

# PRINSIP BEDAH PERIODONTAL

Drg. Ika Andriani.,MDSc.,Sp.Perio



# Pengertian

- Prosedur dimana dilakukan pemotongan/ incisi jaringan gingiva dengan tujuan mengontrol atau menyingkirkan penyakit periodontal dengan mengeliminasi poket periodontal



# BEDAH PERIODONTAL

- bagian dari terapi periodontal dengan maksud untuk meningkatkan akses dan pandangan untuk scaling dan rootplanning, membuang jaringan granulasi dan memperbaiki jaringan periodontal yang rusak sebagai faktor predisposisi bagi penyakit jaringan periodontal selanjutnya



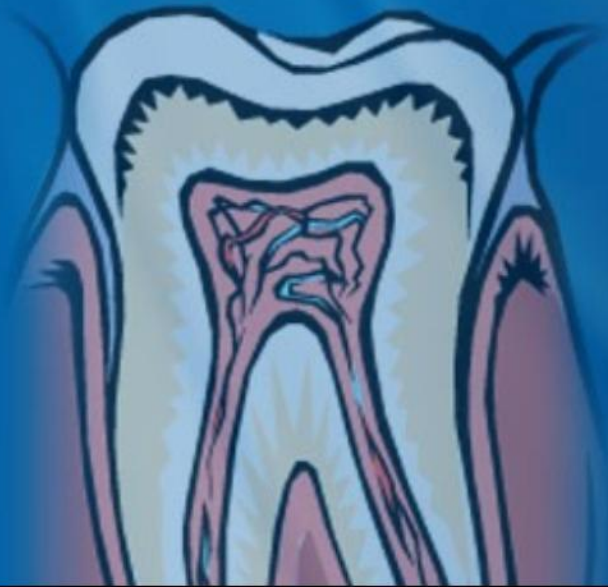
# Tujuan bedah periodontal :

1. Aksesibilitas instrumentasi ke akar gigi
2. Eliminasi inflamasi
3. Mengeliminasi poket untuk menghilangkan retensi plak
4. Menciptakan kondisi stabil dan mudah dipelihara
5. Mengkoreksi gingival abnormal dan morfologi tulang alveolar
6. Meningkatkan regenerasi periodontal
7. Menyiapkan lingkungan periodontal untuk perawatan restorasi dan prostodonsi
8. Mengembalikan fungsi alat kunyah
9. Meningkatkan estetika



# Kegunaan teknik bedah

1. Memperbaiki aksesibilitas ke permukaan akar
2. Mengurangi atau menghilangkan poket
3. Membentuk kembali jaringan lunak dan jaringan keras periodonsium untuk mendapat topografi yang harmonis

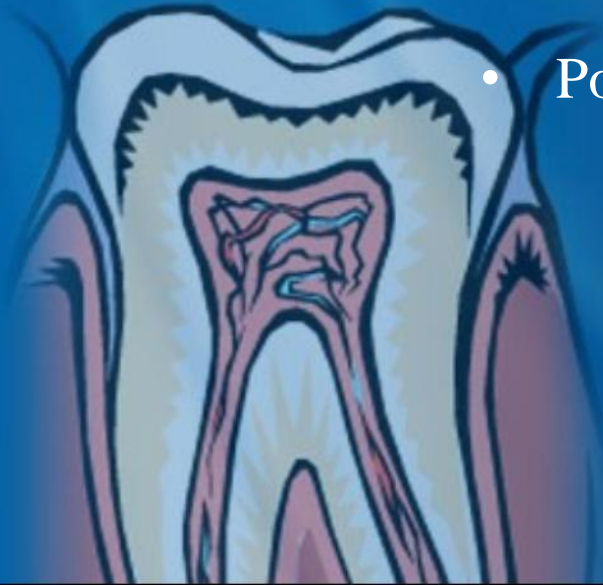


- Poket periodontal adalah proses patologis pendalaman sulkus gingiva
- Pendalaman sulkus gingiva dapat terjadi karena :
  - marginal gingiva bergerak coronal
  - gingival attachment bergerak apical
  - kombinasi kedua proses diatas



## Klasifikasi poket

- Poket gingiva
  - Pseudo poket, artifisial poket, poket semu, false pocket
  - Dibentuk oleh gingival enlargement
  - Tidak terjadi destruksi underlying jaringan periodontal
  - Pendalaman sulcus karena kenaikan bagian terbesar gingiva
- Poket periodontal
  - Terbentuk karena destruksi jaringan pendukung periodontal
  - Proses pendalaman poket progresif dapat merusak jaringan pendukung periodontal, melonggarkan dan melepaskan gigi



Gambar di slide berikutnya..

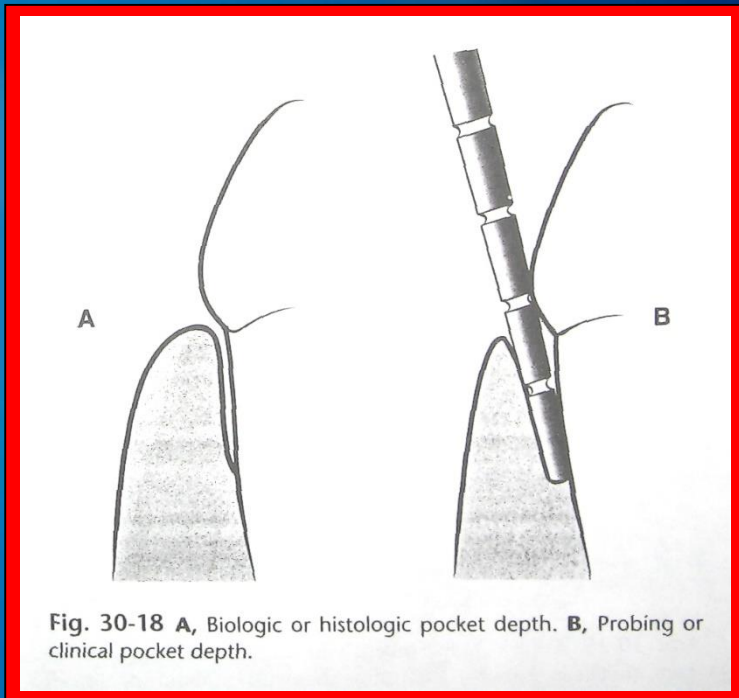


Fig. 30-18 **A**, Biologic or histologic pocket depth. **B**, Probing or clinical pocket depth.

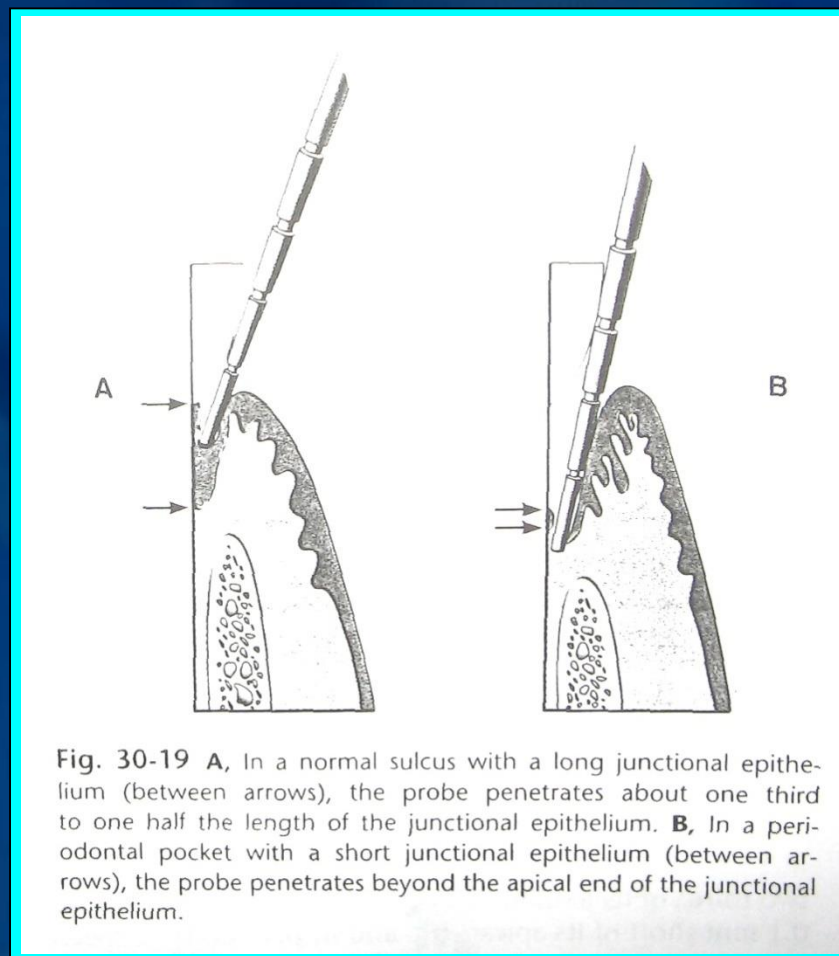


Fig. 30-19 **A**, In a normal sulcus with a long junctional epithelium (between arrows), the probe penetrates about one third to one half the length of the junctional epithelium. **B**, In a periodontal pocket with a short junctional epithelium (between arrows), the probe penetrates beyond the apical end of the junctional epithelium.

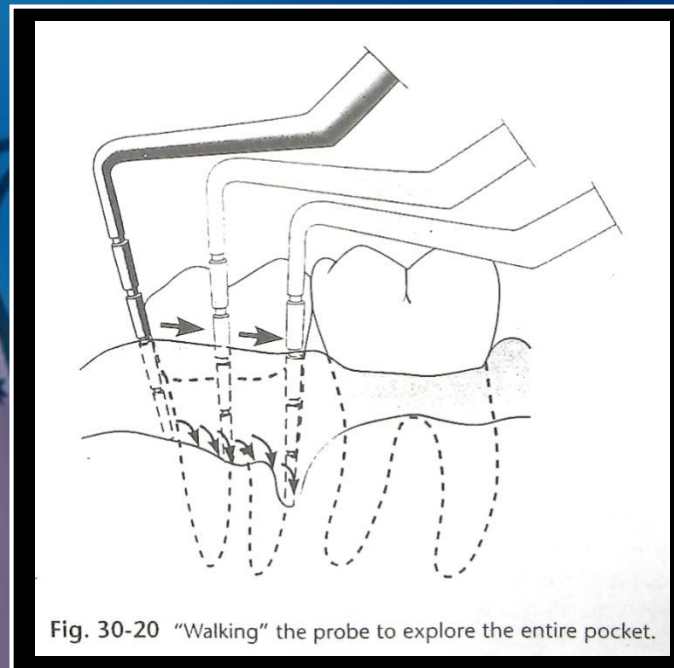


Fig. 30-20 "Walking" the probe to explore the entire pocket.



- Supra bony pocket
  - Poket supra crestal, supra alveolar
  - Dasar poket terletak koronal underlying alveolar bone
  - Kerusakan tulang horizontal
- Intra bony pocket
  - Pocket intrabony, subcrestal, intra alveolar
  - Dasar poket terletak apical dari alveolar bone yang berdekatan (dibawah underlying alveolar bone)
  - Kerusakan tulang vertikal, angular



- Simple pocket
  - Melibatkan satu permukaan
  - Dapat terjadi beberapa gigi
  - Satu dinding permukaan terlibat
- Compound pocket
  - Melibatkan satu permukaan gigi
  - Dapat melibatkan beberapa dinding poket
- Complex pocket
  - Poket dalam
  - Berbentuk spiral mengelilingi gigi
  - Melibatkan area furkasi



- Sign dan symptom

- Ditandai dengan gerakan probing
- Perubahan warna bluish red, marginal gingiva
- Pembengkakan
- Area edematous
- Bleeding, suppuration, gigi goyah
- Jarang terasa sakit
- Gejala sakit timbul karena sensasi, radiasi rasa sakit pada pengunyahan
- Sensitif tipe panas, dingin, sakit gigi kadang-kadang

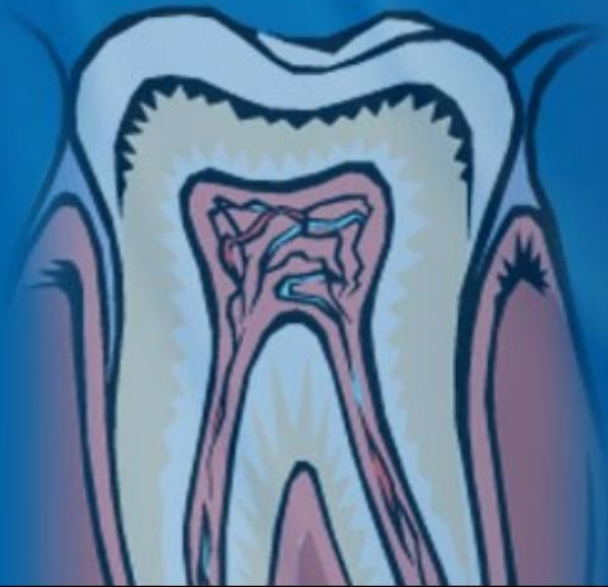


- Deteksi poket
  - Eksplorasi dengan periodontal probe
  - Poket terdiri soft tissue
  - Deteksi dengan gutta percha, silver point pada radiograf
  - Kedalaman biologik merupakan jarak antara marginal gingiva dan dasar poket (coronal junctional epithelium)
  - Kedalaman probing adalah jarak antara penetrasi probe dan dasar poket



Gambar di slide berikutnya..

- Terapi poket
  - Eliminasi perubahan patologis dinding poket
  - Menciptakan jaringan stabil, sehat dan regenerasi periodontal
  - Menaikkan aksesibilitas akar gigi, memudahkan pengambilan faktor iritan
  - Eliminasi kedalaman poket
  - Reshape soft dan hard tissue untuk tercapainya topografi yang selaras
  - Pocket reduction surgery meliputi gingivectomy, apically displaced flap, undisplaced flap dan graft (proses resective dan regenerative)

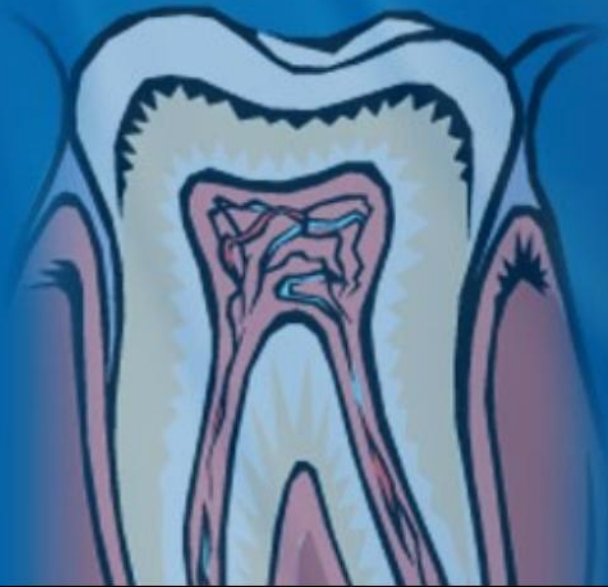


# Metode Terapi Poket

- New attachment technique
  - Eliminasi poket dengan mengembalikan gingiva melekat pada gigi dengan posisi ideal seperti semula
  - Dilakukan dengan pengisian tulang, regenerasi ligamen periodontal dan cementum



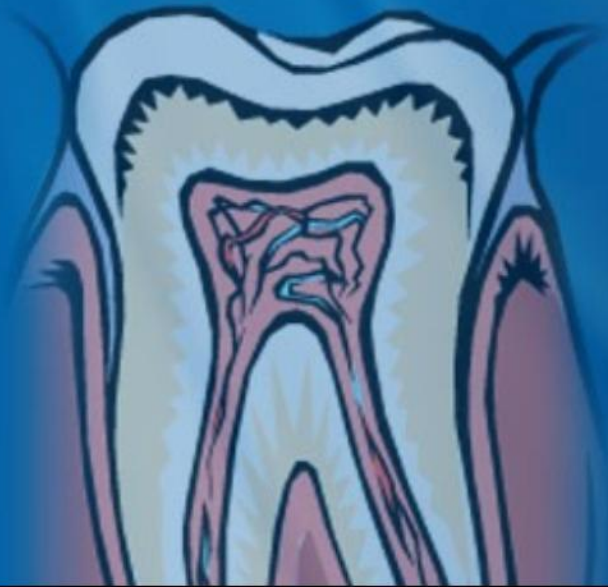
- Pengambilan dinding poket
  - Retraction atau shrinkage, dengan scaling root planing menghilangkan inflamasi dengan hasil gingiva shrink, poket berkurang
  - Surgical removal dengan gingivectomy atau undisplaced flap
  - Apical displacement dengan apically displaced flap
- Pengambilan jaringan gigi sisi poket
  - Bila diperlukan dengan pencabutan gigi
  - Ekstraksi sebagian gigi
  - Hemiseksi atau reseksi akar



# Seleksi Metode Terapi Poket

Tergantung pengalaman klinis, dengan mempertimbangkan faktor :

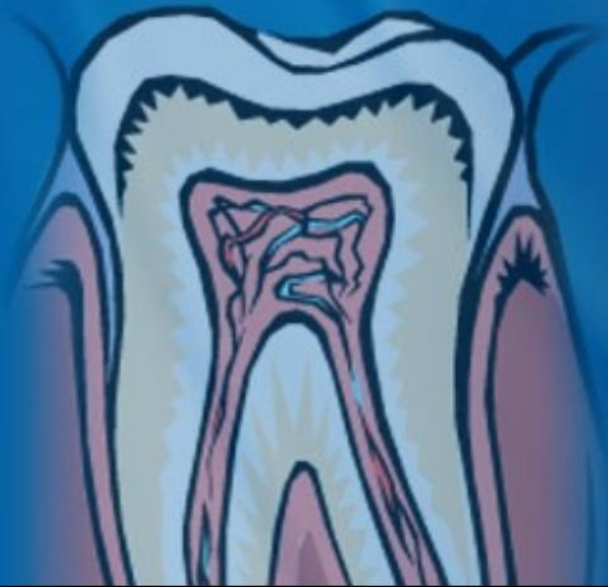
- Karakter poket : kedalaman, relasi dengan tulang dan konfigurasi
- Aksesibilitas terhadap instrumentasi, termasuk keterlibatan furkasi
- Adanya problema mucogingival





#### 4. Respon terhadap terapi fase awal

- Scaling dan root planing
- Pengambilan semua faktor iritan
- Eliminasi semua lesi
- Membuat jaringan lebih kuat dan konsisten hingga memudahkan tindakan operasi
- Memperkenalkan pasien dengan tim operator (office, operator, asisten) untuk mengurangi rasa takut



## *Seleksi Metode Terapi Poket...*

## *...(lanjutan)*

5. Sifat kooperatif pasien termasuk melakukan efektive oral hygiene, menghentikan merokok sedapat mungkin
6. Umur dan kesehatan umum pasien
7. Overall diagnosis dari kasus:
  - Tipe enlargement gingiva
  - Tipe periodontitis
8. Pertimbangkan estetika
9. Pertimbangkan perawatan periodontal terdahulu



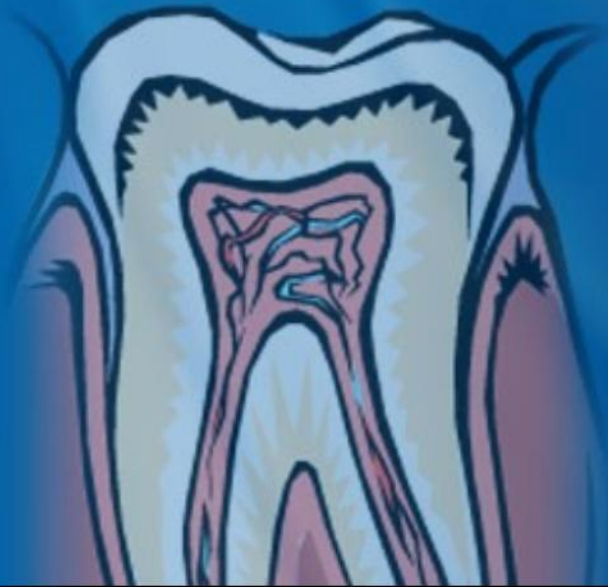
# Macam Pilihan Terapi Poket

## 1. Terapi poket gingiva

- Scaling dan root planing
- Gingivectomy
- Modified flap

## 2. Terapi slight periodontitis

- Pendekatan konservatif dan adekuat oral hygiene
- Pendekatan bedah



### 3. Terapi moderate-severe periodontitis gigi anterior..

- Pendekatan estetik dan visualisasi permukaan akar
- Pendekatan konservatif
- Pendekatan advantage
- All single tooth dan mudah dijangkau
- Kompliked dan mudah dilakukan
  - Dipilih scaling dan root planing
- Keperluan asesibilitas dan regeneraasi kerusakan tulang
  - Dipilih papilla preservation flap



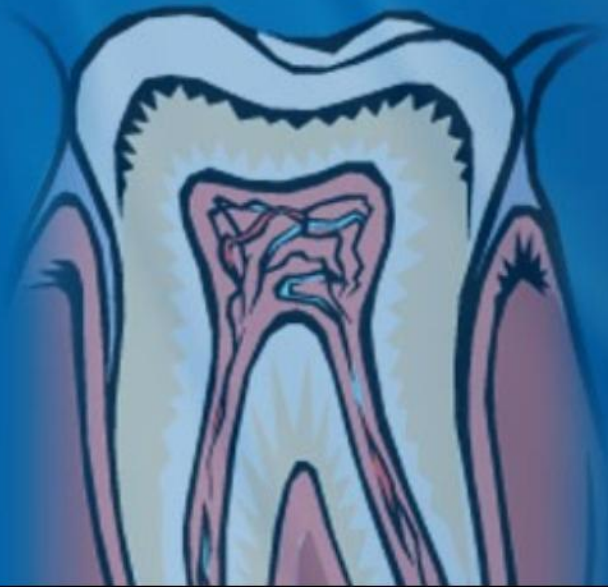
3. Terapi moderate-severe periodontitis gigi anterior..

- Bila tidak fisibel, faktor interpoksimal muncul
  - Dipilih sulcular incision flap
- Bila estetika pertimbangan kedua
  - Dipilih modified widman flap
- Diperlukan bone contouring
  - Apically displaced flap dengan bone contouring



4. Terapi moderate – severe periodontitis gigi posterior..

- Kesukaran aksesibilitas dan estetika bukan problem utama
- Ada bone defect
- Keterlibatan furkasi
- Definitive pocket reduction
  - undisplaced flap atau apically displaced flap



4. Terapi moderate – severe periodontitis gigi posterior..

➤ Kepentingan remodelling dan regenerasi

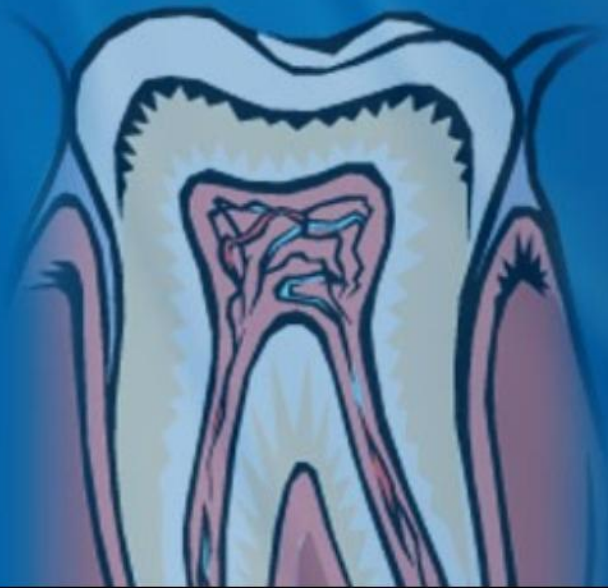
→ 1. Papilla preservation flap

→ 2. Sulcular flap

→ 3. Modified widman flap

Osseous defect tidak mungkin direkonstruksi, interdental crater muncul

→ Flap dengan osseous contouring



# Hasil Terapi Poket

## Poket Aktif

Poket dengan kehilangan tulang keberadaan poket secara klinis ditandai dengan adanya perdarahan gingiva dengan probing atau spontan

## Poket inaktif

Ditandai dengan pengurangan kedalaman poket dan pengurangan inflamasi setelah perawatan fase I





# Indikasi bedah periodontal :

1. Inflamasi yang persisten dengan poket sedang atau dalam
2. Keterlibatan furkasi kelas II dan III
3. Poket infrabony dengan atau tanpa masalah mukosa gingival
4. Kontur tulang tidak beraturan atau karakter tulang yang dalam
5. Poket yang tidak hilang setelah perawatan pertama



# Kontra indikasi bedah periodontal :

1. Pasien yang tidak kooperatif
2. Adanya penyakit sistemik
3. Jika lesi dapat dihilangkan dengan scalling dan rootlanning
4. Terdapat infeksi akut
5. diperkirakan prognosisnya buruk jika dilakukan bedah periodontal



# Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam melakukan bedah periodontal



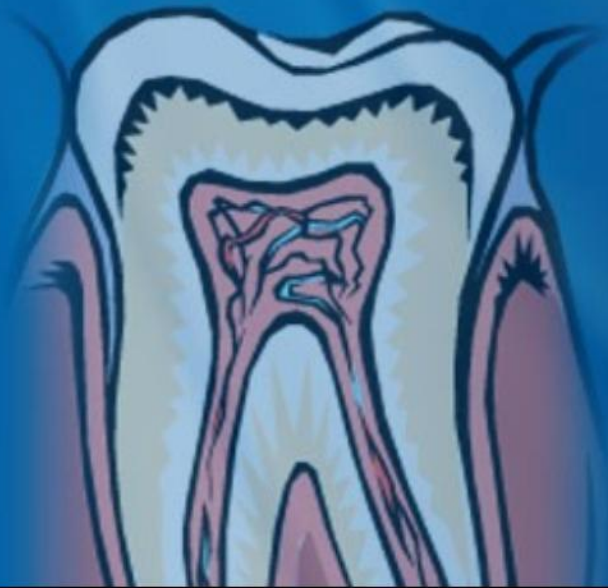
# Persiapan pasien untuk prosedur bedah

## 1. Reevaluasi Terapi fase I

Meliputi probing dan pemeriksaan kembali indikasi bedah periodontal

Keuntungan terapi fase I :

- a. Dengan terapi fase I telah tersingkirkan penyakit
- b. Meredanya inflamasi---→ gingiva sehat---→ prognosis baik
- c. Eliminasi kekhawatiran dan ketakutan pasien---→ Pasien terbiasa dengan suasana klinis dan tindakan periodontal



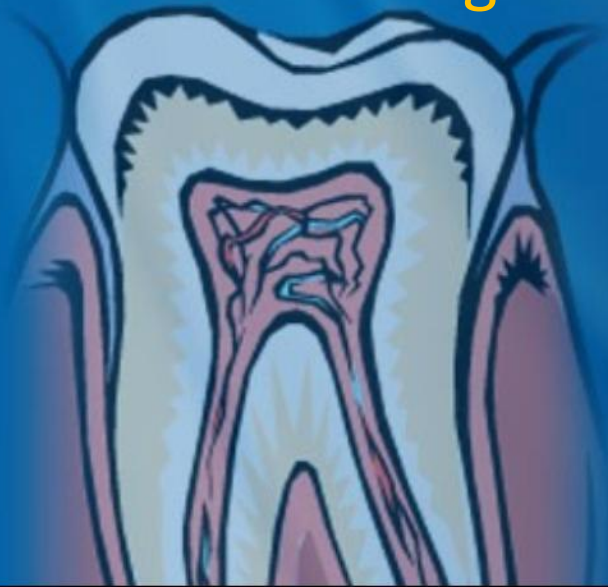
## 2. Premedikasi

- a. Antibiotik ---→ pasien endocarditis atau peny sistemik lainnya
- b. Obat kumur, misalnya khlorhexidine

## 3. Persetujuan tindakan Medik

Lisan atau tertulis sebelum tindakan bedah

Mengenai diagnosis, prognosis, alternative perawatan dan kemungkinan hasil perawatan



# Pengelolaan jaringan

1. Bekerja dengan lembut dan hati-hati

Instrumentasi yang kasar--→ cedera jaringan dan ketidaknyamanan--→ menghambat penyembuhan

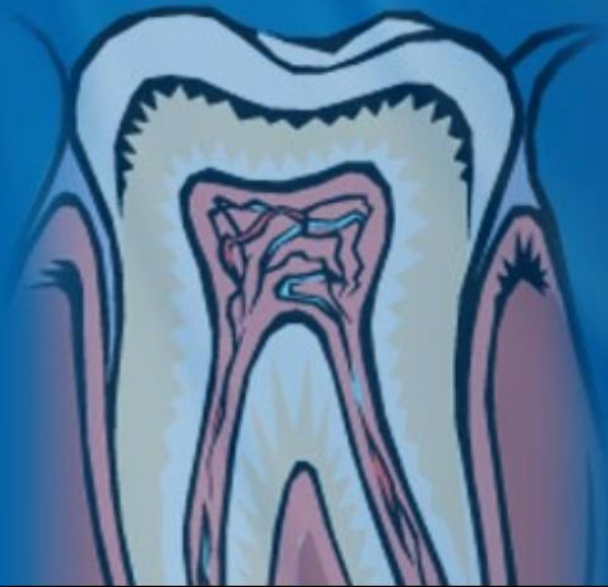
2. Perhatikan pasien setiap saat

Rasa nyeri, pucat, berkeringat

3. Alat yang dipergunakan dalam kondisi tajam

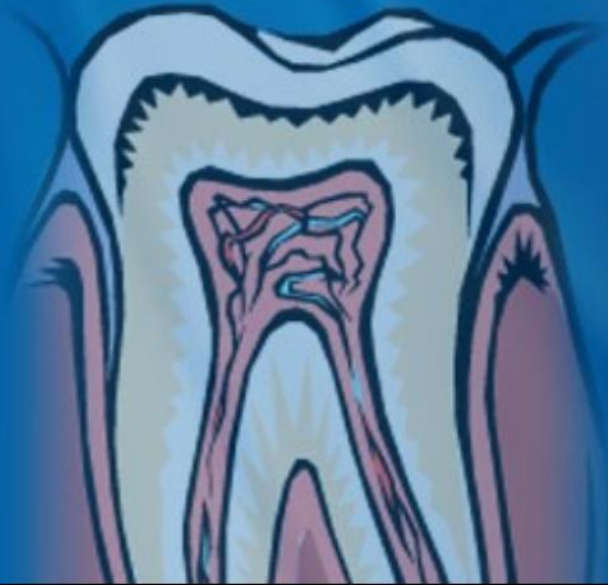


# INSTRUKSI DAN PEMELIHARAAN PASCA BEDAH



# Instruksi Penatalaksanaan pasca bedah periodontal :

1. Hindari makan setelah bedah kurang lebih 1 jam
2. Hindari minum panas dan alkohol dalam 24 jam, jangan berkumur kumur untuk hari pertama
3. Hindari makanan yang keras dan pedas
4. Konsumsi analgesik jika terasa sakit
5. Gunakan obat kumur untuk mengendalikan plak
6. Gunakan sikat gigi pada daerah yang tidak dilakukan operasi





a. Ketidaknyamanan dan Pembengkakan

Apabila terjadi--→ minum analgesic sesuai anjuran dan kompres es selama 15 menit tiap 15 menit/ jam

b. Perdarahan

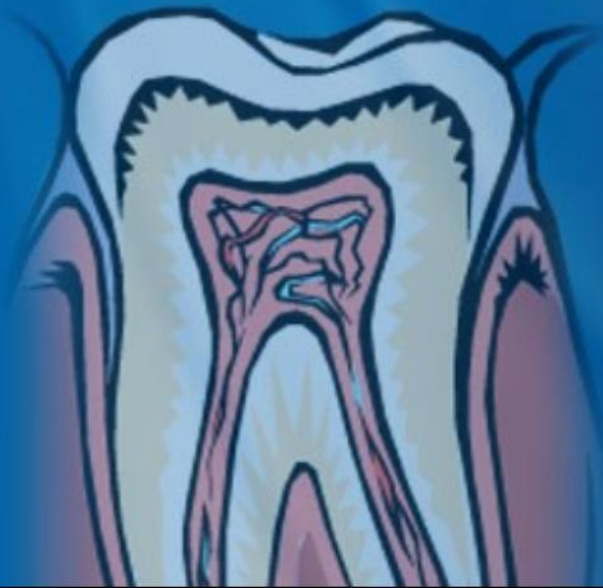
kompres es--→ hub. Drg

c. Aktifitas fisik

Istirahat yang cukup

d. Nutrisi

e. Kotrol plak



# KOMPLIKASI SESUDAH BEDAH

## 1. Perdarahan menetap

Buka pack → cari sumber perdarahan → hentikan dengan tekanan, alat bedah elektro → pasang kembali pack

Bisa ditambahkan resep antiperdarahan

## 2. Sensitivitas terhadap perkusi

Perluasan inflamasi ke ligament jar. Periodontal Drainase, debridement, grinding gigi

