

HUBUNGAN PERIODONSIA DENGAN KEDOKTERAN UMUM & BIDANG KEDOKTERAN GIGI LAINNYA

OLEH

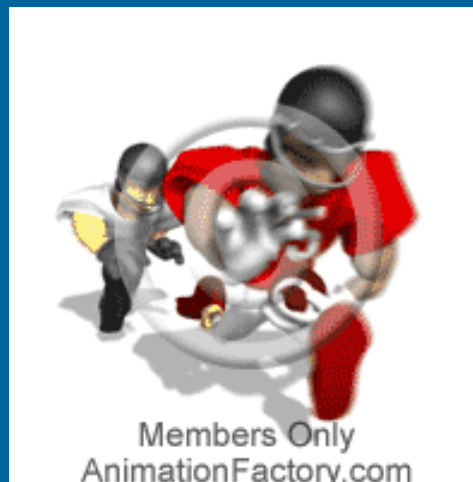
Zulkarnain, drg., M.Kes



P E N D A H U L U A N

PERIODONSIA → punya hubungan timbal balik dgn ked. Umum & bidang ked. Gigi lainnya .

Hal ini harus dipahami & diperhatikan dlm melakukan perawatan periodontal

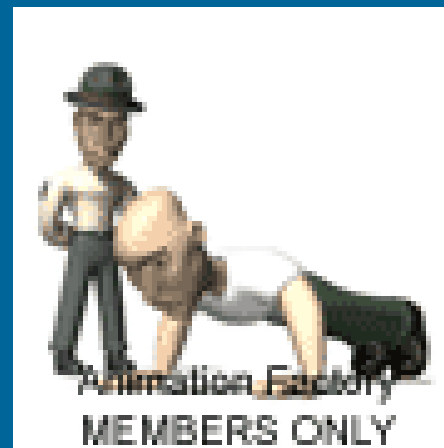




Hubungan Periodonsia Dgn Ked. Umum

Kondisi Sistemik ➔ punya hubungan timbal balik thd kesehatan periodonsium & perawatan periodontal

Penyakit periodontal yg diderita ➔ dapat mempengaruhi kesehatan umum pasien



PENGARUH KONDISI SISTEMIK TERHADAP KESEHATAN PERIODONSIMUM & PERAWATAN PERIODONTAL

- ◆ Mempengaruhi respon periodonsium thd iritan lokal
- ◆ Menyebabkan harus dimodifikasinya perawatan periodontal
- ◆ Menyebabkan perlu diperhatikannya hal-hal tertentu dlm melakukan perawatan periodontal



PENGARUH KONDISI SISTEMIK THD RESPON PERIODONSIMUM

Kondisi sistemik tertentu ➡ bisa mempengaruhi respon periodonsium thd iritan lokal.

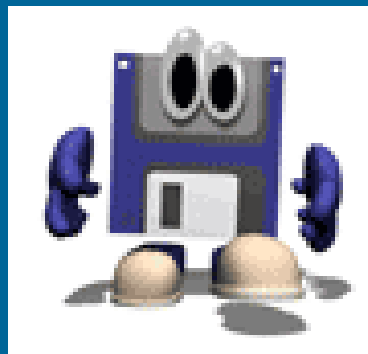


Modifikasi Perawatan Periodontal Pd Kondisi Sistemik Tertentu

Perawatan periodontal yg direncanakan ➡ kadang-kadang perlu dimodifikasi o.k adanya kondisi sistemik tertentu

Contoh : pada penderita peny. kardiovaskular di mana prosedur bedah dikontraindikasikan dan hanya dapat dilakukan perawatan periodontal non bedah meski keadaannya membutuhkan bedah periodontal.

Pd penderita DM ➡ perawatan bedah periodontal juga tdk diindikasikan





Perawatan Periodontal Pd Pasien Dgn Kondisi Sistemik Tertentu

I. Penyakit Kardiovaskular

1. Bagi penderita angina pectoris yg tdk stabil ➡ (timbulnya tdk teratur atau sering tanpa ada faktor predisposisi) ➡ hanya dibenarkan dilakukan perawatan emerjensi.

Bagi penderita angina pectoris yg stabil ➡ (jarang terjadi, pemicunya kerja keras, stress, mudah dikontrol dgn obat-obatan & istirahat) sebaiknya diberikan premedikasi (diazepam/ pentobarbital). Bila terlalu stress ➡ pasien diberikan premedikasi nitrogliserin sublingual 5 menit sebelum perawatan.

2. Penderita strok

- ☛ dilakukan secepatnya 6 bulan pasca strok.
- ☛ bila pasien terlalu nervous beri sedasi ringan
- ☛ kontra indikasi anastesi umum
- ☛ pasien yang mendapat terapi antikoagulan, penskeleran jangan terlalu dalam ok perdarahan bisa banyak

3. Hipertensi

- ◆ cegah perubahan posisi mendadak
- ◆ jika belum ada perawatan medis tidak boleh perawatan periodontal kecuali emergensi
- ◆ bedah periodontal adalah kontraindikasi

4. PASIEN PEMAKAI ALAT PACU JANTUNG

- ☛ berhati-hati dengan alat yang menggunakan listrik

5. ENDOKARDITIS BAKTERIAL

- ☛ beri AB ok adanya bakterimia

II. PENYAKIT GINJAL

- ⇒ **Pasien dialisa → beri AB pra perawatan P'tal**
- ⇒ **Pasien cangkok ginjal → hindari terjadinya infeksi**
- ⇒ **Pasien dengan abses P'tal, lesi furkasi atau prosedur bedah sebaiknya gigi tersebut dicabut**

III. PENYAKIT PARU

- ♣ **Hindari stress pasien**
- ♣ **Posisi duduk pasien jangan sampai sukar bernafas**
- ♣ **Pasien dengan penyakit paru aktif harus perawatan emergensi saja**

IV. KETIDAKSEIMBANGAN HORMONAL

DM → perawatan dilakukan jika DM-nya terkontrol

- ↔ Beri AB sehari sebelumnya sebagai perlindungan untuk prosedur bedah**
- ↔ Wanita hamil → perawatannya ada perawatan inisial dan paling aman pada trisemester kedua**

V. KELAINAN DARAH

**Leukemia akut → perawatan emergensi ok ada
GUNA, abses gingiva atau P'tal akut**

VI. PENYAKIT MENULAR

(TBC, AIDS, HEPATITIS, PENYAKIT KELAMIN)

Perawatan emergensi dengan alat-alat yang disposibel atau yang steril gunakan larutan hipoklorit sebagai pembersih unit dental

VII. RADIO TERAPI

- ◆ Pra perawatan radiasi → perawatan P'tal profilaksis
- ◆ Perawatan radiasi → higienia oral harus bersih, dirawat oleh DRG perminggu
- ◆ Pasca perawatan radiasi → kontraindikasi pemakaian alat ultrasonik
→ prosedur bedah flep penuh

PENYAKIT PERIODONTAL SEBAGAI SUMBER INFEKSI

1. Penyakit periodontal sebagai penyebab sinusitis maksilaris

- ❖ Inflamasi dari saku periodontal yang dalam dapat berlanjut ke sinus maksilaris

Hal ini terjadi oleh karena tulang yang membatasi daerah apikal gigi dengan rongga mulut sinus tipis atau tidak ada sama sekali

- ❖ Mukosa rongga sinus maksila yang menebal akibat adanya penyakit periodontal ternyata berkurang tebalnya setelah dilakukan perawatan periodontal

2. Penyakit periodontal dan infeksi fokal

Penyakit periodontal lebih berpotensi sebagai sumber infeksi dibandingkan dengan infeksi periapikal dengan alasan:

1. Infeksi senantiasa ada selama inflamasi periodontal berlangsung
2. Mikroorganismenya pada lesi periodontal lebih bervariasi dan lebih berpotensi patogenik
3. Lesi periodontal tidak mempunyai dinding yang membatasi dari jaringan sekitar

Konsep berperan penyakit periodontal sebagai pusat infeksi

- Kenyataan terjadinya bakteremia pada penderita penyakit periodontal (khusus pada saku periodontal yang dalam), tidak saja pasca perawatan periodontal bahkan setelah prosedur penyikatan gigi pada gigi-geligi yang goyang, bakteremia terjadi pada 80 % penderita penyakit periodontal
- Bakteremia yang terjadi menyebabkan terjadinya infeksi pada organ-organ tubuh lain yang melemah oleh karena cacat bawaan atau penyakit seperti jantung, hati, ginjal, otak, kulit dll.

HUBUNGAN PERIODONSIA DENGAN KEDOKTERAN GIGI RESTORATIF

- ♠ Pengaruh restorasi yang inadekuat thd P'sium (lihat buku p'sia BAB 4)
- ♠ Perawatan restoratif sbg bagian dari terapi P'tal
 - = pengembalian fungsi oklusal yang optimal → sasaran terapi P'tal secara komprehensif, o/k kasus peny. P'tal dg bbrp gigi yg hilang atau terpaksa exo ok prognosa jelek RP → pembuatan gigi tiruan.
 - Gigi karies → RP : tumpatan karies (tujuan : pengembalian fungsi → terapi fase III)
 - Gigi karies berada dekat ggV (tujuan : penyingkiran tempat penumpukan plak → terapi fase I)
- ♠ Terapi P'tal sbg perawatan pendahuluan pra prosedur restoratif
 - Pada kasus dg indikasi prosedur restoratif, tapi jar. P'siumnya masih terinflamasi, perawatan P'tal hrs lbh dulu dg alasan:

1. Gigi mobiliti disertai rasa nyeri sakit peny P'tal akan menghalangi pengunyahan berfungsinya gigi yg direstorasi secara maksimal.
2. Kemampuan gigi yg dijadikan gigi sandaran untuk menerima tekanan oklusal berkurang akibat terlibat peny. P'tal (bisa mencederai gigi sandaran).
3. Gigi yang terlibat peny. P'tal sering mengalami perubahan posisi jika pembuatan restorasi dilakukan dahulu, maka setelah penyembuhan P'siumnya, gigi biasanya akan kembali ke posisi semula. Pada keadaan demikian P'sium dari gigi yang dirawat akan menderita tarikan & tekanan dari restorasi.
4. Jika GTS dibuat pra terapi P'tal → gigi tiruan tidak pas lagi, ok adanya penyusutan gg & mukosa sekitarnya pada waktu penyembuhan inflamasi.

Penyembuhan ini mengakibatkan ruangan dibawah pontik suatu jembatan & daerah sadel GTSL. HI menyebabkan penumpukan plak dgn akibat terinflamasinya ggv gigi sandaran.

5. Jika pengasahan gigi & pemasangan mahkota tiruan dilakukan pra perawatan P'tal → batas restorasi-gigi yang tadinya tersembunyi pada daerah sub gingival akan tersingkap ok ggv susut pasca perawatan P'tal.

BEDAH PERIODONTAL PRA-PROSTETIK

Perlu dilakukan terutama pada bbrp kasus agar restorasi baik al:

- ♣ Bedah mukogingival dgn cangkok gusi
- ♣ Prosedur pemanjangan mahkota (*Crown-Lenghtening Procedures*)
- ♣ Prosedur penambahan linggir (*Ridge Augmentation Procedures*)

HUBUNGAN PERIODONSIA DENGAN ORTODONSIA

- ◆ **Sebagai faktor etiologi pendorong**
 - Mempersukar pelaksanaan kontrol plak
 - Bila tekanan yang dihasilkan melampaui kemampuan adaptasi P'sium
- ◆ **Perawatan ortodonsia sbg bagian terapi P'tal**
 - 1. Mengurangi retensi plak**

Gigi yg malposisi misalnya gigi berjejal menghalangi pelaksanaan kontrol plak shg mempermudah penumpukan plak. Pada kasus ini perawatan ortodonsia akan mengurangi plak
 - 2. Memperbaiki kontur gingiva & tulang**

Biasanya kontur ggv & tulang abnormal. Perawatan ortodonsia bisa memperbaiki kontur ggv & tulang → kontur fisiologis tanpa intervensi bedah tulang

3. Memfasilitas pemasangan gigi tiruan

Gigi tilting ok peny. P'tal → perawatan hingga tegak kembali penting sebelum pembuatan restorasi. Tercapainya kesejajaran gigi abutment selain untuk menghindari cederanya pulpa, juga untuk mendapatkan kontur mahkota yang baik yang akhirnya melindungi kondisi P'sium.

4. Memperbaiki estetis

Kasus periodontitis sedang-parah → adanya migrasi patologis dgn terbentuknya diastema

Tindakan perawatan → reposisi gigi

PEMELIHARAAN PERIODONTAL SELAMA PROSEDUR ORTODONSI

Hal-hal yang diperhatikan:

1. Gingiva cekat

Perawatan kes. P'sium → relatif sempit, tdk ada masalah

Perawatan Ortodonti → relatif hrs lebar, bila perlu cangkok gingiva (khusus regio ant. mandibula)

2. Kontrol plak

Penggunaan benang gigi sulit dilakukan, ok disarankan penggunaan sikat gigi khusus atau alat pembersih lain.

3. Kontrol oklusi

Bila trauma dari oklusi tumpang tindih dgn inflamasi P'tal, pola & kecepatan kehilangan tulang bisa dipengaruhi. Pergerakan gigi secara ortodonti bisa menyebabkan perubahan patologis jika pergerakan gigi berlawanan dgn tekanan yang berasal dari kebiasaan bruksim → timbul lesi traumatik.

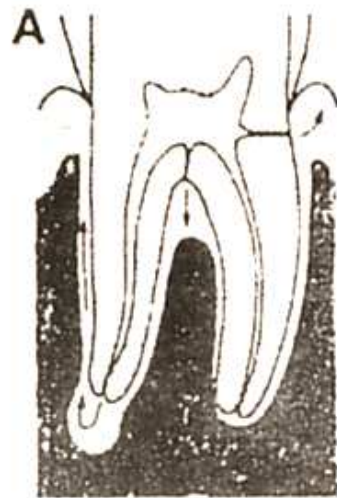
HUBUNGAN PERIODONSIA DENGAN ENDODONTI

INFLAMASI PULPA \rightleftharpoons INFLAMASI P'SIUM

MASALAH ENDOPERIODONTAL

Ada lima tipe:

1. Inflamasi pulpa $\xrightarrow{\text{via foramen apikalis}}$ gingiva
via kanal lateralis
via kanal aksesori
- Inflamasi pulpa $\xrightarrow{\text{daerah furkasi}}$
drainase via lig. P'tal
2. Lesi periapikal yg lama $\xrightarrow{\text{retrograde p'tis}}$
t'inflamasi sekunder
saku P'tal s/d apeks gigi
3. Inflamasi P'sium $\xrightarrow{\text{pulpa}}$
via kanal lateralis
4. Inflamasi P'sium $\xrightarrow{\text{lesi periapikal}}$
5. Lesi P'tal + lesi periapikal \rightarrow lesi gabungan



GABUNGAN PERAWATAN ENDODONTI-PERIODONTAL

Keterkaitan proses patologis pulpa dan proses patologis p'tal

1. **Infeksi pulpa** → lesi periapikal via apeks dan gingiva
Terjadi komplikasi sekunder → periodontitis retrograd

Infeksi pulpa via kanal aksesori

gingiva

daerah furkasi

(terjadi kehilangan tulang)



Diagnosa

- a) Apakah daerah yang terlibat merupakan bagian p'sium yang terlibat penyakit di rongga mulut
- b) Status pulpa dan periapikal gigi.

Pulpa dicurigai jika ada gambaran radiolusen yang terisolir tanpa keberadaan saku → perawatan endodontik + perawatan p'tal minimal

Jika lesi primer telah berlangsung lama dan berlanjut ke lesi p'tal → perawatan endodontik + perawatan p'tal

2. **Periodontitis marginalis** → apeks gigi atau muara kanal aksesori

TERAPI:

- perawatan p'tal
- perawatan endodontik

*gigi non vital → prioritas perawatan endodontik

3. **Lesi kombinasi** → indikasi perawatan bersama-sama

T
E
R
I
M
A
K
A
S
I
H

