AK, Geetha A, Ramakrishnan T, Emadi P. Management of gingival hyperpigmentation by the surgical scalpel technique: Report of three cases. *J Clin Diagn Res* 2010; 4(2):2341-6.
2. Rosa DS, Aranha AC, Eduardo Cde P, Aoki A. Esthetic treatment of gingival melanin hyperpigmentation with Er:YAG laser: short-term clinical observations and patient follow-up. *J Periodontol* 2007;78:2018-25
3. Ishikawa I, Sasaki KM, Aoki A, Watanabe H. Effects of Er:YAG laser on periodontal therapy. *J Int Acad Periodontol* 2003;5:23-8
4. Dummett CO, Barens G. Oromucosal pigmentation: An updated review. *J periodontal* 1971; 42: 726-36.
5. Khalid A, Walid S. Surgical treatment of melanin-pigmented gingiva: an esthetic approach. *Indian J Dent Res* 2002; 13(2):70-3.
6. Ameet M, Shubhangi M, Saumil S, Vinayak T. Management of gingival hyperpigmentation using scalpel blade, diamond bur and diode laser therapy: a case report. *J Oral Laser Application*. 2009; 9: 227-232
7. Ladvice S, Doshi Y, Marawar P. Management of gingival hyperpigmentation using scalpel and diode laser: A comparative study. *J Oral Laser Appl*. 2009;9:41-7
8. Allen E, Gladkova N, Fomina Y, Karabut M, Kiseleva E, Feldchtein F, Gregory B. Successful gingival depigmentation with laser-patterned microcoagulation: a case report. *Clin Adv Periodont* 2011;1:210-4.
9. Giannelli M, Formigli L, Bani D. Comparative evaluation of photoablative efficacy of erbium: yttrium-aluminium-garnet and diode laser for the treatment of gingival hyperpigmentation. A randomized split-mouth clinical trial. *J Periodontol* 2014;85(4):554-61.
10. Karydis A, Bland P, Shiloah J. Management of oral melanin pigmentation. *J Tenn Dent Assoc* 2012;92:10-5.