

Penatalaksanaan fraktur mandibula multipel

(Management of multipel mandibular fracture)

Vera Julia*, Chusnul Chotimah P**, dan H. Seno***

* Peserta Program Dokter Gigi Spesialis Bedah Mulut, Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Indonesia

** Departemen Bedah Mulut, Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Indonesia

*** Bagian Bedah Mulut RSPAD Gatot Soebroto

Jakarta - Indonesia

ABSTRACT

Maxillofacial trauma usually involves mandible with various degree of injury. The fragile parts of mandible are condylar neck, angle, symphysis, and parasymphysis. This case report will discuss about management of multiple mandibular fracture as right parasymphysis and left condylar fracture. Open reduction and extra oral approach using internal plates and screw as internal rigid fixation was done.

Key words: mandibular fracture, parasymphysis, condyle, rigid fixation

Korespondensi (correspondence): Vera Julia, Peserta Program Dokter Gigi Spesialis Bedah Mulut, Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Indonesia. Jln. Salemba Raya No. 4 Jakarta Pusat, Indonesia.

PENDAHULUAN

Sekitar dua per tiga dari seluruh fraktur di daerah wajah adalah fraktur mandibula, walaupun mandibula merupakan tulang wajah yang terpadat dan terkuat. Bentuk anatomis dan posisi mandibula mengakibatkan mandibula lebih sering terjadi fraktur dibandingkan tulang muka yang lain.¹

Pola trauma maksilofasial telah mengalami perubahan pada tahun terakhir ini. Masing-masing keadaan dapat menghasilkan fraktur mandibula yang berbeda. Kecelakaan kendaraan bermotor biasanya menyebabkan fraktur pada *condyle*, parasimpisis, fraktur mandibula multipel dan fraktur *body* mandibula.² Fraktur parasimpisis dan simpisis biasanya berhubungan dengan fraktur salah satu atau kedua *condyle*.³

Berdasarkan tipe injuri, arah dan energi trauma, fraktur mandibula sering terjadi pada beberapa lokasi. Salah satu klasifikasi dari fraktur mandibula ialah berdasarkan lokasi anatomis, yaitu *condyle*, *angulus*, *body*, simpisis, alveolar, ramus, dan *coronoid*.⁴

Telah dikemukakan sebelumnya bahwa tulang mandibula kuat dan padat, namun mempunyai beberapa daerah yang lemah. Regio *subcondyle* sampai ke *angulus* adalah merupakan tulang yang tipis. Adanya molar 3 pada daerah *angulus* mempertipis tulang di daerah ini, sehingga sering menyebabkan fraktur. Bagian yang sempit dari leher *condyle* juga sering mengalami fraktur terutama bila ada energi dari arah simpisis yang mengarah ke atas dan menyebabkan kuatnya tekanan pada leher *condyle*. Adanya akar gigi *caninus* dan foramen mentalis menyebabkan regio parasimpisis juga rentan fraktur. Sehingga daerah yang sering mengalami fraktur pada daerah mandibula ialah regio *subcondyle*, *angulus*, dan parasimpisis.⁵

Otot mastikasi melekat pada berbagai tempat di mandibula. Untuk mengangkat mandibula adalah otot *masseter*, *temporalis* dan *pterygoid medial*. Untuk menurunkan rahang ialah otot *suprahyoid* dan *pterygoid lateral*. Ketika terjadi fraktur pada mandibula, tarikan dari otot tertentu atau kelompok otot dapat menggeser segmen fraktur sehingga keluar dari lengkungnya.⁵

Evaluasi yang sistematis dan terorganisasi, meliputi riwayat trauma dan pemeriksaan fisik, akan membantu klinisi untuk membuat diagnosis yang akurat dan memformulasikan perencanaan terapi.⁴

Penatalaksanaan fraktur mandibula adalah suatu hal yang sangat kompleks. Adanya gigi dalam suatu lengkung mandibula dan kebutuhan untuk memperbaiki interdigitasi dengan gigi rahang atas menjadikan penatalaksanaan fraktur ini berbeda dengan fraktur tulang panjang. Namun, prinsip reduksi fraktur, fiksasi dan penyembuhan tulangnya adalah sama.⁵

Kesuksesan penatalaksanaan fraktur mandibula merupakan tantangan bagi para ahli bedah mulut dan maksilofasial. Kriteria dari suatu keberhasilan meliputi penyatuan tulang yang mengalami fraktur secara akurat serta kembalinya fungsi secara normal. Beberapa hal yang sangat mempengaruhi keberhasilan perawatan di antaranya ialah jumlah dan lokasi fraktur, keadaan gigi, mekanisme dan arah trauma yang menyebabkan fraktur, umur pasien dan kesehatan umum pasien.²

Laporan kasus ini membahas mengenai fraktur mandibula multipel akibat kecelakaan sepeda motor, yang melibatkan parasimpisis kanan dan *subcondyle* kiri dengan penatalaksanaan secara reduksi terbuka menggunakan *plate* dan *screw*.