

**PENATALAKSANAAN EKSTRUSI GIGI INCISIVUS LATERAL PADA KASUS PATHOLOGIC TOOTH  
MIGRATION PERIODONTITIS KRONIS DENGAN MENGGUNAKAN SPLINT FIXED APPLIANCE**

Ade Ismail A. K.\*

**Keywords:**Pathologic Tooth  
Migration, Fixed-Splint  
appliance, Bone graft**ABSTRACT**

**Pendahuluan:** Pathologic tooth migration (PTM), atau migrasi gigi patologis, merupakan kelainan yang sering dijumpai pada penyakit periodontitis kronis. Tanda klinis dari PTM ini antara lain adalah pergeseran gigi ke arah labial, diastema, rotasi dan ekstrusi yang mengakibatkan gangguan estetik sehingga pasien datang berkunjung ke klinik gigi untuk dilakukan perawatan.

**Tujuan:** Laporan kasus ini bertujuan untuk mengembalikan posisi gigi incisivus lateral yang mengalami ekstrusi, mengurangi kegoyahan gigi dan mengembalikan fungsi estetik pasien dengan menggunakan fixed-splint appliance.

**Penatalaksanaan:** Pasien wanita umur 49 tahun datang dengan keluhan gigi depan goyah dan bertambah panjang sehingga mengganggu penampilannya dan pengunyahan. Setelah dilakukan pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan radiografi, dilakukan initial phase therapy dengan tindakan SRP dan pemolesan gigi, kemudian dilakukan pemasangan fixed-splint appliance pada kunjungan berikutnya, untuk mengembalikan posisi gigi incisivus lateral yang ekstrusi. Setelah dicapai posisi yang sesuai, dilakukan bone graft pada gigi tersebut.

**Kesimpulan:** Hasil perawatan, posisi gigi incisivus lateral kembali normal dan tidak goyah sehingga pasien merasa puas.

**PENDAHULUAN**

*Pathologic tooth migration* adalah perubahan posisi gigi (pergeseran gigi) akibat gangguan antara daya mempertahankan gigi pada posisi yang normal dengan daya yang melepaskan gigi tersebut akibat penyakit periodontal. Prevalensi PTM pada pasien periodontitis kronis cukup tinggi terutama pada periodontitis sedang dan parah, dan hal ini yang menjadikan motivasi pasien berkunjung ke klinik gigi. Karakteristik PTM antara lain ditandai dengan adanya diastema, ekstrusi gigi, rotasi dan labioversi (*facial flaring*) dan pergeseran gigi yang memperparah kerusakan jaringan periodontal atau menambah gigi yang sudah mengalami ekstrusi menjadi lebih parah lagi, yang menimbulkan masalah estetik bagi pasien. Proses kerusakan jaringan akibat inflamasi pada jaringan periodonsium, menciptakan ketidakseimbangan antara daya yang mempertahankan gigi pada posisinya

dengan daya yang memindahkan gigi ke arah oklusal dan tekanan jaringan lunak<sup>1,5,6</sup>.

*Pathologic tooth migration* ini biasanya disebabkan oleh inflamasi yang masih terjadi dan kerusakan lanjut jaringan periodontal, meningkatkan pemanjangan dari ligamen periodontal dan mengakibatkan ekstrusi gigi yang tidak bisa dicegah oleh daya yang berlawanan. Biasanya terjadi pada gigi anterior yang cenderung mengalami pemanjangan dan perubahan posisi akibat tidak adanya perlindungan daya oklusal dan kontak antero-posterior yang menghambat migrasi gigi<sup>2</sup>. Selain pada gigi anterior, gigi posterior juga bisa terkena. Pergeseran gigi ini bisa terjadi ke segala arah dan biasanya pergerakan gigi ini disertai dengan kegoyahan dan rotasi. Derajat keparahannya bisa dicegah dengan meminimalisir faktor penyebabnya. Derajat keparahannya bisa juga disertai dengan adanya kerusakan tulang<sup>3,4</sup>.

\*Departemen Periodonsia FKG Universitas Islam Sultan Agung Semarang

## LAPORAN KASUS

Seorang wanita usia 49 tahun datang dengan keluhan salah satu gigi depan rahang atasnya bertambah panjang, goyah dan ada celah dengan gigi sebelahnya yang sangat mengganggu penampilannya. Pasien tersebut merasa kurang percaya diri saat berdiri di depan kelas karena berprofesi sebagai guru. Pada pemeriksaan klinis tampak gigi incisivus lateral goyah, ekstrusi, jaringan sekitar gigi mengalami inflamasi dengan poket yang dalam dan gambaran radiolusen sekitar akar gigi (gambar 1 dan 2), gigi anterior rahang bawah sedikit berjejal. Hasil test vitalitas pulpa negatif, oral hygiene bagus, tidak ada kelainan patologis yang lainnya serta tidak ada masalah sistemik.

Rencana perawatan pada kasus tersebut setelah mempertimbangkan keuntungan dan kerugian, prognosis dan lain-lain, pasien menyetujui untuk dilakukan tindakan sebagai berikut : (1) perawatan periodontal konvensional, skeling dan root

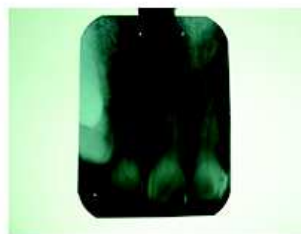
planing, *curettage*, *fixed-splint appliance*. (2) *periodontal bone graft*, dan (3) *splint* lepasan.

Setelah dilakukan perawatan periodontal konvensional, dilanjutkan dengan penutupan diastema dan mengintrusi gigi incisivus lateral yang mengalami ekstrusi dengan *fixed-splint appliance*, memakai kawat NiTi 012 (gambar 3). Secara bertahap selama kurang lebih 6 bulan.

Setelah gigi tersebut menempati posisi yang semestinya, kemudian dilakukan tindakan *occlusal adjustment* untuk menghilangkan trauma oklusi serta oral hygiene yang baik (gambar 4), dilakukan perawatan periodontal bone graft. Dilakukan dengan anastesi lokal, flapp full thickness dibuka pada sisi labial. Jaringan granulasi di lepaskan dan dilakukan tindakan *debridement* jaringan nekrotik. Kemudian terakhir ditambah *bone graft* kemudian penjahitan flap dan penutupan daerah operasi dengan periodontal pack (gambar 5). Jahitan dibuka setelah 10 hari kemudian (gambar 6). Terakhir pada gigi pasien dipasang *splint* lepasan.



Gambar 1. Sebelum perawatan



Gambar 2. Radiolusen sekitar akar gigi incisivus lateral



Gambar 3. *Fixed-splint appliance*



Gambar 4. Sebelum *bone graft*



Gambar 5. Penjahitan dan pemasangan *periodontal pack*



Gambar 6. Setelah jahitan di lepas

## DISKUSI

Salah satu faktor penyebab terjadinya PTM adalah kehilangan tulang alveolar. Walaupun ada yang beranggapan bahwa kehilangan tulang alveolar ini merupakan penyebab utama, tapi beberapa pendapat lainnya menyebutkan bahwa penyebabnya bersifat multifaktor antara lain oklusi, tekanan jaringan lunak, pembesaran gusi, inflamasi jaringan periodontal dan kebiasaan. Pada kasus ini gigi incisivus lateral mengalami ekstrusi ke arah labial dan rotasi sehingga menimbulkan celah dengan gigi sebelahnya. Periodontitis kronis menyebabkan kerusakan tulang lebih dari 50 % di sekitar giginya. Berdasarkan pemeriksaan radiologi dapat diketahui bahwa penyebab utama dari PTM ini adalah kerusakan tulang. *Fixed-splint appliance* berhasil dalam mengatasi PTM. Proses intrusi gigi akan berhasil dengan baik selama tekanan ringan dan pemeliharaan oral higiene yang tepat.

## KESIMPULAN

Pada kasus PTM dengan periodontal kronis, migrasi gigi lebih lanjut bisa terjadi, terutama jika kerusakan tulang lebih dari 50 %. Hal ini bisa disebabkan oleh karena kurangnya dukungan tulang pada gigi. Untuk mengoptimalkan perawatan PTM, perlu dipertimbangkan untuk dibuatkan *splint* permanen.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Awang, RAR. and Ismail NH.(2010): '*Futher migration of the tooth in patients with reduced peridontium: a case report*',Archives of Orofacial Sciences,5(2).pp.65-68.
2. Jin, L.(2007): '*Periodontic-orthodontic interactions-rationale, sequence and clinical impications*', Hong Kong Dental Journal,4,pp.60 – 64
3. Carranza, FA.(2006): '*Periodontal response to external forces*'. In: Newman MG, Takei HH, Klokkevold PR and Carranza FA.*Carranza's Clinical Periodontology*, 10th edn. London:W.B. Saunders Company. Chapter 29.pp.469-479.
4. Panwar, M.,Jayan, B.,Mandlik,VB. And Jha, AK.(2010): '*Combined Periodontal and Orthodontic treatment of Pathologic migration of anterior teeth*'.MJAFI.66.pp.67-69.
5. Inocencio, F. and Sandhu, HS.(2008):'*Interdental papilla reconstruction combining periodontal and orthodontic therapy in adult periodontal patients: a case report*.JCDA.Vol.74.No.6. pp. 531- 535.
6. Deepa, D.,Mehta, DS., Puri, VK.And Shetty, S.(2010): '*combined periodontic-orthodonticendodontic interdisciplinary treatment of periodontally compromised tooth*'.J Indian Soc Periodontal.14(2). pp. 139-143.
7. Bajaj,P., Madan, N. and Gupta, N.(2011).'*Aesthetic and functional management of flared maxillary anterior teeth*.' Journal Of Innovative Dentistry. Vol.1.