

Komplikasi Pencabutan Gigi

**Harmas Yazid Yusuf
Nani Murniati**

Komplikasi Pencabutan Gigi

--Yogyakarta: LeutikaPrio, 2018

vi+ 42 hlm.; 13 × 19 cm

Cetakan Pertama, Juli 2018

Penulis : Harmas Yazid Yusuf & Nani Murniati
Pemerhati Aksara : LeutikaPrio
Desain Sampul : Anwar
Tata Letak : Aziz A Rifai



Jl. Wiratama No. 50, Tegalrejo,
Yogyakarta, 55244
Telp. (0274) 625088
www.leutikaprio.com
email: leutikaprio@hotmail.com

Hak cipta dilindungi oleh undang-undang.
Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini
tanpa izin dari penerbit.

ISBN 978-602-371-597-8

Dicetak oleh PT Leutika Nouvalitera
Isi di luar tanggung jawab penerbit & percetakan.

Pengantar

Tindakan pencabutan gigi merupakan tindakan yang sering dilakukan baik di klinik pusat pelayanan kesehatan, rumah sakit, ataupun klinik per orang.

Tindakan pencabutan gigi dapat menimbulkan beragam komplikasi yang tidak diharapkan. Klinisi dapat meminimalkan kejadian tersebut dengan melakukan manipulasi pencabutan gigi dengan baik dan benar sesuai dengan kemampuan dan kompetensi yang dimiliki.

Buku ini mengulas secara ringkas tentang komplikasi pencabutan gigi tetap atau permanen, pencegahan, dan penanggulangannya.

Semoga bermanfaat,

Bandung, 27 Mei 2018

Harmas Yazid Yusuf
Nani Murniati

Daftar Isi

Pengantar.....	iii
Daftar Isi.....	v
Daftar Gambar.....	vi
Pendahuluan	1
Komplikasi Pencabutan Gigi.....	3
1. Komplikasi Sewaktu Pencabutan Gigi	4
2. Komplikasi Setelah Pencabutan Gigi	27
Kesimpulan	37
Kepustakaan	39
Riwayat Penulis.....	41

Daftar Gambar

Gambar 1. Pencabutan gigi molar bawah dengan separasi akar	6
Gambar 2. Pencabutan gigi molar atas dengan separasi akar	7
Gambar 3. Potongan koronal <i>CT scan</i> menunjukkan posisi gigi yang terdorong ke fossa infra temporal.....	9
Gambar 4. Potongan koronal <i>CT scan</i> menunjukkan gigi molar tiga bawah terdorong ke spasium sublingualis	10
Gambar 5. Abrasi bibir akibat gesekan alat.....	12
Gambar 6. Ekimosis setelah pencabutan gigi	13
Gambar 7. Fraktur mandibular setelah pencabutan gigi molar tiga bawah	15
Gambar 8. Penjahitan angka delapan.....	18

Pendahuluan

Komplikasi (*complication*) dapat diartikan sebagai sebuah perubahan yang tidak diinginkan dari penyakit, kondisi kesehatan atau terapi (*an unfavorable evolution or consequence of a disease, a health condition or a therapy*)¹. Komplikasi merupakan suatu penyakit atau cedera yang terjadi atau berkembang sewaktu dilakukan perawatan suatu kelainan sebelumnya.

Pencabutan gigi merupakan tindakan yang sering dilakukan oleh para dokter gigi baik di instansi pemerintah maupun pada praktik pribadi. Pencabutan gigi merupakan salah satu tindakan pembedahan minor di rongga mulut yang mempunyai risiko, baik terhadap pasien maupun terhadap operator dan tenaga medis pembantu.

Klinisi perlu mewaspadaai komplikasi yang berhubungan dengan tindakan tersebut sehingga mengetahui cara untuk meminimalkan dan melakukan terapi terhadap komplikasi tersebut. Komplikasi yang mungkin dapat terjadi pada tindakan pencabutan gigi perlu diinformasikan secara rinci pada pasien dan atau keluarganya dan dibuat secara tertulis (*informed consent*) untuk mencegah terjadinya masalah di kemudian hari.

Komplikasi Pencabutan Gigi

Pencabutan gigi merupakan suatu prosedur tindakan yang menggabungkan prinsip operasi dan prinsip fisika serta mekanika². Bila prinsip-prinsip tersebut dapat diaplikasikan dengan benar maka gigi dapat dikeluarkan dari soketnya tanpa sekuele yang berarti. Penting untuk dipahami bahwa pencabutan gigi tidak memerlukan daya besar, tetapi dilakukan dengan ketrampilan dan daya yang terkontrol. Daya besar akan mengakibatkan cedera jaringan, merusak tulang dan gigi, serta menambah ketidaknyamanan dan kecemasan pasien.

Pencabutan gigi merupakan tantangan bagi dokter gigi karena memerlukan anestesi lokal yang adekuat untuk mencegah nyeri pada waktu pencabutan dan sekaligus mengendalikan kecemasan pasien. Beragam kesulitan dapat dijumpai pada pencabutan gigi seperti faktor usia, status kesehatan umum pasien, etnik, anatomi (trismus, ukuran lidah, struktur gigi), status mental (rasa cemas), dan kemampuan kerja sama pasien.

Indikasi pencabutan gigi adalah gigi dengan karies besar yang tidak dapat direstorasi, nekrosis pulpa yang tidak dapat dilakukan perawatan saluran akar, penyakit periodontal parah, persiapan perawatan ortodontik, gigi malposisi yang tidak dapat dirawat ortodonti, gigi patah, gigi yang mengganggu penempatan dan desain protesa, gigi terpendam yang dapat menimbulkan masalah pathosis (infeksi, inflamasi, resorpsi tulang), gigi berlebih, pre terapi radiasi daerah kepala dan

leher, gigi pada garis fraktur rahang, pada pasien psikiatrik dengan sejarah menggigit, dan alasan ekonomi ².

Kontra indikasi pencabutan gigi dapat berupa faktor lokal dan sistemik. Faktor lokal terutama adalah adanya riwayat terapi radiasi kanker daerah kepala leher karena dapat mengakibatkan osteoradionekrosis, gigi yang terdapat di dalam tumor terutama tumor ganas dan infeksi akut pada jaringan periodontal, sedangkan faktor sistemik adalah karena kondisi kesehatan umum pasien memang tidak memungkinkan untuk dilakukan tindakan operasi ².

Komplikasi pencabutan gigi dapat terjadi akibat faktor lokal atau sistemik serta dapat terjadi **sewaktu** tindakan atau **setelah** tindakan.

Tata laksana terbaik dan termudah mengatasi komplikasi adalah dengan tindakan pencegahan sebelum terjadi komplikasi. Pencegahan komplikasi operasi terbaik adalah melalui penilaian pra-operasi dan rencana terapi komprehensif. Penting untuk disadari bahkan dengan penilaian tersebut, komplikasi kadang dapat terjadi. Perencanaan tindakan operasi meliputi peninjauan menyeluruh sejarah kesehatan pasien, pembuatan dan analisis radiografi, melakukan rencana terapi dan selalu mengikuti prinsip-prinsip bedah dasar termasuk prinsip asepsis, atraumatik, hemostasis, dan debridemen luka setelah tindakan operasi.

Berikut ini akan diuraikan secara ringkas, beberapa komplikasi yang dapat terjadi sewaktu dan setelah tindakan tindakan pencabutan gigi.

1. Komplikasi Sewaktu Pencabutan Gigi

Komplikasi yang dapat terjadi sewaktu tindakan pencabutan gigi adalah sebagai berikut:

a. Fraktur mahkota atau akar dan cedera pada gigi tetangga

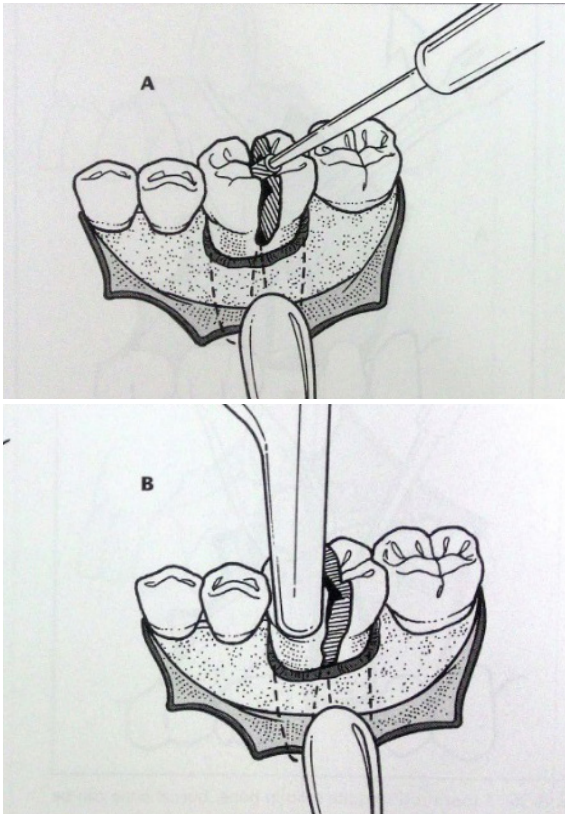
Fraktur mahkota dan akar gigi merupakan komplikasi yang paling sering dijumpai pada tindakan pencabutan gigi, terutama pada gigi posterior yang multi akar.

Fraktur gigi atau akar gigi dapat disebabkan oleh beberapa faktor seperti kesalahan penempatan paruh tang/forsep, paruh forsep memegang bagian gigi di luar daerah sementum atau poros panjang paruh forsep tidak sejajar dengan poros panjang gigi, pemilihan forsep yang salah atau tidak tepat, karies gigi yang meluas bahkan kadang meliputi akar gigi sehingga struktur gigi akan menjadi rapuh dan dapat berakibat fraktur gigi, kerapuhan struktur gigi yang berkaitan dengan usia lanjut atau nekrosis jaringan pulpa gigi, proses kalsifikasi akar gigi dan jaringan pendukungnya, gigi yang telah dirawat saluran akar, gigi yang mengalami peradangan apikal kronis, gigi yang mempunyai kelainan akar misalnya akar gigi membengkok atau menyudut pada ujungnya, akar gigi mengalami hipersementosis, berakar tambahan/supernumerari, kelainan tulang pendukung gigi yang akan diekstraksi, gerakan ekstraksi gigi yang salah tanpa mengindahkan arah sumbu panjang gigi, menggerakkan gigi yang akan diekstraksi ke satu arah saja dengan kekuatan yang melebihi batas kekuatan struktur gigi tersebut ²⁻⁴.

Perlu dipahami kontrol daya pada waktu melakukan pencabutan gigi sangat penting, gunakan prinsip keterampilan atau kemahiran (*finesse*) bukan kekuatan (*force*).

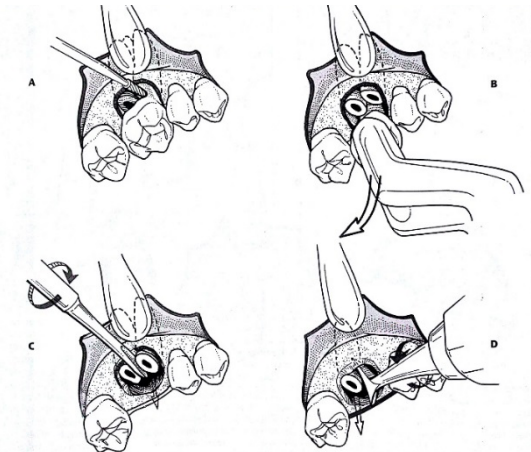
Pengenalan gigi yang berisiko mengalami fraktur akar merupakan tindakan pencegahan yang penting. Gigi posterior multiakar, akar yang melengkung, gigi taring atau gigi anterior lain yang memiliki dilaserasi akar, atau gigi dengan akar yang lebar dan tipis, semuanya memiliki peningkatan risiko terjadinya fraktur ².

Fraktur akar dapat dicegah atau diminimalkan dengan perencanaan tindakan dan pemotongan gigi sebelum diangkat dan dicabut ²⁻⁴ (Gambar 1 dan Gambar 2).



Gambar 1. Pencabutan gigi molar bawah dengan separasi akar ²

- A. Dibuat flap *envelope* dengan membuang sedikit tulang bukal sehingga bifurkasi terlihat. Gigi dipotong dengan bur, memisahkan gigi menjadi bagian mesial dan distal.
- B. Mahkota dan akar gigi yang sudah terpisah dikeluarkan.



Gambar 2. Pencabutan gigi molar atas dengan separasi akar ²

- A. Pembuatan flap *envelope* dan pembuangan tulang untuk akses bor, pemotongan akar bukal dari mahkota.
- B. Pengambilan mahkota dan akar palatal.
- C. Penggunaan elevator lurus untuk memisahkan dan mengeluarkan akar bukal.
- D. Penggunaan elevator *cryer* untuk mengeluarkan akar yang tersisa.

Ketika gigi sudah dicabut, perlu diamati untuk memastikan bahwa seluruh akar telah diangkat. Susun kembali fragmen dari gigi yang dipotong untuk memastikan pengangkatan yang komplet. Jika terjadi fraktur akar, soket bekas pencabutan gigi harus diirigasi untuk melihat akar yang tertinggal.

Untuk gigi tanpa infeksi periapikal, ujung akar yang kecil (<3 mm) dapat ditinggalkan tanpa adanya efek samping. Untuk kasus tertentu pada gigi molar tiga bawah dilakukan teknik yang disebut koronektomi untuk menghindari kerusakan saraf alveolaris inferior ⁴. Pada gigi dengan infeksi, fragmen akar

harus diangkat dengan hati-hati dan jangan mendorong bagian apikal fragmen akar. Manipulasi ini dilakukan sampai akar dapat dimobilisasi sehingga dapat terangkat.

Cedera yang sering dijumpai pada gigi tetangga adalah terjadinya fraktur pada restorasi gigi atau pada mahkota gigi yang sangat rusak. Namun, dapat pula terjadi luksasi gigi tetangga atau pencabutan gigi yang salah.

Pencegahan untuk cedera pada gigi tetangga adalah dengan mengenali kemungkinan fraktur pada gigi tetangga, memberi penjelasan pra-operasi, menggunakan elevator dengan tepat dan jangan menekan gigi tetangga².

Bila terjadi luksasi atau avulsi sebagian gigi tetangga maka perlu segera dilakukan reposisi dan imobilisasi. Pencabutan gigi yang salah terjadi akibat perhatian operator yang tidak adekuat terutama pada pencabutan untuk persiapan perawatan ortodonti. Pencegahannya adalah dengan perhatian penuh pada prosedur, pastikan gigi yang dicabut adalah gigi benar dan dilakukan pemeriksaan ulang kembali untuk memastikan gigi tersebut benar untuk dicabut².

b. Terdorongnya gigi ke spatium sekitarnya

Pencabutan gigi molar tiga atas dapat mendorong gigi ke arah postero superior ke dalam spatium infra temporalis bila menggunakan tenaga yang berlebihan pada waktu elevasi ke arah distal tanpa retraktor di belakang tuberositas (Gambar 3). Faktor lain yang dapat berperan adalah angulasi gigi distolingual, terbatasnya pandangan atau akses dan tidak adanya tulang di bagian distal gigi molar tiga atas. Terdorongnya gigi tersebut umumnya terjadi melalui periosteum lempeng pterigoid lateral dan inferior otot pterigoid lateral, yang kemudian terdorong ke arah lengkung zigomatikus dan