

PERAWATAN BEDAH FLEP PERIODONTAL DENGAN CANGKOK TULANG PADA KASUS PERIODONTITIS AGRESIF

Antonius Irwan Koerniadi*, Natalina**, Yulianti Kemal**, Robert Lessang**, Irene Sukardi**, dan Sri Lelyati C Masulili**

*PPDGS Periodonsia,

** Dept Periodonsia Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Indonesia

ABSTRAK

Periodontitis agresif dapat dibedakan dari periodontitis kronis dari usia dimulainya penyakit, biasanya pada usia dibawah 30 tahun, kecepatan perjalanan penyakit, bakteri yang berperan, adanya defek dari respon imun dan riwayat keluarga dengan penyakit yang sama, kerusakan tulang alveolar yang parah yang pada akhirnya dapat mengakibatkan kehilangan gigi. Pada kasus ini dilakukan perawatan pada 3 regio seorang penderita periodontitis agresif dengan bedah flep periodontal disertai pemberian bahan cangkok tulang serta membran perios allograf yang dapat menghasilkan regenerasi periodontal yaitu terbentuknya tulang alveolar, sementum dan ligamen periodontal yang baru. Secara klinis terlihat pendangkalan poket dan penurunan derajat mobilitas gigi dan secara radiologis terlihat penambahan tinggi dan pengisian defek tulang. Pada kasus ini bahan cangkok tulang dan membran yang dipakai adalah Allograft buatan BATAN-Indonesia. *Maj Ked Gi; Desember 2008; 15(2): 125-130*

Kata kunci: periodontitis agresif, regenerasi periodontal, bedah flep, bahan cangkok tulang, membran BATAN

ABSTRACT

*Aggressive periodontitis may distinguished from chronic periodontitis by the age of onset, usually less than 30 years old, rapid rate of disease progression, the bacteria involved, alterations in the host immune response, familial aggregation, severe alveolar bone and attachment loss which can lead partial and general tooth loss. The treatment of 3 regions of patient with aggressive periodontitis will be reported by periodontal flap surgery and allograft bone with membrane perios which resulted in periodontal regeneration; the fomation of new alveolar bone, cementum, and periodontal ligament. Reduced of pocket depth and tooth mobility, increased of alveolar bone height and bone filled were clinically seen after the treatment. This case used bone and membrane allograft made by BATAN-Indonesia. *Maj Ked Gi; Desember 2008; 15(2): 125-130**

Key words: aggressive periodontitis, periodontal regeneration, flap surgery, bone graft, membrane BATAN

PENDAHULUAN

Periodontitis agresif adalah infeksi bakteri yang menyebabkan inflamasi pada jaringan pendukung gigi, dengan karakteristik kerusakan yang cepat dari ligamen periodontal, tulang alveolar, dan kehilangan gigi.¹ Periodontitis agresif dapat dibedakan dari periodontitis kronis,² dengan jumlah plak sedikit dapat menimbulkan kerusakan tulang alveolar yang parah¹⁻³ dan adanya riwayat keluarga³ serta adanya defek imun yang mempengaruhi patogenesis periodontitis agresif.⁴ Dapat terjadi pada individu tanpa penyakit sistemik. Beberapa penelitian melaporkan bahwa pada peridontitis agresif terjadi defek fungsi dari PMN leukosit, monosit dan keduanya.⁴

Periodontitis agresif biasanya terjadi pada usia kurang dari 30 tahun, tetapi dapat ditemukan pada usia yang lebih tua.^{1,4} Distribusi antara laki-laki dan perempuan sama.⁵ Diagnosis ditegakkan dengan pemeriksaan anamnesis, klinis, dan pemeriksaan radiografis.³ Secara klinis ditandai

dengan kehilangan perlekatan dan alveolar yang cepat, inflamasi yang tidak terlalu parah tapi pada saat probing menunjukkan poket yang dalam, pasien secara umum sehat, jumlah plak yang relatif sedikit dibandingkan dengan kerusakan yang terjadi, serta adanya kecenderungan dari anggota keluarga yang mengalami hal serupa.¹⁻³ Gambaran radiografis menunjukkan kerusakan tulang mengenai hampir seluruh gigi, berbentuk angular atau horisontal atau keduanya. Kerusakan tulang biasanya lebih besar dibandingkan dengan periodontitis kronis.⁴

Perawatan periodontitis agresif sama dengan perawatan terhadap periodontitis kronis.¹ tapi perawatan yang paling penting adalah mengontrol biofilm subgingiva.³ Pemberian antibiotik sistemik dianjurkan untuk kesuksesan perawatan.³ Terapi esensial yang harus dilakukan oleh klinisi adalah mengontrol infeksi, menghentikan perkembangan penyakit, mengoreksi defek yang terjadi dan mengganti gigi yang hilang.⁶