

## Penatalaksanaan kista erupsi pada anak

### *Management of eruption cyst on children*

#### **Fajriani**

Departemen Ilmu Kedokteran Gigi Anak  
Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Hasanuddin  
Makassar, Indonesia  
E-mail: fajrianifkg@gmail.com

#### **ABSTRAK**

Kista erupsi tergolong kista rongga mulut yang merupakan salah satu jenis kista odontogenik yang dapat terjadi pada gigi sulung atau gigi permanen. Kista ini terjadi akibat rongga folikuler di sekitar mahkota gigi yang akan erupsi mengembang karena penumpukan cairan dari jaringan atau darah. Adanya kista ini sering membuat anak rewel, gelisah dan kesulitan saat makan yang dapat berdampak pada kesehatan secara umum dan menyebabkan tumbuh kembang anak terganggu. Kista erupsi pada anak perlu ditangani secara efektif sehingga penderitaan anak dapat segera teratasi. Artikel ini diharapkan dapat membantu dokter gigi dalam penanganan kista erupsi pada anak.

**Kata kunci:** penatalaksanaan, kista erupsi, anak

#### **ABSTRACT**

*Eruption cysts are classified as oral cysts, which are one type of odontogenic cyst that can occur in primary teeth or permanent teeth. These cysts occur due to follicular cavities around the crown of teeth that will erupt due to fluid buildup from tissue or blood. The existence of these cysts often makes children fussy, restless and difficult when eating which can have an impact on health in general and cause disrupted child development. Eruption cysts in children need to be handled effectively so that the child's suffering can be resolved immediately. This article is expected to help dentists in handling eruption cysts in children.*

**Keywords:** management, eruption cysts, children

#### **PENDAHULUAN**

Kista erupsi merupakan merupakan suatu kista odontogenik yang mengelilingi mahkota gigi, dinding epitelnya memiliki hubungan dengan mahkota gigi sulung atau kadang gigi permanen yang sedang erupsi. Kista ini merupakan kista jinak jaringan lunak yang berada di atas gigi sulung atau permanen yang akan erupsi, timbul secara singkat sebelum kemunculan gigi di dalam rongga mulut. Kista erupsi merupakan analog jaringan lunak pada kista dentigerous, tetapi dikenal sebagai kesatuan klinis.<sup>1,2</sup>

Tinjauan ekstensif dari literatur mengungkapkan prevalensi kista erupsi rendah. Kesan klinis prevalensi mungkin juga karena fakta yang paling sering dokter gigi melihat kista erupsi hanya gejala dan mayoritas sembuh dengan sendirinya. Anderson melaporkan 54 kasus pada usia lebih dari 16 tahun, yang secara histologis dikonfirmasi. Aguilo dkk melaporkan 36 kasus pada penelitian retrospektif pada usia 15 tahun. Selanjutnya Bodner juga melaporkan prevalensi kista erupsi 22% di antara kista rahang atas pada 69 anak-anak pada tahun 2004. Laporan menunjukkan bahwa sebagian besar kista erupsi terjadi pada rentang usia 6-9 tahun, sebuah periode bertepatan dengan erupsi gigi molar pertama permanen dan gigi insisivus. Kista erupsi yang paling sering terjadi di sisi kanan dari

pada sisi kiri, dan lebih banyak pada laki-laki dari pada perempuan. Aguilo dkk dalam penelitiannya juga menunjukkan bahwa 2,8% dari kista erupsi terjadi di daerah gigi insisivus dan molar, sisanya 17,2% terjadi pada gigi kaninus dan premolar. Laporan lain juga menunjukkan bahwa mayoritas kista erupsi terjadi pada insisivus dan daerah molar, diikuti oleh daerah kaninus dan premolar dan preferensi untuk insisivus dan bukan pada daerah molar dalam rasio 2:1 dapat didasarkan pada visibilitas yang lebih besar di daerah insisal.<sup>3,4</sup>

Meskipun prevalensi kista erupsi rendah namun tetap menjadi perhatian yang cukup penting dalam perawatan kesehatan gigi anak, sebab menyangkut kesehatan anak secara umum yang dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangan khususnya gigi anak. Untuk itu pada artikel ini dibahas tentang kista erupsi.

#### **TINJAUAN PUSTAKA**

Kista erupsi merupakan kista jaringan lunak yang berasal dari pemisahan folikel gigi dari mahkota gigi yang akan erupsi. Akumulasi cairan terjadi selama pembentukan ruang folikel tersebut. Kista ini berasal dari jaringan epitel folikel gigi yang masih melekat pada leher gigi dan menutupi mahkota gigi. Bila terjadi trauma dan darah mengisi lesi ini, biasanya disebut

sebagai hematoma erupsi. Etiologi dari kista erupsi belum diketahui secara pasti. Menurut aguilo et al, dari 36 kasus ditemukan karies dini, trauma, infeksi dan kekurangan ruang untuk erupsi yang mungkin menjadi penyebab kista erupsi. Gambaran klinis kista erupsi tampak sebagai pembengkakan gingiva yang lunak, translusen dan bila terisi darah akan berwarna biru keunguan. Pembengkakan pada mukosa di atas *alveolar ridge*, lunak saat disentuh, berwarna ungu atau hitam kebiruan. Kebanyakan asimtomatik tetapi dapat nyeri ketika dipalpasi. Warna lesi ini bervariasi, normal hingga biru kehitaman atau coklat, tergantung pada jumlah cairan di dalam kista. Lesi yang tampak biru kehitaman mungkin karena mengandung darah akibat trauma, seperti terlihat pada gambar 1.<sup>3,5,6</sup>

Gambaran histopatologis menunjukkan bahwa kista erupsi tumbuh di atas mahkota gigi yang akan erupsi dan menekan jaringan mukosa di atasnya. Gambaran radiografi kista erupsi tampak gambaran radiolusen tipis di bagian korona gigi yang akan erupsi.

Diagnosis banding kista erupsi adalah piogenik granuloma, *amalgam tattoo*, *bohn's nodule* dan *eruption hematoma*. Erupsi hematoma disebabkan pendarahan pada jaringan gingiva selama erupsi dan akumulasi darah pada luar epitel email, saat dalam kista cairan bercampur dengan darah. Beda antara kista erupsi dan erupsi hematoma tidak terlalu nyata, kista erupsi menunjukkan transluminasi di bawah pertumbuhan tetapi erupsi hematoma tidak.<sup>7,8</sup>



**Gambar 1** Kista erupsi pada insisivus sentralis rahang atas (Sumber: Cameron AC, Widmer RP. Handbook of pediatric dentistry. 4<sup>th</sup> ed. Canberra: Mosby; 2013. p.235-6)

Tidak ada penanganan khusus untuk kista erupsi karena berasal dari gigi yang akan erupsi. Orang tua pasien dan pasien anak harus dapat diyakinkan bahwa folikel bisa pecah secara spontan atau dapat dilakukan pembedahan terbuka jika terinfeksi, dengan cara eksisi mukosa untuk membebaskan mahkota gigi.<sup>1,2</sup> Kista erupsi tidak perlu diobati dan kebanyakan kista tersebut dapat hilang dengan sendirinya. Intervensi

bedah diperlukan jika terasa nyeri, terjadi perdarahan, terinfeksi, atau mengganggu estetika. Perawatan mungkin tidak dibutuhkan ketika kista dapat pecah secara spontan, sehingga memungkinkan gigi untuk erupsi. Jika hal ini tidak terjadi, eksisi sederhana dari atap kista perlu dilakukan agar terjadi erupsi yang cepat dari gigi. Sayatan sederhana atau eksisi parsial dari jaringan di atas kista untuk mengekspos mahkota gigi yang tidak erupsi dan mengeluarkan cairan kista. Penggunaan *Er*, laser Cr-YSGG yang digunakan untuk perawatan kista erupsi disarankan oleh Boj et al. Metode ini memiliki keuntungan yaitu berkurangnya paparan terhadap pisau bedah dan perdarahan yang berlebihan pada saat operasi, serta pasien merasa nyaman. Penyembuhan jaringan lebih baik dan lebih cepat dan tidak menyebabkan nyeri pascaoperasi juga merupakan kelebihan dari metode ini.<sup>3,9</sup>

Perawatan konvensional bagi kista erupsi ialah marsupialisasi, yang mengangkat jaringan yang menutupi gigi yang tidak erupsi. Perawatan pilihan lain adalah insisi sederhana untuk membuka gigi yang tertutup dan mengeluarkan cairan kista. Eksisi sederhana pada bagian atas gigi yang akan erupsi digabungkan dengan insisi sederhana. Perawatan dengan diode laser merupakan gabungan dalam insisi sederhana untuk mengurangi pendarahan.<sup>9,10</sup>

## PEMBAHASAN

Salah satu kelainan dalam mulut yang sering ditemukan dalam praktik bedah mulut adalah kista. Kista merupakan suatu rongga patologis yang berisi cairan atau semi cairan, yang tidak disebabkan oleh akumulasi pus. Tidak semua kista dibatasi oleh epitel; kista dapat menyebabkan pembesaran intraoral dan ekstraoral yang secara klinis dapat menyerupai tumor jinak.

Kista adalah pembentukan rongga patologis di dalam substansi organ dan merupakan suatu kantong yang rapat, dilengkapi dengan suatu membran yang tegas. Kista adalah merupakan suatu kantong yang rapat, dilengkapi dengan suatu membran yang tegas.

Kista odontogen disubklasifikasikan menjadi 2 jenis yaitu *inflammatory cyst* dan *development cyst*. Yang termasuk *inflammatory cyst* yaitu *radicular cyst*, *paradental cyst*, dan *residual cyst*. Sedangkan yang termasuk *development cyst* yaitu *gingival cyst of newborn*, *gingival cyst of adult*, *odontogenic glandular cyst*, *dentigerous cyst*, *orthokeratinized odontogenic cyst*, *eruption cyst*, *lateral periodontal cyst*, dan *odontogenic kerato cyst*.<sup>4,5</sup>

Kista erupsi terbentuk oleh kista jinak jaringan lunak yang disertai dengan tidak erupsinya gigi sulung atau permanen maupun sebelum gigi tersebut erupsi. Kista erupsi hampir mirip dengan kista dentigerous

dari segi patologis. Satu-satunya perbedaan dari kedua jenis kista adalah adanya gigi yang tidak erupsi pada kasus kista erupsi yang terhambat di dalam jaringan lunak gingiva yang menutupi tulang.<sup>1</sup>

Kista ini banyak ditemukan pada anak-anak dari berbagai usia, namun kadang-kadang juga ditemukan pada orang dewasa dalam kasus erupsi yang tertunda. Pada pustaka lain disebutkan bahwa kista erupsi paling sering terjadi pada kelompok usia 6-9 tahun, yaitu pada masa erupsi dari gigi molar dan gigi insisivus. Meskipun gigi sulung maupun permanen dapat saja terlibat, namun gigi anterior hingga daerah molar yang paling sering terlibat. Kista erupsi seringkali ditemukan tanpa gejala, tetapi kadang nyeri dirasakan saat dipalpsi.<sup>1</sup> Secara klinis lesi muncul terbatas, berfluktuasi, pembengkakan tembus di alveolar dalam kaitannya dengan daerah gigi yang akan erupsi. Darah di dalam rongga kista menyebabkan warna biru ungu yang menyebabkan orang tua takut bahwa anak

memiliki penyakit serius seperti tumor ganas.<sup>2</sup> Untuk itu penjelasan yang adekuat oleh tenaga medis atau dokter gigi kepada orang tua juga merupakan hal yang mesti dilakukan, selain perawatan yang tepat sesuai kondisi yang diderita seorang anak.

Disimpulkan bahwa kista erupsi merupakan bentuk kista jinak jaringan lunak yang berada di atas gigi sulung atau permanen yang akan erupsi; timbul secara singkat sebelum erupsi gigi di dalam rongga mulut. Kista erupsi merupakan analog jaringan lunak pada kista dentigerous, tetapi dikenal sebagai kesatuan klinis yang terpisah. Kista ini tidak membutuhkan pengobatan karena dapat pecah secara fisiologis dan kebanyakan dari kista tersebut dapat sembuh dengan sendirinya. Intervensi bedah diperlukan jika terasa nyeri, terjadi perdarahan, terinfeksi, atau mengganggu estetika. Intervensi pada perawatan mungkin tidak diperlukan jika kista dapat pecah secara spontan, sehingga memungkinkan gigi erupsi.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. American Academic Pediatric Dentistry. AAPD: reference manual 2011; 32(6):241
2. Greenberg MS, Glick M, Ship JA. *Burket's oral medicine* 11<sup>th</sup> Ed. Hamilton: BC Decker; 2008. p.147
3. Cameron AC, Widmer RP. *Handbook of pediatric dentistry* 4<sup>th</sup> ed. Canberra: Mosby; 2013. p.235-6
4. Markam V, Kaushish D, Singh G, Kulkarni VK. Management of eruption hematoma in a 7-year-old child. *NJDSR* 2015; 3(1): 33-4
5. Gopal KS, Prakash VB. An eruption cyst—a case report. *World Journal of Pharmacy and Pharmaceutical Sciences* 2016; 5(9): 1131-4
6. Shaul H, Chatra L, Shenai P, Veena KM, Rachana V Prabhu. Eruption cyst: a case report. *Pacific Journal of Medical Sciences* 2013; 11(1): 34-7
7. Gopal KS, Bhoopalan KV. An eruption cyst—a case report. *World Journal of Pharmacy and Pharmaceutical Science* 2016; 5(9): 1-5
8. Greenberg MS, Glick M, Ship JA. *Oral Medicine*. 2007. Hal 147
9. Nagaveni NB, Umashankara KV, Rdhika NB. Eruption cyst: a literature review and four cases report. *Indian Journal of Dental Research* 2011; 22 (1): 1-4
10. Dhawan P, Kochhar GK, Chachra S, Advani S. Eruption cysts: A series of two cases. *Dental Research Journal* 2012; 9(5): 1-5