



Diagnosis dan Penatalaksanaan Mesiodens pada Anak: Laporan Kasus Diagnosis and Management of Mesiodens in Children: A Case Report

Khaulah Maryam,¹ Jeffrey²

¹Program Pendidikan Profesi Dokter Gigi Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jenderal Achmad Yani, Cimahi, Indonesia

²Departemen Ilmu Kedokteran Gigi Anak Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jenderal Achmad Yani, Cimahi, Indonesia

Email: jeffrey_dent2000@yahoo.com

Received: August 31, 2024; Accepted: February 9, 2025; Published online: February 12, 2025

Abstract: Mesiodens are supernumerary teeth or extra teeth that grow between two maxillary central incisors, often found in children with mixed dentition. Appropriate management in cases of mesiodens needs to be carried out, because mesiodens can cause various complications. We reported a 13-year-old boy who came to RSGM Universitas Jenderal Achmad Yani (Unjani) with complaints of messy front teeth and an excess tooth appearing between the two incisors of the upper jaw. The patient underwent treatment in the form of mesiodens extraction, followed by continuous observation for one year after treatment. Evaluation one year after treatment showed excellent results. It is recommended that extraction of mesiodens be carried out as soon as possible. Removal of the mesiodens at a young age will minimize the need for orthodontic therapy and additional surgical intervention in the future.

Keywords: tooth extraction; mesiodens; supernumerary teeth

Abstrak: Mesiodens adalah *supernumerary teeth* atau gigi berlebih yang tumbuh di antara kedua insisif sentral rahang atas, sering dijumpai pada anak dengan periode gigi campuran. Penatalaksanaan yang tepat pada penanganan kasus mesiodens perlu dilakukan, karena mesiodens dapat menyebabkan beragam komplikasi. Kami melaporkan kasus seorang anak laki-laki berusia 13 tahun datang ke RSGM Universitas Jenderal Achmad Yani (Unjani) dengan keluhan gigi depannya berantakan dan adanya gigi berlebih yang muncul di antara kedua gigi seri rahang atasnya. Pasien dilakukan perawatan berupa ekstraksi mesiodens, dilanjutkan dengan observasi berkelanjutan selama satu tahun pasca perawatan. Evaluasi satu tahun setelah perawatan menunjukkan hasil yang sangat baik. Ekstraksi mesiodens direkomendasikan untuk dilakukan sesegera mungkin. Pencabutan mesiodens pada usia muda akan meminimalkan kebutuhan terapi ortodontik maupun intervensi bedah tambahan di kemudian hari.

Kata kunci: ekstraksi gigi; mesiodens; *supernumerary teeth*

PENDAHULUAN

Mesiodens adalah gigi berlebih yang tumbuh di antara kedua insisif sentral rahang atas. Mesiodens terletak pada mesial kedua gigi tersebut, dengan ragam bentuk dan posisi yang bermacam-macam seperti peg shape (*conical*), *inverted*, atau normal. Selain itu, mesiodens dapat terjadi secara *single*, *multiple*, unilateral, maupun bilateral.^{1,2}

Mesiodens dapat muncul karena adanya hiperaktivitas dari lamina gigi yang menghasilkan *tooth bud* lebih dari jumlah seharusnya, sehingga menghasilkan gigi supernumerari atau gigi berlebih. Faktor genetik juga dianggap berkontribusi terhadap perkembangan mesiodens. Beberapa penelitian menyebutkan bahwa terjadinya kasus mesiodens pada saudara kembar, saudara kandung, dan generasi berurutan dalam satu keluarga muncul sebagai suatu kemiripan, dengan jumlah gigi supernumerari (*supernumerary teeth*) yang sama dan posisi yang serupa. Selain dari dua faktor tersebut, faktor lingkungan, kelainan perkembangan, atavisme, dan dikotomi diketahui dapat menjadi faktor pendukung munculnya mesiodens.^{1,3}

Adanya mesiodens sering dijumpai pada anak dengan periode gigi campuran di seluruh dunia dengan prevalensi sebesar 0,6-1,7%. Dilaporkan prevalensi mesiodens pada benua Asia dan Afrika mencapai 2,7-3,4% dengan angka kejadian yang lebih tinggi pada laki-laki dibandingkan perempuan. Penatalaksanaan yang tepat pada penanganan kasus mesiodens perlu dilakukan, karena mesiodens dapat menyebabkan beberapa komplikasi seperti impaksi insisif sentral rahang atas, terlambatnya erupsi pada insisif permanen, rotasi aksial atau inklinasi pada insisif permanen yang telah erupsi, mesiodens erupsi pada kavum nasal, diastema, infeksi intraoral, kelainan akar, dan pembentukan kista yang disertai dengan kerusakan tulang.^{4,5}

Laporan kasus ini bertujuan untuk mendiskusikan penatalaksanaan mesiodens pada seorang anak berusia 13 tahun di RSGM Universitas Jenderal Achmad Yani (Unjani).

LAPORAN KASUS

Seorang anak laki-laki berusia 13 tahun datang ke RSGM Unjani dengan keluhan adanya gigi berlebih yang muncul di antara kedua gigi insisif rahang atasnya. Tidak terasa nyeri serta tidak disertai pembengkakan, namun orang tua pasien mengeluhkan estetika anaknya terganggu karena gigi tersebut menyebabkan kedua gigi insisifnya tumbuh tidak beraturan. Orang tua pasien ingin gigi berlebih tersebut dicabut agar estetika pasien kembali baik.

Pemeriksaan intraoral pasien menunjukkan adanya gigi supernumerari berupa mesiodens (*single peg shape*) pada mesial gigi 11 dan gigi 21 (Gambar 1 dan 2). Penatalaksanaan terapi yang dilakukan pada pasien ini ialah ekstraksi mesiodens dengan menggunakan infiltrasi bukal dan palatal (Gambar 3 dan 4). Setelah ekstraksi selesai, pasien diberikan instruksi pasca pencabutan di antaranya dilarang memainkan luka pasca pencabutan, menghindari konsumsi makanan atau minuman panas, menggigit tampon selama 30 menit, dan pasien diminta untuk kembali menghubungi operator apabila terdapat keluhan.

Satu tahun setelah perawatan pasien datang kembali ke RSGM Unjani untuk melakukan kontrol. Evaluasi berupa pemeriksaan klinis dan radiografis dilakukan, dengan hasil pemeriksaan tidak ada tanda-tanda rekurensi dari mesiodens, dan celah pada kedua insisif sentral rahang atas pasien telah kembali menutup dengan baik (Gambar 5 dan 6).



Gambar 1. Foto intra oral pasien



Gambar 2. Tampak palatal gigi mesiodens



Gambar 3. Ekstraksi mesiodens



Gambar 4. Pasca ekstraksi mesiodens



Gambar 5. Radiografi panoramik pasien setelah satu tahun dilakukan ekstraksi



Gambar 6. Foto intraoral pasien setelah satu tahun dilakukan ekstraksi

BAHASAN

Penanganan gigi supernumerari bergantung pada jenis, posisi gigi, dan tahap pertumbuhan gigi, sehingga pengangkatan mesiodens harus dilakukan lebih awal untuk mendapatkan prognosis yang lebih baik.⁸ Perkembangan setelah perawatan dapat dikontrol dan dilakukan radiografi setelah enam bulan pencabutan mesiodens. Menurut Iswari⁹ kasus gigi supernumerari memerlukan ekstraksi, dan bila gigi berjejal maka kondisi ini dapat dikoreksi dengan menggunakan alat ortodontik lepasan atau cekat.⁹ Pada kasus ini belum diperlukan perawatan ortodonti karena terjadi pada masa pertumbuhan dan perkembangan gigi. Kontrol lanjut diperlukan untuk mengetahui pertumbuhan dan perkembangan gigi yang pada awalnya berjejal.

Ekstraksi merupakan pilihan perawatan utama dalam penatalaksanaan gigi supernumerari berupa mesiodens. Hal ini dilakukan dengan tujuan untuk mencegah terjadinya ragam komplikasi yang dapat ditimbulkan oleh mesiodens. Terdapat dua macam metode ekstraksi yang dapat digunakan dalam pencabutan mesiodens yaitu ekstraksi awal atau sedang (*early extraction*) dan ekstraksi terlambat (*delayed extraction*). Kedua metode ini dikategorikan berdasarkan pembentukan akar dari gigi mesiodens. *Early extraction* dilakukan saat akar mesiodens belum terbentuk sempurna sedangkan *delayed extraction* dilakukan setelah akar mesiodens terbentuk sempurna. Ekstraksi pada mesiodens direkomendasikan dilakukan pada saat anak berusia 8-10 tahun, yaitu ketika apikal dari gigi insisif sentral permanen rahang atas sudah terbentuk. Pencabutan mesiodens pada usia muda akan meminimalkan kebutuhan terapi ortodontik di kemudian hari dan/atau intervensi bedah tambahan.¹⁰⁻¹²

Pada kasus ini ekstraksi dilakukan saat pasien berusia 13 tahun pada kunjungan pertama ke RSGM dengan pertimbangan kemunculan mesiodens tersebut telah menyebabkan kedua insisif sentral permanen rahang atas pasien tumbuh tidak beraturan dan berisiko mengganggu struktur gigi pasien secara keseluruhan. Tidak ada keluhan yang timbul setelah ekstraksi dilakukan, pasien diberikan instruksi pasca pencabutan dan diminta untuk datang kontrol kembali ke RSGM.

Pasien datang kontrol satu tahun kemudian. Evaluasi dan observasi dilakukan melalui pemeriksaan klinis maupun radiografis. Kondisi klinis pasien menunjukkan prognosis yang sangat baik ditandai dengan kembalinya gigi insisif sentral permanen rahang atas ke tempat yang seharusnya.

SIMPULAN

Penatalaksanaan utama kasus mesiodens adalah dengan metode ekstraksi. Ketepatan waktu

serta kesesuaian metode perawatan memiliki peran utama dalam prognosis kasus.

Konflik kepentingan

Penelitian ini tidak terlibat dalam konflik kepentingan apapun.

Ucapan terimakasih

Ucapan terimakasih penulis sampaikan kepada Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jenderal Achmad Yani yang telah mendukung dalam pembuatan laporan kasus ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Sembiring LS, Marcia. Ekstraksi mesiodens pada anterior maksila: laporan kasus. *Sonde*. 2017;4(2):47–56. Doi: <https://doi.org/10.28932/sod.v4i2.2339>
2. Rajaram Mohan K, Pethagounder Thangavelu R, Fenn SM. Bilateral inverted mesiodens: a rare case evaluated by cone-beam computed tomography. *Cureus*. 2022;14(7):e26629. Doi: 10.7759/cureus.26629
3. Kim YR, Lee YM, Huh KH, Yi WJ, Heo MS, Lee SS, Kim JE. Clinical and radiological features of malformed mesiodens in the nasopalatine canal: an observational study. *Dentomaxillofacial Radiology*. 2024. 53(3): 189–95. Doi: <https://doi.org/10.1093/dmfr/twae003>
4. Abdellatif D, Sangiovanni G, Pisano M, De Benedetto G, Iandolo A. Mesiodens: narrative review and management of two supernumerary teeth in a pediatric patient. *J Osseointegration*. 2023;15(4):284–91. Doi: <https://doi.org/10.23805/JO.2023.608>
5. Akhil J E J, Prashant B, Shashibushan k. Mesiodens: a case report and literature review. *Inter Ped Dent Open Acc J*. 2018;1(3):46-8. Doi: 10.32474/IPDOAJ.2018.01.000113
6. Alsuwaida MM. A supernumerary tooth: a case report of a mesiodens. *Int J Case Rep Images*. 2023;14(2):115-7. Doi: 10.5348/101422Z01MA2023CR
7. Yusa K, Ishikawa S, Hemmi T, Kasuya S, Okuyama N, Kunii S, et al. Evaluation of radiographic characteristics and surgical removal of 147 mesiodens. *J Stomatol Oral Maxillofac Surg*. 2023;124(4):101427. Doi: 10.1016/j.jormas.2023.101427
8. Qamara R, Bajwab JI, Rahbar MI. Mesiodens-etiology, prevalence, diagnosis and management. *POJ* 2013;5(2):73-76. Available from: <https://poj.org.pk/index.php/poj/article/view/86>
9. Iswari HS. Gigi supernumerary dan perawatan ortodonsi. *E-journal Widya Kesehatan dan Lingkungan*. 2013;1(1):37-45. Available from: <https://www.neliti.com/publications/36797/gigi-supernumerary-dan-perawatan-ortodonsi>
10. Luca M, Nikolajevic-Stoican N, Balog C, Buzatu R, Popa M, Urechescu H, et al. Clinical management of inverted mesiodens—case report. *Med Evol*. 2023;29(2):117-22. Doi: <https://doi.org/10.70921/medev.v29i2.1008>
11. Shih W, Hsieh C, Tsai T. Clinical evaluation of the timing of mesiodens removal. *J Chin Med Assoc*. 2016;79(6):345-50. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.jcma.2015.10.013>
12. Barham M, Okada S, Hisatomi M, Khasawneh A, Tekiki N, Takeshita Y, et al. Influence of mesiodens on adjacent teeth and the timing of its safe removal. *Imaging Sci Dent*. 2022;52(1):67-74. Doi: 10.5624/isd.20210218