

DENTINO
JURNAL KEDOKTERAN GIGI
 Vol I. No 1. Maret 2016

Laporan Kasus

**HOLLOW PARTIAL DENTURE ANTERIOR RAHANG ATAS
 POST HEMIMAXILLECTOMY**

Debby Saputera, Sukaedi

Program Studi Kedokteran Gigi Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat, Banjarmasin
 Resident Prostodonsia FKG Universitas Airlangga, Staff Departemen Prostodonsia FKG Universitas Airlangga

ABSTRACT

Background : The hollow partial denture is a prosthesis commonly used as an effective means for rehabilitating post hemimaxillectomy patients. The size and location of the defect usually influences the extent of impairment and difficulty in prosthetic rehabilitation. Retention, stability and support are the three majors factors in the management of rehabilitation patients. **Purpose** : Provide information about the management of patients post hemimaxillectomy with hollow partial denture. **Case** : Male patient aged 40 years came to the clinic specialist Prosthodontics Faculty of Dentistry Airlangga University with complaints want to made a new maxillofacial prosthesis because the old prosthesis fracture and often loose when chewing food and to talk feel disturbed. **Case Management** : Print maxilla and mandible, then make bite record, teeth arrangement and do the scraping on the palate area and some area were taken for cover hollow, acrylic procesing, reduction in denture hollow and hollow cover, hollow cover attachment process with hollow denture followed by the installation of hollow maxillary denture. **Conclusion** : hollow partial denture can be used as a rehabilitation post hemimaxillectomy.

Keywords : hollow partial denture, hemimaxillectomy, rehabilitation

ABSTRAK

Latar belakang : Gigi tiruan sebagian hollow adalah protesa biasa digunakan sebagai cara yang efektif untuk merehabilitasi pasien post hemimaxillectomy. Ukuran dan lokasi yang cacat biasanya mempengaruhi tingkat gangguan dan kesulitan dalam rehabilitasi prostetik. Retensi, stabilitas dan dukungan adalah tiga faktor utama dalam pengelolaan pasien rehabilitasi. **Tujuan** : Memberikan informasi tentang pengelolaan pasien post hemimaxillectomy dengan gigi tiruan sebagian hollow. **Kasus** : Pasien laki-laki berusia 40 tahun seorang buruh datang ke klinik spesialis prostodonsia Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Airlangga dengan keluhan ingin dibuatkan protesa maksilofasial yang baru karena protesa yang lama klamernya patah serta sering lepas saat mengunyah makanan dan untuk bicara merasa terganggu. **Tata laksana kasus** : Mencetak rahang atas dan rahang bawah, kemudian membuat galangan gigit, menyusun gigi dan melakukan pengerokan pada daerah palatum dan sebagian malam diambil buat penutup hollow, procesing akrilik, pengurangan pada gigi tiruan hollow dan penutup hollow, proses perlekatan penutup hollow dengan gigi tiruan hollow dilanjutkan dengan pemasangan gigi tiruan hollow rahang atas. **Kesimpulan** : gigi tiruan sebagian hollow dapat dipakai sebagai rehabilitasi post hemimaxillectomy.

Kata kunci : gigi tiruan hollow, hemimaxillectomy, rehabilitasi

Korespondensi: Debby Saputera, Program Studi Kedokteran Gigi Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat, Banjarmasin, Jalan Veteran 128B, Banjarmasin, Kalsel, email: debbysaputera@gmail.com.

PENDAHULUAN

Cacat intraoral pada rahang atas terjadi karena trauma, perubahan patologis, radiasi, luka bakar atau intervensi bedah. Ukuran cacat ini dapat bervariasi dari kecil ke besar, termasuk palatum

lunak dan palatum keras, ridge alveolar dan rongga hidung. Tujuan utama rehabilitasi pasien hemimaxillectomy adalah pemulihan fungsi pengunyahan, penelanan, berbicara dan penampilan orofacial yang normal. Ukuran cacat, jumlah gigi yang tersisa, jumlah sisa tulang struktur dan

kemampuan pasien untuk beradaptasi dengan protesa adalah beberapa faktor yang mempengaruhi prognosis perawatan. Gigi tiruan hollow tidak hanya mengurangi berat protesa tetapi juga mencegah tekanan yang tidak semestinya pada undercut jaringan.

KASUS

Pasien laki-laki berusia 40 tahun seorang buruh datang ke klinik spesialis prostodonsia Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Airlangga dengan keluhan ingin dibuatkan protesa maksilofasial baru karena protesa yang lama klamernya patah serta sering lepas saat digunakan untuk mengunyah dan untuk bicara merasa terganggu. Penderita pernah menderita ameloblastoma pada rahang atas 3 tahun yang lalu, kemudian oleh Rumah Sakit Dr Soetomo dilakukan hemimaxillectomy. Pemeriksaan klinis gigi hilang pada (14, 13, 12, 11, 21, 22, 23, 24, 25, 26) dan gigi karies pada 16. Tampak pemeriksaan intra oral pada gambar 1.



Gambar 1: pemeriksaan intra oral

Kajian radiografi tampak gambaran radiolusen pada regio maxilla anterior post hemimaxillectomy, edentulous ridge pada 14, 13, 12, 11, 21, 22, 23, 24, 25, 26 dan tampak radiolusen berbatas jelas pada 16 (Gambar 2)



Gambar 2 : foto panoramik

Diagnosis untuk gigi hilang pada 14, 13, 12, 11, 21, 22, 23, 24, 25, 26. Defek pada regio maxilla anterior post hemimaxillectomy dan pulpitis irreversible 16. Dari semua pemeriksaan klinis dan pemeriksaan penunjang diperlukan rencana perawatan pro perawatan endodontik pada gigi 16, pro skaling rahang atas dan rahang bawah.

TATA LAKSANA KASUS

Cetak anatomis rahang atas dan rahang bawah, model diagnostik rahang atas dan rahang bawah, perawatan pendahuluan. Pembuatan galangan gigit rahang atas, pemilihan warna gigi dengan menggunakan shade guide vitalumin vacuum.

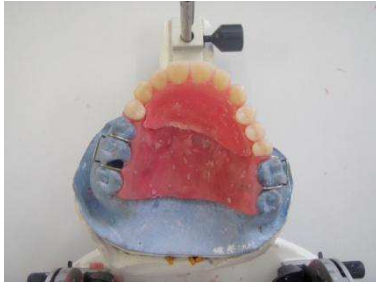
Model kerja pada Artikulator, penyusunan gigi (Gambar 3), pengerokan pada daerah palatum (Gambar 4), sebagian malam diambil buat penutup hollow (Gambar 5), pasang coba gigi tiruan malam, prosesing laboratorium, gigi tiruan hollow dan penutup hollow (Gambar 6), tepi pada denture buat penutup hollow diberi batas dengan spidol (Gambar 7), bagian palatal yang sudah diberi batas dikurangi dengan menggunakan low speed (Gambar 8), penutup hollow digrinding untuk mendapatkan batasan tepi yang baik (Gambar 9), proses perlekatan penutup hollow dengan gigi tiruan (Gambar 10), pulas akhir (Gambar 11), insersi gigi tiruan sebagian hollow (Gambar 12), sebelum dan sesudah perawatan (Gambar 13).



Gambar 3 : penyusunan gigi



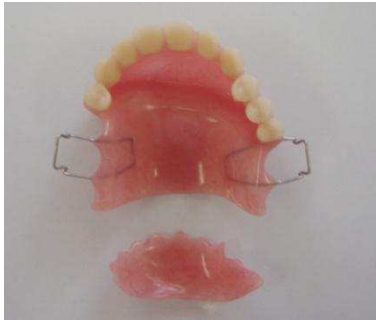
Gambar 4 : pengerokan pada daerah palatum



Gambar 5 : sebagian malam diambil buat penutup hollow



Gambar 9 : bagian penutup hollow dikurangi



Gambar 6 : gigi tiruan hollow dan penutup hollow



Gambar 10 : aplikasi self cure



Gambar 7 : denture diberi pembatas dengan spidol



Gambar 11 : pulas akhir



Gambar 8 : bagian denture yang diberi spidol dikurangi



Gambar 12 : insersi gigi tiruan sebagian hollow



Gambar 13 : sebelum dan sesudah perawatan

DISKUSI KASUS:

Gigi tiruan sebagian hollow dipergunakan untuk perbaikan dari defek maksila harus dapat memperbaiki fungsi bicara, fungsi kunyah, fungsi penelanan dan fungsi estetik. Etiologi defek maksila disebabkan karena trauma atau reseksi tumor (Agarwal dan Shah, 2012). Penanganan utama dari tumor adalah menghilangkan faktor penyebab sehingga dapat memperbaiki kualitas hidup pasien dan salah satu tindakan yang dilakukan adalah pembedahan (Nevile, 1984). Pengambilan tumor didalam kasus ini dilakukan dengan tindakan hemimaksilektomi yang melibatkan defek yang cukup luas pada daerah palatum posterior kiri hingga ke daerah palatum molle. Menurut Aramany (1978) membuat klasifikasi defek maksila berdasarkan lokasi, perluasan defek dan sisa gigi asli. Klasifikasi tersebut merupakan pedoman dalam pembuatan disain hollow. Pada kasus ini termasuk dalam klasifikasi Aramany klas II dimana reseksi dilakukan pada 1 sisi bagian posterior dari maksila dengan sisa gigi pada bagian anteriornya dan bagian posterior sisi yang lain. Penggunaan gigi tiruan sebagian hollow disebabkan agar dapat mengurangi dari berat gigi tiruan sebenarnya menjadi lebih ringan saat dipakai pasien. Gigi tiruan yang berat dapat berimbas pada retensi sehingga menyebabkan gigi tiruan mudah lepas, dislogging dan rotasi pada gigi-gigi penyangga yang masih ada. Jika terlalu menekan maka akan menyebabkan iritasi pada jaringan (Kumar et al, 2013), pada kasus ini digunakan klamer adams pada 16 dan 27.

Perawatan prostetik pada penderita dapat mengembalikan fungsi kunyah, bicara, penelanan dan estetik. Hal ini dapat memperbaiki mental pasien secara psikologis dan sosial pasien sehingga dapat menjadi penyemangat dan pemotivasi bagi pasien. Pada kontrol 1 hari setelah insersi, pasien tidak ada keluhan, daerah sekitar gigi tiruan sebagian hollow agak sedikit kemerahan. Dilakukan pengulasan oxygen gel pada gusi yang kemerahan tersebut. Penderita diinstruksikan untuk selalu menjaga kebersihan rongga mulut dan gigi tiruan sebagian hollow kemudian kontrol lagi 1 minggu. Pada kontrol 2 pasien sudah tidak ada keluhan dan dianjurkan untuk kontrol rutin dengan dr Sp Onkologi dan drg Sp Prosthodontist.

DAFTAR PUSTAKA

1. Carr AB, Mc Givney GP, Brown DT, Mc Cracken, 2005. Removable Partial Prosthodontics, 11th ed. Elsevier Mosby Inc ; p 11
2. Hopkins, Russels, 1989. A Colour Atlas of The Pre Prosthetic Oral Surgery, Jakarta, EGC.
3. Kumar J Vengatesh, Anilkumar S, Lylajam S, 2013. Hollow partial denture with hollow bulb obturator, a novel technique for rehabilitation of post maxillectomy defect. An Open Access Peer Reviewed E Journal. Health Sciences 2 (1)
4. Agarwal Poonam, Shah Rupal J, 2012. Case report : Two Piece Hollow Bulb Obturator For Post Surgical Partial Maxillectomy Defect In Edentulous Patient. Indian Journal of Basic & Applied Medical Research, vol 2, p.438-442
5. Watt DM, Mc Gregor AR, 1992. Designing Partial Denture. Hipokrates Jakarta.