

Sabtu, 15 Nopember 1988

17
15 MAY 1989
PAMERAN

MASALAH KANINUS PERMANEN DALAM PERAWATAN ORTODONSIA

Oleh :

drg. Anang Soejono

Laboratorium Ortodonsia

Fakultas Kedokteran Gigi

Universitas Airlangga

S u r a b a y a .

00056/1774/3/1/1/1

Sabtu, 15 Nopember 1988

ORTHODONTICS

D. DENTAL CARE

KKU

KK

617 643

Soe

m

MASALAH KANINUS PERMANEN DALAM PERAWATAN ORTODONSIA

Oleh :

drg. Anang Soejono

Laboratorium Ortodonsia

Fakultas Kedokteran Gigi

Universitas Airlangga

S u r a b a y a .

I. PENDAHULUAN

Mengurangi gigi untuk meratakan gigi yang berdesakan ke dalam lengkung geligi yang baik telah lama dilaksanakan dalam bidang ortodonsi.

Kriteria pencabutan gigi perlu dievaluasi bagi setiap penderita.

Pada umumnya untuk memperbaiki maloklusi pencabutan dilakukan pada geligi posterior, karena geligi anterior sedapat mungkin harus dipertahankan sehubungan dengan faktor estetik.

Dalam makalah ini khusus akan dibicarakan tentang kaninus, yang dapat merupakan masalah sebab kaninus dapat dikatakan termasuk gigi anterior maupun gigi posterior. Beberapa ahli ortodonsi mengatakan bahwa sedapat mungkin kaninus dipertahankan karena kaninus berfungsi mempertahankan keseimbangan dan ekspresi muka. Hanya dalam kasus kasus tertentu yang tidak memungkinkan meletakkan kaninus dalam lengkung geligi yang baik, maka kaninus terpaksa dicabut.

MILIK
PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
00056/1994/3/1/1/1

II. TINJAUAN PUSTAKA

Pencabutan gigi dalam perawatan ortodonsi biasanya dilakukan untuk mengurangi atau menghilangkan letak gigi berdesakan, dan pada umumnya dilakukan pada geligi posterior; sedangkan geligi anterior sedapat mungkin tidak dicabut oleh karena faktor estetik.

Salzmann (1966) mengatakan bahwa pemilihan gigi yang dicabut tergantung keadaan lokal, antara lain termasuk diskrepansi antara ukuran lengkung geligi dan lengkung basal.

Selanjutnya dikatakan pula bahwa kaninus sebaiknya tidak dipilih untuk dicabut dalam perawatan ortodonsi, sebab penting untuk mempertahankan keseimbangan ekspresi muka. Kaninus mungkin dicabut apabila impaksi atau erupsi ek-topik dan tidak mungkin dibawa ke dalam lengkung geligi yang baik.

Schwarz dan Gratzinger (1966) mengatakan bahwa pencabutan gigi terutama dimaksudkan untuk mengurangi atau menghilangkan diskrepansi antara ruang yang tersedia dalam lengkung, ukuran gigi dan basis apikal. Juga dikatakan bahwa kaninus dapat dicabut apabila terletak malposisi yang ekstrim dimana apeks gigi tersebut terletak salah sehingga perawatannya akan sulit.

Tully dan Campbell (1970) mengatakan bahwa mencabut gigi anterior pada lengkung geligi yang berdesakan dapat dilakukan dengan pertimbangan :

Pertama, adanya karies yang besar atau kelainan struktur gigi.

Kedua, gigi terletak salah sedemikian rupa sehingga

tidak dapat dibawa ke dalam lengkung yang baik.

Keputusan untuk mencabut kaninus terutama tergantung dari posisi apeks. Jika apeks gigi dalam posisi yang baik dan ada kesempatan untuk erupsi pada palatum atau pada bagian bukal, dan ada kemungkinan untuk digerakkan ke dalam lengkung, maka disediakan tempat untuk erupsi kaninus tersebut.

Kaninus mungkin dicabut apabila posisinya sangat salah, terletak bukal atau palatal dimana premolar pertama kontak dengan insisif lateral.

Foster (1975) melakukan pencabutan gigi dalam perawatan ortodonsi dengan maksud :

Pertama, mengurangi letak gigi berdesakan.

Kedua, memperbaiki hubungan lengkung geligi antero-posterior.

Kriteria pencabutan gigi untuk mengurangi berdesakan adalah :

a). Kondisi dan posisi gigi yang akan dicabut.

b). Posisi gigi yang berdesakan.

Selanjutnya Foster juga mengatakan bahwa kaninus rahang atas dapat dicabut hanya apabila terletak dalam malposisi yang parah.

Becher dan Zilberman (1975) melakukan perawatan pada kaninus yang impaksi dengan kombinasi alat cekat dan alat lepasan yang disebut dengan : Removable Skeleton Appliance. "Surgical exposure" dilakukan pada kaninus yang impaksi di rahang atas, kemudian dipasang "band". Busur dipasang pada bagian lingual dari gigi gigi molar. Kaninus diberi "ligature" kemudian diikatkan pada

bu busur lingual tersebut. Setelah kaninus erupsinya cukup, gigi tersebut digerakkan ke labial dengan mengikatkan elastik pada kait yang disolderkan pada bagian luar dari "Removable Skeleton Frame".

Selanjutnya Becher dan Zilberman (1978) juga melakukan perawatan kaninus impaksi pada bagian palatal dengan cara :

- Menggerakkan gigi gigi posterior rahang atas ke distal untuk mendapatkan ruang bagi kaninus.
- Surgical exposure dan pemberian ligature pada kaninus yang impaksi.
- Menarik dan membawa kaninus ke dalam lengkung.

White, Gardiner, Leighton (1976) mengatakan bahwa pengambilan kaninus impaksi dapat dilakukan dengan metal cap, inlay, hook atau pin yang disemenkan pada gigi.

Pech dan Pech (1979) mengatakan bahwa pencabutan gigi dalam perawatan ortodonsi sering dilakukan untuk mengurangi berdesakan termasuk pencabutan molar ketiga.

Altman, Arnold, dan Spector (1979) melakukan pencabutan pada kaninus yang impaksi di rahang atas. Kemudian posisi kaninus diganti dengan premolar pertama.

Alasan bahwa kaninus diganti dengan premolar pertama adalah :

- Premolar pertama mempunyai inklinasi axial yang sama dengan kaninus.
- Premolar pertama mempunyai luas permukaan akar yang sama dengan kaninus.

III. DISKUSI

Yang sering menjadi masalah dalam menentukan pencabutan gigi untuk perawatan ortodonsi adalah kaninus, oleh karena kaninus dapat dikatakan termasuk gigi anterior maupun posterior.

Kaninus yang seringkali terletak dalam posisi salah terutama adalah kaninus di rahang atas.

Malposisi tersebut dapat berupa : Kaninus terletak diantara premolar pertama dan premolar kedua dengan posisi rotasi yang parah dimana premolar pertama kontak dengan insisif lateral.

Kaninus terletak pada bagian labial dari gigi insisif lateral atau terletak bukal dari gigi premolar pertama dan dalam posisi mesioversi atau distoversi.

Kaninus yang terletak pada bagian bukal diantara premolar pertama dan premolar kedua dan dalam posisi rotasi.

Kaninus yang terletak ekstostem simetris dimana insisif lateral dan premolar pertama kontak.

Memang seringkali timbul keraguan apabila akan mencabut kaninus untuk perawatan ortodonsi mengingat gigi tersebut juga termasuk gigi anterior. Dapat dikatakan bahwa bagaimanapun letak dari gigi kaninus tetap diupayakan untuk dipertahankan, mengingat pentingnya gigi tersebut untuk keseimbangan ekspresi muka.

Hanya dalam kasus kasus tertentu saja dimana tidak dimungkinkan membawa kaninus ke dalam lengkung yang baik, maka dengan terpaksa dilakukan pencabutan (Salzmann 1966, Schwarz dan Gratzinger 1966, Tully dan Campbell 1970).

IV. KESIMPULAN DAN RINGKASAN

Kelainan ortodonsi geligi berdesakan sering dijumpai, dan perawatan yang dilakukan pada umumnya adalah pencabutan gigi. Pencabutan gigi biasanya dilakukan pada geligi posterior.

Beberapa kriteria harus diperhatikan dalam pencabutan gigi, antara lain adalah :

- Diskrepansi antara ruang yang tersedia dalam lengkung, ukuran gigi dan basis apikal.
- Kondisi dan posisi gigi yang akan dicabut.
- Posisi gigi yang berdesakan.

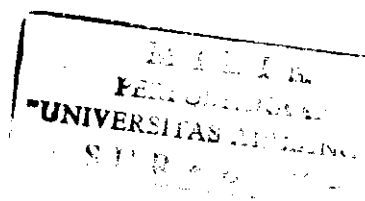
Sering menjadi masalah apabila mempunyai maksud untuk mencabut kaninus dalam perawatan ortodonsi, oleh karena kaninus dapat dikatakan termasuk gigi anterior maupun gigi posterior.

Dalam menentukan pencabutan gigi tersebut tidak boleh sembarangan, harus dipertimbangkan dengan sebaik-baiknya.

Hanya dalam kasus kasus tertentu saja dimana tidak dimungkinkan untuk meletakkan kaninus dalam lengkung yang baik, maka terpaksa dilakukan pencabutan.

V. DAFTAR PUSTAKA

1. Altman, J.A. ; Arnold, H. and Spector, P. : Substituting maxillary first premolars for maxillary impacted canines in cases requiring the extraction of dental units as part of orthodontic correction, Am.J. Orthod., 75, 618 - 629, 1979.
2. Becher, A. and Zilberman, Y. : A Combined Fixed - Removable Approach to the treatment of impacted maxillary canines, J. Clin. Orthod. 9, 162 - 169, 1975.
3. Becher, A. and Zilberman, Y. : The palataly impacted canine : A new approach to treatment, Am. J. Orthod., 74, 422 - 429, 1978,
4. Foster, T.D. : A Textbook of Orthodontics, Oxford London Edinburgh Melbourne, Blackwell Scientific Publication, 1975, p. 209 - 216.
5. Pech, S. and Pech, H. : Frequency of tooth extraction in orthodontic treatment, Am. J. Orthod., 76 : 491 - 496.
6. Salzmann, J.A. : Practice of Orthodontic, Vol. two, Philadelphia and Montreal, J.B. Lippincot Company, 1966, p. 714 - 718.
7. Schwarz, A.M. and Grätzinger, M. : Removable Orthodontic Appliance, Philadelphia and London, W.B. Saunders Company, 1966, p. 244 - 261.



8. Kelly, W.T. and Campbell, A.C. : A manual of practical Orthodontics, 3th. edition, John Wright and Sons Ltd., 1970, p. 118.
9. White, T.C. ; Gardiner, J.H. and Leighton, B.C. : Orthodontics for dental students, 3th. edition, The Macmillan Press Ltd., 1976, p. 141 - 142.

-----oOo-----

IKU IKU
 017.643
 Soe Masalah kaninus permanen dalam perawa...
 n Soejono, Anang

No. MHS	NAMA PEMINJAM	Tgl. Kembali