

jurnal_Oral_Fibroma_jurnal_pdg i_makasar.docx

by Andries Pascawinata

Submission date: 19-Januari-2023 06:50PM (UTC+1200)

Submission ID: 2717165108

File name: jurnal_Oral_Fibroma_jurnal_pdgi_makasar.docx (491.96K)

Word count: 1851

Character count: 11840

PENATALAKSANAAN FIBROMA PADA BIBIR ATAS DAN MUKOSA BUKAL KIRI

(Laporan dari 2 buah Kasus)

¹Andries Pascawinata, ²Fadil Muhammad Pashya

^{1,2}Bagian Bedah Mulut Dan Maksilofasial, FKG Universitas Baiturrahmah

Corresponding Author: Andries Pascawinata

Email: andriespascawinata@fkg.unbrah.ac.id

Abstrak

Pendahuluan: Fibroma merupakan tumor jinak rongga mulut yang umumnya terdapat pada lidah, gingiva, mukosa bukal. Fibroma biasanya sering terjadi akibat trauma, iritasi kronis, dan faktor hormonal.

Tujuan: melaporkan penatalaksanaan dari 2 kasus fibroma yang terjadi pada bibir atas dan mukosa bukal.

Kasus: kasus 1, Seorang laki-laki berusia 25 tahun datang dengan keluhan terdapat benjolan pada bibir atas sejak 1 bulan yang lalu. Pemeriksaan klinis memperlihatkan sebuah benjolan tidak bertangkai, berdiameter sekitar 1 cm. kasus 2, wanita berusia 46 tahun datang dengan keluhan terdapat benjolan pada mukosa pipi kiri. Pemeriksaan klinis ditemukan benjolan berukuran sekitar 1,5 cm dan terdapat sisa akar gigi 36 tajam.

Penatalaksanaan: Dilakukan eksisi lengkap dilakukan pada kedua kasus ini dan pada kasus 2 dilakukan pencabutan sisa akar gigi 36 yang tajam. Hasil biopsi menunjukkan jika lesi adalah fibroma. Tidak terlihat rekurensi setelah 2 minggu pasca perawatan.

Simpulan : Telah berhasil dilakukan perawatan berupa eksisi pada 2 kasus fibroma pada bibir atas (kasus 1) dan pada mukosa bukal kiri (kasus 2). Perawatan dengan eksisi lengkap pada kedua kasus berhasil dilakukan tanpa terjadi rekurensi.

Kata kunci: Fibroma, bibir atas, mukosa bukal, eksisi

MANAGEMENT OF FIBROMA ON THE UPPER LIP AND LEFT BUCCAL MUCOSA

(Reports from 2 Cases)

¹Andries Pascawinata, ²Fadil Muhammad Pashya

^{1,2} Department of Oral and Maxillofacial Surgery, FKG Baiturrahmah University

Corresponding Author: Andries Pascawinata

Email: andriespascawinata@fkg.unbrah.ac.id

Abstract

Introduction: Fibroma is a benign tumor of the oral cavity which is generally found on the tongue, gingiva, and buccal mucosa. Fibroma is usually the result of trauma, chronic irritation, and hormonal factors.

Objective: to report the management of 2 cases of fibroma that occurred on the upper lip and buccal mucosa.

Case: case 1, A 25-year-old male came with complaints of a lump on his upper lip 1 month ago. Clinical examination revealed a sessile lump, about 1 cm in diameter. Case 2, a 46-year-old woman came with complaints of a lump on the left cheek mucosa. Clinical examination found a lump measuring about 1.5 cm and sharp tooth roots were remaining.

Management: Complete excision was performed in both cases. in case 2, the remaining sharp roots of tooth 36 were extracted. The biopsy results show that the lesion is a fibroma. No recurrence was seen after 2 weeks post-treatment.

Conclusion: Treatment has been successfully carried out in the form of excision in 2 cases of fibroma on the upper lip (case 1) and on the left buccal mucosa (case 2). Treatment with complete excision in both cases was successful without recurrence.

Keywords: Fibroma, upper lip, buccal mucosa, excision

Fibroma adalah tumor jinak jaringan ikat yang umum terdapat di rongga mulut tetapi jarang terjadi di palatum durum¹. Fibroma iritasi adalah lesi reaktif yang merupakan lesi oral yang paling umum pada jaringan lunak, yang disebabkan oleh trauma lokal atau inflamasi akibat plak, kalkulus, dan restorasi yang *overhanging*, yang dapat menyebabkan masalah estetik dan fungsional. Hal ini dapat terjadi pada semua kelompok umur dan terjadi di hampir semua jaringan lunak, mukosa bukal lidah, gingiva. Namun, mukosa bukal lebih sering terlibat².

Fibroma dapat tumbuh di semua organ, yang timbul dari jaringan mesenkim. Bila istilah fibroma digunakan secara tunggal tanpa modifikasi, biasanya dianggap jinak. Mukosa mulut sendiri dapat dibagi menjadi tiga kategori yaitu³;

- i. *Masticatory mucosa* - epitel berlapis gepeng berkeratin, ditemukan pada dorsum lidah, palatum durum dan gingiva cekat.
- ii. *Lining mucosa* - epitel berlapis skuamosa non-keratin, ditemukan hampir di semua tempat di rongga mulut
- iii. *Specialized mucosa* - khususnya di daerah *taste bud* di dorsum lidah.

Secara klinis, fibroma iritasi biasanya bermanifestasi sebagai nodul eksofitik, tegas dan asimtomatik dengan permukaan halus berwarna merah muda atau sama dengan mukosa sekitarnya. Nodul sering memiliki batas yang jelas. Pertumbuhannya lambat dan diameternya jarang melebihi 1,5 cm. Gambaran histopatologi dari iritasi fibroma muncul sebagai massa nodular terdiri dari jaringan ikat fibrosa kolagen. Epidermis biasanya menunjukkan hiperplasia dan hiperkeratosis karena iritasi kronis. Serat kolagen padat dan hiperplasia fokal fibroblas dewasa dapat ditemukan di jaringan ikat, dengan sedikit atau tanpa infiltrasi sel inflamasi⁴. Penatalaksanaan fibroma pada mukosa mulut adalah melakukan eksisi

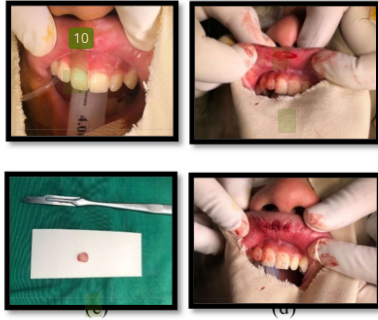
dengan mengambil seluruh jaringan dan penyebab timbulnya fibroma ini harus sepenuhnya dihilangkan agar tidak terjadi kekambuhan berulang. Tujuan dalam penulisan laporan kasus ini adalah untuk melaporkan penatalaksanaan dari 2 buah kasus oral fibroma yang masing-masing terjadi pada bibir atas dan pipi kiri.

LAPORAN KASUS

KASUS 1

Seorang laki-laki berusia 25 tahun datang dengan keluhan terdapat benjolan pada bibir atas bagian dalam yang membuat pasien menjadi tidak percaya diri saat tertawa. Pasien menyebutkan sebelumnya bibir bagian tersebut pernah tergigit hingga terjadi seperti sariawan biasa yang lama kelamaan membesar selama sebulan terakhir dan benjolan pernah tergigit sehingga mengeluarkan darah yang cukup banyak. Pasien tidak merasakan sakit pada benjolan tersebut. Tingkat kebersihan mulut pasien sedang dan pasien tidak mempunyai riwayat penyakit sistemik ataupun alergi obat. Penatalaksanaan kasus tersebut dilakukan dengan biopsi eksisi atau pengambilan seluruh bagian lesi dan dilanjutkan dengan pemeriksaan histopatologis. Pertama, anestesi umum dilakukan pada pasien tersebut hingga pasien kehilangan kesadaran. Setelah itu lesi dieksisi secara keseluruhan, kemudian dilakukan diseksi pada sekeliling tepi mukosa untuk mempermudah prosedur penjahitan. Penjahitan dilakukan dengan teknik *simple interrupted suture* dengan menggunakan benang jahit jenis *black silk*. Langkah-langkah operasi dapat dilihat pada gambar 1. Lesi yang telah diambil direndam dalam larutan formalin 10% untuk selanjutnya dilakukan pemeriksaan patologi anatomi. Pasien diinstruksikan untuk makan makanan lunak dan menjaga agar bekas operasi tidak tergigit kembali. Kontrol

dilakukan 1 minggu setelah operasi untuk pengambilan jahitan dan 2 minggu setelah operasi untuk observasi dan memastikan tidak terjadinya rekurensi (gambar 2). Hasil pemeriksaan patologi anatomi menyimpulkan lesi adalah fibroma. Tidak ditemukan rekurensi setelah kontrol minggu kedua.



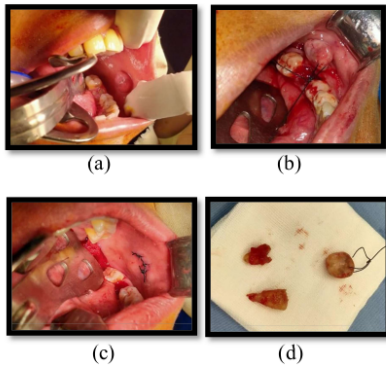
Gambar 1. (a) Tampilan klinis lesi, (b) Penampakan setelah dieksisi (c) perbandingan ukuran lesi dengan *blade no. 15* (d) Penjahitan dengan teknik *simple interrupted suture*



Gambar 2. Penampakan jaringan pada kontrol 1 setelah 1 minggu

KASUS 2

Wanita berusia 46 tahun datang dengan keluhan terdapat benjolan pada pipi kiri bagian dalam. Pasien menyebutkan sebelumnya pada bagian tersebut sering terjadi sariawan yang berulang dan lama kelamaan membesar selama sebulan terakhir. Pasien tidak merasakan sakit pada benjolan tersebut. Tingkat kebersihan mulut pasien sedang dan pasien tidak mempunyai riwayat penyakit sistemik ataupun alergi obat. Terdapat sisa akar gigi 36 pada area dekat lesi. Penatalaksanaan kasus tersebut dilakukan dengan biopsi eksisi atau pengambilan seluruh bagian lesi dan dilanjutkan dengan pemeriksaan histopatologis. Langkah pertama, anestesi umum dilakukan pada pasien setelah itu lesi dieksisi secara keseluruhan, kemudian dilakukan diseksi pada sekeliling tepi mukosa untuk mempermudah prosedur penjahitan, kemudian dilakukan ekstraksi sisa akar gigi 36. Penjahitan dilakukan dengan teknik *simple interrupted suture* dengan menggunakan benang jahit jenis *black silk*. Langkah-langkah operasi dapat dilihat pada gambar 3 Lesi yang telah diambil direndam dalam larutan formalin 10% untuk dilakukan pemeriksaan histopatologi. Pasien diinstruksikan untuk makan makanan lunak dan menjaga agar bekas operasi tidak tergigit kembali. Kontrol dilakukan 1 minggu setelah operasi untuk pengambilan jahitan dan 2 minggu setelahnya untuk observasi dan memastikan tidak terjadi rekurensi. Hasil pemeriksaan patologi anatomi menyimpulkan bahwa lesi adalah fibroma.



Gambar 3. (a) Tampilan klinis lesi dan sisa akar gigi 36 (b) Retraksi lesi menggunakan benang jahit *black silk* (c) Penjahitan dengan teknik *simple interrupted suture*, (d) Hasil eksisi dan sisa akar gigi 36 setelah dilakukan ekstraksi

PEMBAHASAN

Fibroma adalah tumor jinak rongga mulut, yang biasanya terdapat pada lidah, gingiva, dan mukosa bukal^{1,5}. Hal ini sesuai pada temuan kasus dimana pada kasus 1 ditemukan di bibir bagian dalam dan pada kasus 2 ditemukan pada mukosa bukal kiri. Fibroma biasanya berbatas tegas dan ukurannya dapat bervariasi dari beberapa milimeter hingga beberapa sentimeter. Pada kasus 1 didapatkan lesi berukuran diameter sekitar 1 cm dan pada kasus 2 berdiameter sekitar 1,5 cm. Secara intraoral, pertumbuhan melekat pada mukosa melalui peduncle. Fibroma umumnya tumbuh lambat, tidak nyeri, lesi permukaan halus dan warnanya sedikit lebih pucat dari jaringan sehat yang berdekatan, sehingga pasien baru sadar saat lesi ini tumbuh besar dan mulai mengganggu aktivitas pengunyahan. kedua kasus ini

merasakan pertumbuhan yang signifikan pada 1 bulan terakhir.

Fibroma dapat terjadi akibat iritasi kronis dan umumnya diistilahkan juga sebagai fibroma iritasi, fibroma traumatik, *focal fibrous hyperplasia*^{6,7}. Beberapa literatur menyebutkan bahwa lesi ini bukan merupakan neoplasma sebenarnya namun merupakan *focal hyperplasia* dari jaringan ikat fibrous. Penelitian epidomologi menunjukkan fibroma iritasi merupakan lesi mulut jinak urutan kedua terbanyak pada usia lebih dari 35 tahun pada populasi caucasian. Tidak ditemukan perbedaan angka kejadian pada laki-laki dan perempuan⁶. Pada kedua laporan kasus ini, lesi ditemukan masing-masing pada laki-laki dan perempuan.

Gambaran klinis dari fibroma terkadang membingungkan karena pertumbuhannya membesar dengan cepat. Diagnosis banding dari fibroma iritasi adalah fibroma sel raksasa, *peripheral ossifying fibroma*, dan *peripheral odontogenic fibroma*⁸. Diagnosis definitif diperoleh dari biopsi lalu dilakukan pemeriksaan histopatologi. Tampak jaringan yang dilapisi epitel berlapis gepeng, inti sel kecil, monomorf pada kasus 1 dan jaringan dilapisi epitel berlapis gepeng, dibawahnya terdapat area proliferasi jaringan ikat dan sel fibroblast pada kasus 2. Kesimpulan dari hasil biopsi adalah fibroma.

Penatalaksanaan pada kasus ini adalah dilakukan eksisi lengkap dengan teknik konvensional serta biopsi dari lesi pada bibir atas bagian dalam (kasus 1) dan bukal kiri (kasus 2). Dengan demikian meminimalisir untuk terjadinya rekurensi lesi ini⁵. Observasi dilakukan pada kontrol 2 minggu setelah operasi dan terlihat tidak terjadinya rekurensi. Eksisi ulang dapat dilakukan apabila terjadi rekurensi. Potensi rekurensi pada kasus fibroma biasanya dipicu oleh faktor penyebab iritasi⁷. Pada kasus ke 2, faktor penyebab iritasi yaitu sisa akar gigi yang tajam telah dilakukan ekstraksi

sehingga dapat meminimalisir kemungkinan rekurensi.

KESIMPULAN

Penatalaksanaan fibroma pada bibir atas (kasus 1) dan bukal kiri (kasus 2) telah berhasil dilakukan dengan melakukan eksisi lengkap pada ke dua lesi dan tidak ditemukan rekurensi pasca perawatan. Fibroma pada rongga mulut bukan merupakan lesi yang berbahaya akan tetapi diagnosis dan perawatan yang tepat sangat diperlukan untuk penatalaksanaan kasus ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Singh, N., Bilichodmath S., Sambhashivaiah S. Traumatic Fibroma: A Case Series, J Health Sci Res. 2016. Vol 7(1): 28-31.
2. Vasant, R, Jaiwal, P. Traumatic Fibroma: A Case Report, European Journal of Molecular & Clinical Medicine. 2020. Vol 7(07): 1653-1660.
3. Halim, D.S., Pohchi, A., Yi, P.E.. The Prevalence of Fibroma in Oral Mucosa Among Patient Attending USM Dental Clinic Year 2006-2010. J Dent Res. 2010. Vol 1(01): 61-66
4. Neville, BW., Damm DD., Allen CM., et al, *Oral and Maxillofacial Pathology*. Philadelphia, USA: Saunders/Elsevier. 2009.
5. Lanjekar, A., Kulkarni, S., Akhade, S., Sonule, S., Rathod, U. An Unusually Large Irritation Fibroma Associated with Gingiva of Lower Left Posterior Teeth Regio., Hindawi Publishing Corporation Case Reports in Dentistry. 2016. Vol. 2016: 1-4. Article ID 5202181
6. Jiang, M., Bu, W., Chen, X., Gu, H.. A Case of Irritation Fibroma. Adv Dermatol allegrol, 2019. Vol XXXVI (1): 125-126
7. Park, S.H., Song, Y.,W., Jung, U.W., Choi, S.H., Cha, J.K.. Histopathological Analysis of Irritation Fibroma Occurred in Young Male Gingiva: A Case Report. J Korean Dent Sci. 2020: 13(1): 35-41
8. Lapitskaya, A., Bartra, P.C., Liobet, L.B., Rius, J.M., Oral irritation fibroma associated with the pathological migration of a primary tooth. BMJ Case Rep. 2022. Vol 15: 1-4

ORIGINALITY REPORT

13%

SIMILARITY INDEX

12%

INTERNET SOURCES

10%

PUBLICATIONS

1%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	jurnal.unbrah.ac.id Internet Source	8%
2	www.revistas.ucr.ac.cr Internet Source	1%
3	vbook.pub Internet Source	1%
4	Andries Pascawinata. "PENATALAKSANAAN GRANULOMA PYOGENIKUM PADA BIBIR BAWAH", B-Dent: Jurnal Kedokteran Gigi Universitas Baiturrahmah, 2018 Publication	1%
5	journal.umsida.ac.id Internet Source	<1%
6	www.scribd.com Internet Source	<1%
7	www.slideshare.net Internet Source	<1%
8	journal.cmu.edu.cn Internet Source	<1%
9	Colditz. Encyclopedia of Cancer and Society Publication	<1%
10	doku.pub Internet Source	<1%

