

LAPORAN KASUS

PENATALAKSANAAN HIPERPIGMENTASI GINGIVA DAN MAHKOTA GIGI KLINIS PENDEK DENGAN SURGICAL SCALPEL TECHNIQUE PADA GIGI ANTERIOR

Ade Ismail A. K.* dan Sri Pramestri Lastianny**

*Program Studi Ilmu Kedokteran Gigi Klinik, Minat Studi Periodonsia, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.

**Bagian Peridonsia, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta

ABSTRAK

Latar belakang. Warna gingiva normal, mencerminkan kesehatan mulut dan mempunyai peranan penting dalam kedokteran gigi estetik. Jika terdapat kelainan warna, seperti gingiva yang kehitam-hitaman yang sering dikeluhkan pasien, dapat merupakan suatu masalah walau bukan suatu masalah medis. Kadang-kadang pewarnaan gingiva ini diperparah dengan adanya mahkota gigi klinis yang pendek. Ada beberapa macam teknik depigmentasi untuk mengatasi masalah ini.

Tujuan. Laporan kasus ini bertujuan menghilangkan hiperpigmentasi gingiva dengan menggunakan teknik sederhana dalam waktu minimal serta tidak terlalu sulit dilakukan tapi masih cukup memuaskan bagi pasien.

Kasus. Pasien perempuan umur 18 tahun mengeluh gingiva berwarna gelap dan mahkota gigi tampak pendek yang mengganggu penampilan dan ingin diperbaiki. Diagnosis dari kasus ini adalah hiperpigmentasi gingiva dengan mahkota gigi klinis pendek. Pada kasus ini digunakan teknik bedah skalpel untuk mengoreksi hiperpigmentasi gingiva dan mahkota gigi klinis pendek tersebut. Pasien sangat puas dengan penampilan gingivanya yang baru.

Kesimpulan. Teknik bedah skalpel dapat mengatasi hiperpigmentasi gingiva dan mahkota gigi klinis pendek. *Maj Ked Gi; Juni 2011; 18(1): 35-38*

Kata kunci: depigmentasi, hiperpigmentasi gingiva, mahkota gigi klinis pendek, teknik bedah skalpel

ABSTRACT

Back ground. The color of normal gingiva, is associated with the oral health and plays an important role in the esthetic dentistry. If there is an unusual color, like "black coloured gums" as the patient always mentioned can be a problem though it is not a medical problem. Sometimes the black coloured gums or we know as a gingival hiperpigmentation aggravated with short clinical crown appearance or a gummy smile. There are various depigmentation techniques to fixed the patients problems.

The purpose. The case repost is removing the gingival hiperpigmentation using a simple technique with minimum time and effort but still acceptable for the patient's satisfactory.

Case. 18 years old female complains about the dark gums and the short clinical crown that disturbing her appearance and want to fixed it. The diagnosis of the case is gingival hiperpigmentation with short clinical crown appearance. A surgical scalpel technique is reported here on the correction of black coloured gum and a gummy smile. The patient was surprised and satisfied with her new gingival look.

Conclusion. The surgical scalpel technique can correct the gingival hiperpigmentation and short clinical crown. *Maj Ked Gi; Juni 2011; 18(1): 35-38*

Key words: depigmentation, gingival hiperpigmentation, short clinical crown, surgical scalpe technique.

PENDAHULUAN

Warna gingiva normal, mencerminkan kesehatan mulut dan mempunyai peranan penting dalam kedokteran gigi estetik. Jika terdapat kelainan warna, seperti gingiva yang kehitam-hitaman yang sering dikeluhkan pasien dapat merupakan suatu masalah¹.

Pigmentasi gingiva dapat terjadi pada semua ras. Melanin adalah suatu pigmen berwarna coklat, sering timbul pada pigmentasi endogen gingiva yang merupakan tempat paling dominan dari mukosa. Pigmentasi gingiva ini merupakan hasil granula melanin yang diproduksi oleh melanoblas terletak diantara sel-sel epitel pada lapisan basal epitel gingiva.¹ Pig-

mentasi melanin sering terjadi pada gingiva akibat deposisi abnormal dari melanin. Hiperpigmentasi gingiva disebabkan oleh deposisi berlebih dari melanin oleh melanosit yang banyak terdapat di lapisan basal dan suprabasal epitel^{2,3}.

Pewarnaan gingiva yang kecoklat-coklatan atau kehitam-hitaman ini dapat disebabkan oleh faktor lokal maupun sistemik. Faktor sistemik antara lain gangguan endrokin, *Albright's syndrome*, melanoma malignant, terapi antimalaria, *Peutz-jeghers syndrome*, trauma, *hemachromatosis*, penyakit paru-paru kronis dan pigmentasi rasial².

Hiperpigmentasi melanin gingiva ini biasanya bukan merupakan masalah medis, kebanyakan keluhan pasien adalah gangguan penampilan karena

gingiva berwarna kecoklatan atau kehitam-hitaman⁴. Mahkota gigi klinis pendek (*short clinical crown*) atau juga dinamakan *excessive gingival display*, merupakan suatu keadaan dimana gingiva tampak berlebihan saat pasien tersenyum, oleh karena itu juga dinamakan *gummy smile*. Secara estetik margin gingiva tampak antar 2 sampai 3 mm saat pasien tersenyum. Jika tampak berlebihan hal ini akan mengganggu penampilan⁵.

Penyebab dari mahkota gigi klinis pendek ini antara lain pembesaran gingiva atau adanya erupsi pasif dari gigi, yang dapat dikoreksi dengan tindakan gingivektomi⁵.

Depigmentasi gingiva merupakan prosedur bedah plastik periodontal dengan cara melepaskan hiperpigmentasi gingiva. Indikasi utama depigmentasi ini adalah untuk meningkatkan nilai estetik pasien⁴.

Ada beberapa cara tindakan depigmentasi gingiva ini yang hasilnya hampir sama (tabel 1). Pemilihan tindakan yang akan dilakukan biasanya berdasarkan pengalaman klinis dan keinginan operator sendiri⁵.

Pemakaian pisau bedah pada tindakan depigmentasi ini paling ekonomis dibandingkan dengan tindakan lainnya yang memerlukan lebih banyak peralatan. Walaupun demikian tindakan bedah pisau ini dapat menyebabkan perdarahan selama dan setelah operasi dengan demikian memerlukan penutupan daerah operasi dengan periodontal pack selama 7 sampai 10 hari⁷.

Dari beberapa tindakan depigmentasi ini, dapat terjadi repigmentasi, pemunculan kembali pigmen melanin. Repigmentasi ini dapat terjadi dalam waktu yang sangat bervariasi tergantung teknik yang digunakan dan ras pasien. Walaupun mekanisme repigmentasi ini tidak diketahui secara pasti, tapi menurut teori migrasi, melanosit yang aktif dari jaringan yang terkena bermigrasi ke area yang sudah dilakukan perawatan. Selain itu penyebab lain dari repigmentasi ini adalah adanya melanosit yang tertinggal selama operasi. Hal ini menyebabkan terkativasinya melanosit tersebut sehingga timbul repigmentasi. Walaupun repigmentasi ini dapat terjadi, proses pewarnaan gingiva itu sendiri memakan waktu yang cukup lama, sehingga bagi beberapa pasien, hal ini tidak terlalu bermasalah⁶.

Tabel 1. Macam-macam teknik depigmentasi gingiva⁵

I. Metode dengan tujuan pengambilan lapisan pigmen
A. Tindakan bedah
a. Teknik bedah dengan scalpel
b. Bedah krio
c. Bedah elektrik
d. Laser
• Neodymium:Aluminium-Yttrium-Gamet (Nd:YAG)
• Erbium:YAG (Er:YAG)
• Carbon Dioxide (CO ₂)
B. Depigmentasi dengan bahan kimia memakai bahan-bahan caustic (tidak lagi dipakai)
II. Metode dengan cara menutupi pigmentasi gingival dengan graft
A. Free gingival graft
B. Acellular Dermal Matrix Allograft

LAPORAN KASUS

Pasien perempuan, usia 18 tahun datang ke klinik Periodonsia RSGM Prof. Soedomo FKG UGM dengan keluhan gusinya berwarna kecoklatan yang sangat mengganggu penampilan dan ingin diperbaiki. Pada pemeriksaan intraoral tampak pasien memakai pesawat ortodonsi cekat dengan kondisi hygiene mulut yang baik dengan gusi yang berwarna coklat kehitam-hitaman yang tampak pada gingiva cekat rahang atas dan rahang bawah.

Selain hiperpigmentasi melanin, tampak mahkota gigi klinis pendek yang juga dikeluhkan pasien dan ingin diperbaiki bentuknya. Tidak ada riwayat keluarga dengan keluhan yang sama pada pasien. Diagnosis dari kasus ini adalah Hiperpigmentasi gingiva dengan mahkota gigi klinis pendek (gambar 1.)

Rencana perawatan pada kasus ini adalah menghilangkan pewarnaan pada gingiva cekat dengan teknik pisau bedah (*surgical scalpel technique*) dan pemanjangan mahkota gigi klinis (*crown lengthening*). Sehingga diharapkan warna gusi normal dan mahkota gigi klinis tidak tampak pendek.

**Majalah Kedokteran Gigi
terbit bulan Juni dan Desember**

Tahap Perawatan

Sebelum dilakukan tindakan, pasien diminta untuk mengisi *informed consent* persetujuan untuk dilakukan tindakan operasi dan dilakukan pengukuran tekanan darah. Pasien di anastesi lokal infiltrasi dengan memakai *xylocain hydrochloride* dengan adrenalin (1 : 200000) pada area operasi.

Tahap awal dilakukan operasi pemanjangan mahkota gigi dengan *external bevel gingivectomy*. Pemotongan gingiva diawali dengan penandaan kedalaman poket gingiva dengan *pocket marker*, untuk menentukan titik point batas pemotongan gingiva. Kemudian dilakukan insisi dengan blade no 15 dari arah apikal di atas titik point hasil penandaan dengan *pocket marker* ke arah koronal dengan sudut kurang lebih 45° (gambar 2). Setelah dilakukan *gingivectomy*, dilanjutkan dengan prosedur depigmentasi gingiva. Daerah yang mengalami pigmentasi diambil dengan menggunakan blade no 15 dengan cara di *scrub* secara hati – hati (gambar 3). Perdarahan yang terjadi diatasi dengan penekanan langsung menggunakan kassa steril. Kemudian dilakukan irigasi dengan larutan salin. Permukaan gingiva cekat yang sudah terbuka ditutup dengan *Coe-pack periodontal dressing* selama satu minggu (gambar 4). Pasien diberi antibiotik, analgetik dan obat kumur selama 1 minggu. Satu minggu kemudian pasien datang, dilakukan pelepasan *Coe-pack periodontal dressing*, irigasi daerah operasi dengan salin. Pasien merasa puas dengan hasil operasi (Gambar 5 & 6).

PEMBAHASAN

Pemakaian skalpel untuk mengoreksi hiperpigmentasi gingiva dan pemendekan mahkota klinis gigi ini, walaupun cukup sederhana dan tidak diperlukan terlalu banyak tindakan yang rumit, tetap diperlukan ketelitian dan pengalaman operator. Hal ini untuk menghindari pengambilan epitel yang berlebihan sehingga menyebabkan terbukanya tulang alveolar yang dapat mengganggu proses penyembuhan. Tindakan bedah skalpel ini menimbulkan perdarahan yang banyak selama dan setelah operasi, oleh karena itu perlu penutupan daerah operasi dengan *periodontal pack*².

Bila dibandingkan dengan metode yang lain, seperti pemakaian bedah krio, bedah elektrik dan laser yang memerlukan peralatan lebih canggih dan memerlukan pengalaman operator yang lebih tinggi. Tindakan bedah skalpel ini cukup baik dan berhasil untuk mengatasi hiperpigmentasi gingival dan pemanjangan mahkota gigi klinis.

Hiperpigmentasi ini dapat muncul kembali (*repigmentation*) dalam jangka waktu tertentu dan di area tertentu dari gingiva yang terkena. Tapi walaupun demikian hasil yang diperoleh cukup memuaskan bagi pasien dan repigmentasi ini walaupun bisa terjadi, tapi cukup lama untuk menjadi warna gingiva

yang kehitam-hitaman kembali⁶.

KESIMPULAN

Teknik bedah skalpel dapat mengoreksi hiperpigmentasi gingiva dan mahkota gigi klinis pendek, dan sangat memuaskan bagi pasien. Perlu diperhatikan kekurangan dari pemakaian skalpel ini yaitu adanya perdarahan yang cukup banyak. Oleh karena itu diperlukan keterampilan operator dan kerjasama pasien dalam memelihara kebersihan mulut nya selama proses penyembuhan. Perlu dibicarakan juga kepada pasien tentang kemungkinan adanya kekambuhan (*repigmentasi*).

DAFTAR PUSTAKA

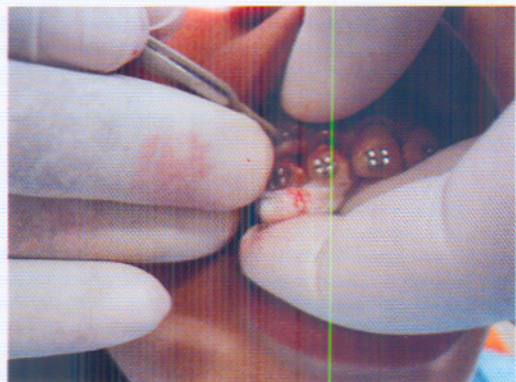
1. Humagain M, Nayak DG, & Uppoor AS: Gingival depigmentation: A case report with review of literature, *Journal of Nepal Dental Association*, 2009; Vol. 10, No. 1 Jan-Jun, 53-56.
2. Kanakamedala AK, Geetha A, Ramakrishnan T, & Eamdi P: Management of gingival hyperpigmentation by the surgical scalpel technique – report of three cases. *Journal of clinical and diagnostic research*, 2010; April: (4) 2341-2346.
3. Mokeem SA, Management of gingival hyperpigmentation by surgical abrasion-report of three cases. *Saudi Dental Journal*, 2006; Vol.18, No. 3, September-Desember, 162-166.
4. Prasad SSV, Agrawal N, & Reddy NR: Gingival depigmentation: a case report, *People journal of Scientific Research*, 2010; Vol.3 (1) Januari, 27-29.
5. Roshna T, & Nandakumar K: Anterior esthetic gingival depigmentation and crown lengthening: report of a case, *The journal of Contemporary Dental Practice*, 2005; Agustus 15, Vol. 6, No. 3, 1-7.
6. Kaur H, Jain S, & Sharma RL: Duration of reappearance of gingival melanin pigmentation after surgical removal – a clinical study, *Journal Indian Soc Periodontol*, 2010; Apr., 14 (2): 101-105.
7. Humagain M, Nayak DG, & Uppoor AS: Gingival depigmentation: A case report with review of literature, *Journal of Nepal Dental Association*, 2009; Vol.10, No. 1, Jan.-Jun., 53-56.



Gambar 1. Foto hiperpigmentasi gingiva sebelum perawatan.



Gambar 4. Penutupan dengan *Coe-pac periodontal dressing*



Gambar 2. Insisi pada gingivektomy



Gambar 5. Satu minggu setelah perawatan



Gambar 3. Scrub hiperpigmentasi gingiva



Gambar 6. Satu bulan setelah perawatan