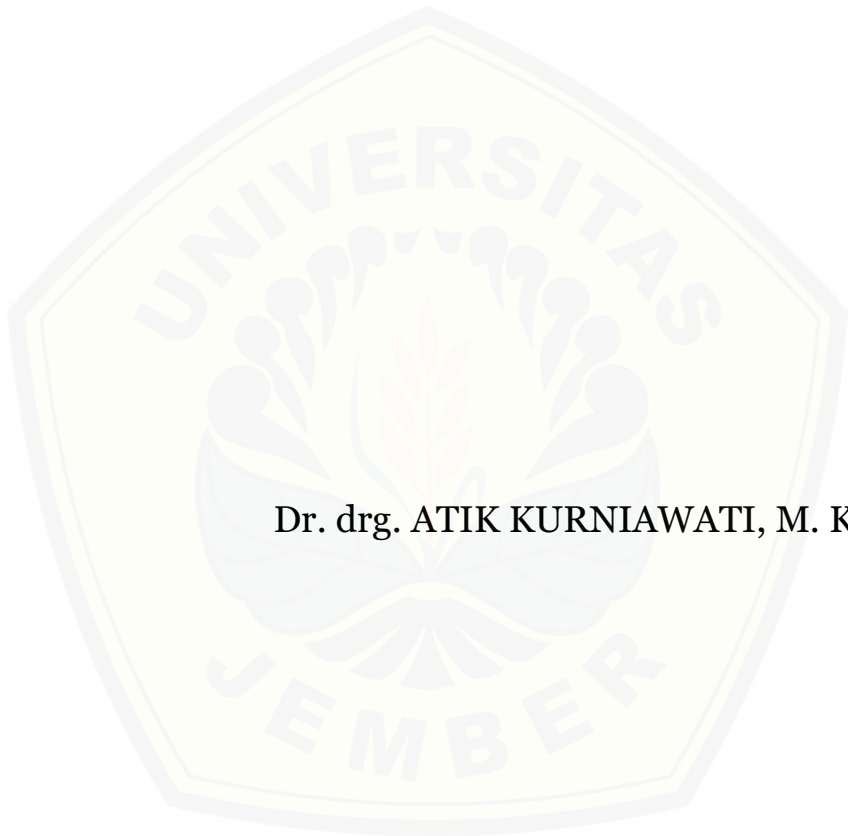


VARIASI NORMAL MUKOSA MULUT



Dr. drg. ATIK KURNIAWATI, M. Kes

UPT PENERBITAN
UNIVERSITAS JEMBER

2022

VARIASI NORMAL MUKOSA MULUT

Penulis:

Dr. drg. ATIK KURNIAWATI, M. Kes

Layouter :

Risky Fahriza

Desain Sampul :

Hasman Harisno

ISBN: 978-623-477-019-3

Penerbit:

UPT Penerbitan Universitas Jember

Redaksi:

Jl. Kalimantan 37

Jember 68121

Telp. 0331-330224, Voip. 00319

e-mail: upt-penerbitan@unej.ac.id

Distributor Tunggal:

UNEJ Press

Jl. Kalimantan 37

Jember 68121

Telp. 0331-330224, Voip. 0319

e-mail: upt-penerbitan@unej.ac.id

Hak Cipta dilindungi Undang-Undang. Dilarang memperbanyak tanpa ijin tertulis dari penerbit, sebagian atau seluruhnya dalam bentuk apapun, baik cetak, *photoprint*, maupun *microfilm*.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Allah SWT kami panjatkan sepenuhnya karena hanya atas bimbingan, petunjuk dan kemampuan yang telah diberikan, sehingga buku ini dapat disusun dan diselesaikan. Buku ini merupakan salah satu topik pada mata ajar pada Blok Struktur Stomatognatik, berisi tentang kondisi yang dikategorikan sebagai variasi normal pada mukosa mulut, karena kondisi-kondisi ini terkadang diabaikan dokter gigi ketika melakukan pemeriksaan klinis, hal ini dapat terjadi karena pasien tidak menunjukkan keluhan sakit atau bahkan tidak menyadari akan keberadaan variasi normal tersebut. Variasi normal rongga mulut merupakan suatu gambaran klinis yang tidak biasa. Kondisi *non-pathogenic*, yakni variasi gambaran klinis berupa struktur organ yang tidak umum dengan sifat-sifat tertentu sehingga masuk kategori normal. Bukan merupakan kondisi yang patologis atau kanker, tidak ada penyebab khusus dari variasi normal rongga mulut ini, kemungkinan karena adanya faktor genetik atau stress emosional. Buku ini diharapkan dapat sebagai landasan metode pendekatan penyelesaian berbagai masalah yang berkaitan dengan kelainan tumbuh kembang dalam sistem stomatognatik dengan melakukan penegakan diagnosis dan rencana perawatan dengan tepat dan benar. Pada kesempatan ini, kami menyampaikan terima kasih kepada anak-anakku mahasiswa Blok Struktur Stomatognatik FKG UNEJ serta semua pihak yang tidak mungkin kami sebutkan satu persatu, yang sudah membantu kami hingga terselesaikan buku ini. Semoga segala upaya yang telah dilakukan akan mendapatkan pahala yang terbaik dari Allah SWT

Jember, Juni 2022

Penyusun

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	ii
DAFTAR ISI.....	iv
BAB 1. MUKOSA MULUT.....	1
CAPAIAN PEMBELAJARAN (CP)	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Definisi Mukosa Mulut.....	1
1.3 Struktur Mukosa Mulut.....	3
1.4. Klasifikasi Mukosa Mulut.....	11
1.5. Fisiologi Mukosa Rongga Mulut	16
1.6 Kesimpulan.....	17
1.7 Contoh Soal Kasus.....	17
1.8 DAFTAR PUSTAKA.....	18
BAB 2. MUKOSA BUKAL & LABIAL	20
Capaian Pembelajaran	20
2.1 Definisi dan Komponen Mukosa Bukal	20
2.2 Suplai Darah dan Inervasi di Mukosa Bukal.....	22
2.3 Variasi Normal Mukosa Bukal	24
2.4 Pertimbangan Klinis Lain Pada Mukosa Bukal	40
2.5 Definisi dan Komposisi Mukosa Labial.....	41
2.6 Suplai Darah dan Inervasi di Mukosa Labial	44
2.7 Variasi Normal Mukosa Labial.....	45
2.8 Pertimbangan Klinis Lainnya Mukosa Labial.....	48
2.9 Kesimpulan.....	49
2.10 CONTOH SOAL STUDI KASUS.....	50
2.11 DAFTAR PUSTAKA.....	51
BAB 3. MUKOSA GINGIVA.....	54
CAPAIAN PEMBELAJARAN (CP)	54
3.1 Definisi dan Fungsi Mukosa Gingiva	54
3.2 Sistem Vaskular Pada Mukosa Gingiva.....	55
3.3 Struktur Normal Mukosa Gingiva.....	57
3.4 Maturasi Sel Epitel	73
3.5 Pertimbangan Klinis pada Mukosa Gingiva.....	77
3.6 Variasi Karena Proses Adaptasi Pada Mukosa Gingiva	81
3.7 Kesimpulan.....	82
3.8 Contoh Soal Kasus.....	83

3.9	DAFTAR PUSTAKA.....	83
BAB 4.	MUKOSA LIDAH.....	86
	CAPAIAN PEMBELAJARAN (CP)	86
4.1	Definisi Mukosa Lidah.....	86
4.2	Komponen Mukosa Lidah	90
4.3	Struktur Mukosa Lidah	91
4.4	Suplai Darah pada Mukosa Lidah	97
4.5	Suplai Saraf pada Mukosa Lidah.....	99
4.6	Kesimpulan.....	102
4.7	Contoh soal kasus.	102
4.8	DAFTAR PUSTAKA.....	103
BAB 5.	Variasi Normal Lidah.....	105
	Capaian Pembelajaran (CP)	105
5.1	Pendahuluan.....	105
5.2	Variasi Lidah Secara Anatomis (bentuk lidah).....	105
5.3	VARIASI PERMUKAAN LIDAH	120
5.4	Pertimbangan Klinis Lainnya pada Mukosa Lidah	144
5.5	KESIMPULAN	147
5.6	Contoh Soal Kasus	147
5.7	DAFTAR PUSTAKA.....	148
BAB 6.	VARIASI TERKAIT JARINGAN KERAS RONGGA	
MULUT	150
	CAPAIAN PEMBELAJARAN	150
6.1	Latar Belakang.....	150
6.2.	MAKSILA.....	151
6.3	MANDIBULA.....	157
6.4	Exostosis	166
6.5	Torus Palatinus.....	168
6.6	Torus Mandibula	172
6.7	Multiple/Localized Exostosis	182
6.8	Kesimpulan.....	184
6.9	Contoh Soal Kasus	185
6.10	DAFTAR PUSTAKA.....	185
GLOSSARIUM	188



hiperplasia. Bagian mikroskopik torus mengungkapkan bahwa mereka terdiri tulang kortikal tebal.

Penghapusan torus tidak selalu diperlukan. Pemusnahan torus yang paling sering terjadi untuk pembuatan prostetik

6.9 Contoh Soal Kasus

Pak Agus datang ke dokter gigi ingin membuat gigi palsu. Dokter gigi memeriksa kondisi rongga mulutnya. Semua gigi sudah tercabut bersih. Di rahang bawah, terdapat tonjolan pada kanan dan kiri yang simetris. Tonjolan tersebut merupakan variasi normal yang disebut torus mandibula.

Permasalahan :

1. Sebutkan dan jelaskan pembagian torus.
2. Jelaskan etiologi yang mungkin terjadi pada torus.
3. Bagaimana pathogenesis terjadinya torus?
4. Bagaimana gambaran klinis dari torus?
5. Bagaimana gambaran HPA dari tonus?
6. Pemeriksaan penunjang apa yang diperlukan untuk menentukan diagnosis pasti dari torus? Jelaskan alasannya.
7. Bagaimana penatalaksanaan dari tonus?
8. Apakah torus harus dihapuskan/dihilangkan? Jelaskan alasannya.

6.10 DAFTAR PUSTAKA

- Alberto dan Renata Bianco., 2015. *Origin of torus palatinus and torus mandibularis: basis for clinical interpretation*. Brazil: Dental Press Implantol
- Andrés S. García-García dkk., 2010. Current status of the torus palatinus and torus mandibularis. Spain: University of Madrid
- Brenna, Hassett., 2017. *Torus Mandibularis: Etiology and Bioarcheological Utility*. London: University College London Institute of Archaeology
- Garcia, Andres S., Gonzalez, Jose M., Font, Rafael G., Rivadeneira, A. S., Roldan, L.O.. 2010. Current Status Of The Torus Palatinus And Torus Mandibularis. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal Journal*, Vol. 15 (2):e353-60
- Gordon W. Pedersen, D.D.S.,M.S.D., 1996. Buku Ajar Praktis Bedah Mulut. Ed. 1. Jakarta: EGC Penerbit Buku Kedokteran
- Paulsen F, Waushcke J. 2011. *Sobotta Atlas of Human Anatomy Latin Nomenclatur*, Vol 3. Ed 15th. Elsevier Urban & Fisher: Munich

- Prijatmoko, Dwi, dkk.. 2002. *Pertumbuhan dan Perkembangan Kompleks Kranio-Fasial*. Jember: Fakultas Kedokteran Gigi Press, Universitas Jember. Hlm 22-24
- Rema. *Vaskularisasi Gigi pada Mandibula*
- Tyldesley, W.R.. 1999. *Atlas Berwarna Penyakit Orofasial ed. 2*. Alih bahasa: Lilian Yuwono. Jakarta: Widya Medika. Hlm 281
- Fragiskos, Fragiskos D. 2007. *Oral Surgery*. Jerman: Springer, hal.256.
- Harty, F.J. Ogston, R. 2000. *Kamus Kedokteran Gigi*, judul asli *Concise Illustrated Dental Dictionary*, (alih bahasa: drg. Narlan Sumawinata). Jakarta: EGC, hal. 314.
- Pedersen, Gordon W. 1996. *Buku Ajar Praktis Bedah Mulut*. Jakarta: EGC, hal.122-126.
- Acher WH. 1975. *Oral and Maxillofacial Surgery*, vol 1, ed.5, Philadelphia: Sounder Company, hal. 98-8.
- Wetesson,T,A dan Larheim. 2006. *Maxillofacial Imaging Calamer*. Berlin, hal.285.
- Warren Birnbaum, Stephen M.Dunne. 2010. *Diagnosa Kelainan dalam Mulut Petunjuk bagi Klinisi*. Jakarta : EGC, hal.300.
- Joseph A. Regezi, James J. Sciubba, Richard C.K. Jordan. 2008. *Oral Pathology Clinical Pathologic Correlations Fifth Edition*. Missouri : Saunders, An Imprint of Elsevier, hal.913.
- Margono, Gunawan. 1998. *Radiografi Intraoral: Teknik, Prosesing, Interpretasi Radiogram*. Jakarta: EGC, hal.60.
- White, Stuart C., M. J. Pharoa. 2009. *Oral Radiology : Principles and Interpretation*. Mosby.
- Altop, MS., Ozdal, O., Ozer, CB., et. al. 2014. *Case Report : White Sponge Nevus: A Non-hereditary Presentation*. *International Journal of Basic and Clinical Studies (IJBCS)* 2014;3(2). Pp. 106-108
- Mihai, MM., Bumbacea, RS., Orzan, OA., et. al., 2015. *Familial Case of White Sponge Nevus – Diagnosis and Therapeutical Challenges*. *Acta Dermatovenerol Croat* 2015;23(3). Pp. 228
- Brenda L. Nelson, DDS; Lester D.R. Thompson, MD, FASCP. 2007. *Median Rhomboid Glossitis*. *Ear, Nose, and Throat Journal*. Department of Pathology California.
- Byahatti dan Ingafou. 2010. *The Prevalence of Tongue Lesions in Libyan Adult Patients*. *J Clin Exp Dent*. 2(4): e163-8.
- Sigal dan Mock. 1992. *Symptomatic Benign Migratory Glossitis: Report of Two Cases and Literature Review*. *Pediatric Dentistry*. 14(6): 392-6.
- Toit dan Fisher. 2006. *Tongue Variants Which Have An Atopic Association*. *Current Allergy & Clinical Immunology*. 19(1): 30-31.

- Langlais, R.P., Miller, C.S., dan Niels-Gehrig, J.S. 2013. Atlas Berwarna Lesi Mulut yang Sering Ditemukan. Alih bahasa oleh Titi Suta. Jakarta: EGC.
- Darwazeh dan Almelaih. 2011. Tongue Lesions in a Jordanian P Prevalence, Symptoms, Subject's Knowledge and Treatment Provided. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*.16 (6): e745-9.
- Burket's, Oral Medicine Diagnosis and Treatment.9th Philadelphia, London: J.B. Lippincott Co, 1994: 66-7
- Hasskel, R. dan Gayford, J.J. 1990. Penyakit Mulut. Alih Bahasa oleh Lilian Yuwono. Jakarta: EGC.
- Jainkittifong, Arie., Robert P Langlais. 2005. Geographic Tongue: Clinical Characteristic of 188 case. *The Journal of Contemporary Dental Practice*. 6(1):1-11.
- Byahatti dan Ingafou. 2010. The Prevalence of Tongue Lesions in Libyan Adult Patients. *J Clin Exp Dent*. 2(4): e163-8.
- Toit dan Fisher. 2006. Tongue Variants Which Have An Atopic Association. *Current Allergy & Clinical Immunology*. 19(1): 30-31.
- Soeprapto, Andrianto. 2016. Pedoman Dan Tatalaksana Praktik Kedokteran Gigi. STPI Bina Insan Mulia. Yogyakarta. Hal. 287.
- Arma, Utmi. 2009. Ilmu Penyakit Mulut. Universitas Baiturrahmah. Padang. Hal. 144.
- Laskaris, Geoge. 2013. Atlas Saku Penyakit Mulut (Pocket Atlas Of Oral Diseases). EGC. Edisi 2. Hal 22
- Langlais, Robert P. 2009. Atlas Berwarna Lesi Mulut Yang Sering Ditemukan. EGC.Jakarta. Edisi 4. Hal 106
- Bakar, Abu. 2013. Kedokteran Gigi Klinis. Quantum.Sinergis Media. Yogyakarta. Hal.33.

GLOSSARIUM

Aglossia bifid tongue merupakan keadaan dimana 2/3 anterior lidah terbagi dua. Lidah seperti terbagi menjadi 2 bagian, tampak seperti lidah ular

Ankyloglossia atau umum disebut tongue-tie adalah anomali kongenital oral yang berciri khas adanya frenulum lingualis yang pendek atau perlekatan frenulum yang meluas hingga mencapai ujung lidah, sehingga mengikat lidah ke dasar mulut dan membatasi pemanjangan lidah tersebut.

Cheek biting atau yang dikenal dengan morsicatiobuccarum merupakan kondisi yang ditandai dengan iritasi kronis atau cedera pada mukosa bukal yang disebabkan oleh mengunyah dan menggigit yang berulang. Lesi ini sering ditemukan pada orang yang mengalami stress atau dengan latar belakang psikogenik.

Coated tongue adalah suatu keadaan dimana permukaan lidah terlihat berwarna putih atau berwarna lain yang merupakan tumpukan dari debris, sisa-sisa makanan dan mikroorganisme yang terdapat pada permukaan dorsal lidah.

Epitel mukosa mulut adalah lapisan yang melapisi di bagian permukaan luar, terdiri dari berlapis-lapis sel mati yang berbentuk pipih atau datar dimana lapisan sel-sel yang mati ini selalu diganti terus-menerus dari bawah

Fordyce granules merupakan salah satu dari variasi pada struktur dan penampakan dari mukosa rongga mulut. Lesi ini merupakan suatu kondisi dimana terdapat kelenjar sebacea ektopik atau sebaceous choristomas (jaringan normal) pada lokasi yang abnormal) pada mukosa rongga mulut.

Geographic tongue disebut juga benign migratory glossitis/ erythema migrans linguae (variasi normal) merupakan suatu lesi jinak yang sering ditemukan, terutama terjadi pada lidah, jarang terjadi pada mukosa lainnya. Gambaran klinis lesi terlihat gambaran bercak-bercak merah tidak teratur menyerupai pulau-pulau seperti peta, gambaran ini dapat berubah-ubah polanya dari waktu ke waktu. Lesi ini bersifat asimtomatik dapat muncul bersamaan dengan fissured tongue.

Jaringan submukosa atau jaringan subkutan melekatkan membran mukosa pada struktur dasar dari tulang dan otot, melekatkan secara longgar maupun kuat. Jaringan submukosa mengandung kelenjar, jaringan vaskular, nervus dan jaringan adioposa.

Lamina propria merupakan jaringan yang terletak dibawah epitel, sebagai jaringan pendukung epitel. Lapisan lamina propria ini terdapat ujung–ujung saraf rasa sakit, raba, dan suhu, serta terdapat juga pleksus kapiler, jaringan limfa, dan elemen–elemen penghasil sekret dari kelenjar–kelenjar ludah kecil.

Leukoedema merupakan variasi normal berupa plak putih yang terletak pada mukosa bukal / pipi, umumnya terjadi secara bilateral.

Linea alba (garis putih) adalah perubahan umum pada mukosa bukal yang kemungkinan besar berhubungan dengan tekanan, iritasi gesekan, atau sucking trauma dari permukaan fasial gigi. Gambaran klinis linea alba berupa garis putih yang umumnya bersifat bilateral. Linea alba terlihat pada mukosa bukal yang memanjang dari komisura posterior setinggi bidang oklusal gigi.

Makroglosia adalah suatu kondisi tidak umum yang ditandai dengan pembesaran lidah.

Median rhomboid glossitis juga dikenal sebagai atrofi papila sentral dan midline lidah bagian posterior. Atrophic candidiasis adalah jenis kandidiasis eritematus yang memiliki ciri khas pada posterior midline lidah

Mikroglosia adalah suatu kondisi lidah yang tidak umum, yang ditandai dengan ukurannya lebih kecil.

Stratum basal merupakan lapisan tunggal yang berada di lamina basal di permukaan antar jaringan epitel dan lamina propria, berbentuk kuboid atau silindris pendek. Pada lapisan ini tersusun atas sel yang mensintesis DNA sehingga berperan dalam proses mitosis.

Stratum granulosum terletak dibawah stratum korneum. terdiri dari sel-sel agak pipih yang mengandung granula keratohialin serta bundle tonofibril. Granula pada sitoplasma sel bersifat basofilik, padat dan berperan dalam pembentukan ortho keratin.

Stratum korneum merupakan lapisan paling superficial, tersusun atas lapisan keratin.

Stratum spinosum terletak dibawah stratum granulosum, sel-selnya berbentuk polyhedral.

White Sponge Nevus merupakan lesi keratotik pada mukosa yang tanpa gejala, putih, berkerut dan seperti busa, seringkali lesinya memperlihatkan pola gelombang yang simetris. Lokasi yang paling umum pada epitel mukosa tidak berkeratin seperti di mukosa pipi, bilateral dan selanjutnya di mukosa bibir, lingir alveolar dan dasar mulut.

