

UJI KLINIK PENGGUNAAN BACTESYN DIBANDING LINCOMYCIN PADA PENDERITA YANG DILAKUKAN ODONTEKTOMI DI RUMAH SAKIT ATMA JAYA

FX. Srie Rahayu Kustini

Fakultas Kedokteran Universitas Atma Jaya

FX. Srie Rahayu Kustini: Uji Klinik Penggunaan Bactesyn Dibanding Lyncomycin pada Penderita yang Dilakukan Odontektomi di Rumah Sakit Atma Jaya. *Jurnal Kedokteran Gigi Universitas Indonesia*. 2003; 10 (Edisi Khusus): 335-338

Abstract

Bactesyn is an antibiotic that contains sultamicillin. This antibiotic is a complex of combination between ampicillin and sulbactam in double ester bond. This makes Bactesyn become an antibiotic with broader spectrum. Lincomycin is an antibiotic, which is ideal enough to treat dentoalveolar infections. This antibiotic is well known among the fellow dentist in Atma Jaya Hospital. It is obvious that these two medicines are very effective to deal with infections arising after operations of impacted teeth. The dose of Bactesyn is 375mg, given twice a day, whereas, Lincomycin is 500mg, given three times daily.

Key words: Bactesyn; dentoalveolar infections

Pendahuluan

Odontektomi atau pengambilan gigi impaksi dengan operasi, perlu pemberian antibiotika sesudah operasi dilakukan, untuk mencegah terjadinya infeksi sekunder karena trauma.

Lincomycin adalah antibiotika yang cukup efektif, untuk keperluan tersebut. Bactesyn yang mengandung sultamicillin, merupakan antibiotika yang masih baru di lingkungan Rumah Sakit Atma Jaya (RSAJ). Adanya ikatan ester ganda antara ampicillin dengan sulbactam mengakibatkan antibiotika ini mempunyai spektrum yang lebih luas. Pemberian dua kali sehari dengan dosis 375 mg setiap tablet, dianggap cukup

praktis, terutama bagi mereka yang sangat sibuk.

Penelitian awal ini bertujuan untuk mengetahui gejala klinik yang timbul pada penderita pasca odontektomi, apabila diterapi dengan Bactesyn 375 mg, dua kali sehari dibandingkan Lincomycin 500 mg tiga kali sehari.

Bahan dan Cara Kerja

Penelitian ini dilakukan di RSAJ selama kurang lebih 1 ½ tahun, terhadap 86 kasus odontektomi. Setiap kasus dicatat nama, alamat, umur dan posisi gigi molar tiga bawah yang akan di operasi. Posisi gigi tersebut adalah : vertikal, mesioanguler,

atau horisontal. Pembuatan foto gigi hanya dilakukan apabila diperlukan. Operasi dilakukan dengan cara: pemberian blok mandibuler anastesi, pembuatan *flap*, melepaskan periosteum dari perlekatannya, pengambilan tulang disekitar gigi, yang dilakukan dengan hati-hati dan seminimal mungkin dengan bor, pengangkatan gigi, bila perlu dipotong terlebih dahulu, pembersihan bekas luka dengan anti septik, dan akhirnya dijahit.

Empat puluh tiga pasien diberi Lincomycin 500 mg tiga kali sehari, empat puluh tiga lainnya diberi Bactesyn 375 mg, dua kali sehari selama lima hari. Sehari sesudah operasi pasien diwajibkan datang untuk kontrol dan dicatat apakah terjadi pembengkakan atau tidak, ada trismus atau tidak. Apabila ditemukan adanya pembengkakan pasien diberi anti inflamasi secukupnya. Seminggu sampai dengan sepuluh hari kemudian jahitan diangkat.

Hasil

Telah diteliti sebanyak 86 kasus odontektomi gigi molar tiga bawah dengan hasil sebagai berikut. Pasien dengan usia 20 tahun sampai 30 tahun berjumlah 58 orang (67,4%), 31 tahun sampai 40 tahun 25 orang (29,1%), dan usia 41 tahun keatas 3 orang (3,5%). Pasien berjenis kelamin pria : 42 orang (48,8%), wanita 44 orang (51,2%). Pasien dengan posisi gigi vertikal 32 orang (37,2%), mesio anguler : 48 orang (55,8%), horizontal : 6 orang (7,0%).

Sehari sesudah operasi dengan terapi Lincomycin, pada pasien dengan posisi vertikal sejumlah 16 orang, 14 orang (87,5%) tidak ada keluhan, yang mengalami pembengkakan 2 orang (12,5%), dan tidak ada yang mengalami trismus. Pada pasien dengan posisi mesio anguler sejumlah 24 orang, 14 orang (58,3%) tidak ada keluhan, yang mengalami pembengkakan 9 orang (37,5%), yang mengalami trismus 1 orang (4,2%). Pada pasien dengan posisi horisontal sejumlah 3 orang

Tidak ada keluhan : -
Pembengkakan : 1 orang (33,3%)

- Trismus : 2 orang (66,7%)
- * Sehari sesudah operasi dengan pemberian Bactesyn :
Posisi vertikal : 16 orang
Tidak ada keluhan : 10 orang (62,5%)
Pembengkakan : 4 orang (25%)
Trismus : 2 orang (12,5%)
Posisi mesio anguler : 24 orang
Tidak ada keluhan : 16 orang (66,7%)
Pembengkakan : 8 orang (33,3%)
Trismus : -
Posisi horisontal : 3 orang
Tidak ada keluhan : -
Pembengkakan : 3 orang (100%)
Trismus : -
 - * Sehari sesudah operasi dengan pemberian Bactesyn :
Posisi vertikal : 16 orang
Tidak ada keluhan : 10 orang (62,5%)
Pembengkakan : 4 orang (25%)
Trismus : 2 orang (12,5%)
Posisi mesio anguler : 24 orang
Tidak ada keluhan : 16 orang (66,7%)
Pembengkakan : 8 orang (33,3%)
Trismus : -
Posisi horisontal : 3 orang
Tidak ada keluhan : -
Pembengkakan : 3 orang (100%)
Trismus : -

Pembahasan

Hasil penelitian tahun 1996 oleh Knutson, dkk. menyatakan bahwa hampir tidak ada perbedaan antara pria maupun wanita, yang mengeluh gigi molar tiganya mengalami kesulitan dalam erupsinya. Hasil ini sesuai dengan hasil di RSAJ. Dari 86 kasus, pria 42 orang (48,8%); sedangkan wanita 44 orang (51,2%).

Molar tiga bawah merupakan gigi yang paling akhir erupsinya, pada beberapa kasus erupsi gigi tersebut akan mengalami hambatan. Hambatan ini dapat disebabkan tempatnya kurang atau karena posisi gigi itu sendiri yang tidak memungkinkan. Beberapa literatur menyebutkan bahwa erupsi gigi molar tiga bawah berkisar antara

usia dua puluh sampai tiga puluh tahun.

Sebagian besar kasus di RSAJ, atau 58

Tabel 1. JUMLAH KESELURUHAN

OBAT	HASIL			JUMLAH
	TAK	P	T	
Lincomycin	28	12	3	43
Bactesyn	26	15	2	43
Jumlah	54	27	5	86

TAK : Tidak Ada Keluhan
P : Pembengkakan
T : Trismus

orang mengalami kesulitan erupsi antara 20-30 tahun, dengan diagnosis Pericoronitis; 25 orang usia antara 31-40 th. Sebagian besar gigi diambil karena karies dan telah berulang kali memberi keluhan. Pasien diatas 41 tahun ada 3 orang, semuanya dengan diagnosis gangren pulpa. Kondisi diatas mirip dengan peneliti terdahulu. Banyak masalah yang dapat timbul sebagai akibat gigi impaksi ini, misalnya infeksi; nyeri berulang; bengkak; trismus; karies dengan seluruh akibatnya. Hal inilah yang menjadi penyebab utama mengapa pasien mencabutkan giginya. Nyeri merupakan keluhan utama.

National Institute of Health (NIH) mengeluarkan beberapa kriteria molar tiga yang perlu operasi ialah : bila diduga terdapat pembesaran folikuler dan kista; pericoronitis; karies baik pada molar tiga maupun molar dua didepannya yang tidak dapat dilakukan perawatan; distruksi tulang maupun gigi didepannya, tumor, dll. Dari semua keluhan tersebut pericoronitis menempati posisi pertama, disusul terjadinya karies pada molar dua atau tiga dan periodontitis.

Keadaan tersebut tidak berbeda dengan di RSAJ, yaitu 57 orang menderita pericoronitis, dan ini terjadi pada penderita yang relatif muda. Dalam konsensusnya NIH menyatakan molar tiga yang tidak memberi keluhan; tidak perlu diangkat,

kecuali untuk keadaan memaksa misalnya sedang dalam prosedur perawatan medis tertentu, antara lain transplantasi organ, kemoterapi dan radiasi.

Tidak semua pasien yang dioperasi dibuatkan rontgen foto, kecuali bila dicurigai pengambilan akan sulit atau gigi tidak terlihat sama sekali.

Sebagian besar gigi dalam posisi mesio anguler (55,8%).

Komplikasi pengambilan gigi impaksi molar tiga bawah yang utama adalah terjadinya sekunder infeksi karena trauma pada jaringan lunak maupun jaringan keras disekitar gigi tersebut. makin sulit, atau makin lama operasi biasanya trauma makin besar, dan kemungkinan terjadi komplikasi makin hebat.

Pemberian antibiotika akan sangat membantu proses penyembuhan. Lincomycin merupakan salah satu antibiotika yang sering digunakan di RSAJ untuk mengatasi infeksi tersebut. antibiotika ini cukup ampuh membunuh kuman anaerob, termasuk kuman penghasil β laktamase dan kokus gram positif yang sering ditemukan pada rongga mulut. Bactesyn merupakan antibiotika relatif baru penggunaannya di RSAJ, antibiotika ini mengandung sultamisilin yang merupakan gabungan antara ampicillin dengan sublaktam dalam ikatan ester ganda

sehingga spektrum lebih luas, karena sifat sinergisnya.

Dari hasil pengamatan di RSAJ terhadap pemberian Lincomycin, tercatat sebanyak 12 orang mengalami pembengkakan, tiga orang terjadi pembengkakan disertai trismus. Kepada pasien diberi anti inflamasi secukupnya. Sedangkan pasien yang diberi Bactesyn, 15 orang mengalami pembengkakan, dua orang lainnya disertai trismus. Pembengkakan ini terjadi pada penderita dengan posisi gigi vertikal sebanyak tiga orang sedangkan posisi medio anguler sebanyak 18 orang, pembengkakan dengan trismus terjadi pada semua kasus dengan posisi gigi horizontal. Hal ini terjadi karena pengambilan gigi impaksi horizontal relatif lebih susah dan perlu pengambilan jaringan disekitar gigi cukup luas. Pembengkakan pada posisi mesio anguler lebih disebabkan mahkota gigi molar tiga terletak di bagian terbesar dari gigi didepannya.

Ternyata dari hasil pengamatan kami pemberian Lincomycin 500 mg, tiga kali sehari apabila dibandingkan dengan pemberian Bactesyn 375 mg dua kali sehari tidak menunjukkan perbedaan yang berarti ($p>0,05$)

Kesimpulan

Molar tiga yang menimbulkan keluhan sebaiknya diambil. Pengambilan molar tiga dengan operasi perlu pemberian antibiotika yang tepat untuk mengatasi sekunder infeksi yang terjadi. Pemberian antibiotika bersamaan dengan anti inflamasi sangat dianjurkan sehingga pasien merasa lebih nyaman. Pemberian Bactesyn 375 mg dua kali sehari dibanding dengan Lincomycin 500 mg tiga kali sehari sesudah odontektomi, secara klinik tidak berbeda. Bactesyn dengan cara pemberian dua kali sehari cukup praktis terutama bagi mereka yang banyak melakukan kegiatan diluar rumah.

Daftar Pustaka

1. Guralmick G, Lacker D. NIH Consesus Development Conference for Removal of Third Molars *Journal of Oral Surgery* 1980: 38
2. Halverson B, Endoerson W, The Mandibular Third Molar Position as a Predictive Criteria dor Risk of Pericoronitis; *a Retrospectum Study Military Medicine* 1992:157
3. Knutson K, Brehmer B dkk. Associated with Mandibular Third Molars Subject of Removal; *Journal of OS, OM, OP and Endodontic* 1996. 82: 10 - 17