



| | | |
|---|--|--|
|  <p>TERAKREDITASI PARIPURNA</p> | <p>PANDUAN PRAKTIK KLINIS (PPK) KSM GIGI DAN MULUT RSUD ARIFIN ACHMAD PROVINSI RIAU</p> | <p>Pekanbaru, Januari 2024 Ditetapkan,</p> <p>DIREKTUR RSUD ARIFIN ACHMAD PROVINSI RIAU</p>  <p><u>drg. Wan Fajriatul Mamnunah, Sp.KG</u> NIP. 19780618 200903 2 001</p> |
| <p>KARIES DINI / LESI PUTIH (WHITE SPOT LESION) / KARIES EMAIL TANPA KAVITAS KODE ICD 10 : K02.0 <i>Dental Caries</i></p> | | |
| 1. Pengertian (Definisi) | 1. Lesi pada email (D1-2) dapat menjadi proses karies lanjut yang membentuk kavitas (D3). 2. Perawatan karies ditujukan pada proses karies sejak belum mencapai email (D0-D3) sampai yang berkembang mencapai dentin (D4-D6), retraksi gingival/terbukanya sementum. | |
| 2. Anamnesis | Tidak ada gejala yang dikeluhkan, gigi terdapat warna keputih putihan pada permukaan gigi. | |
| 3. Pemeriksaan Fisik | Spot putih dan warna kusam, tidak mengkilat, umumnya tidak ada gejala. | |
| 4. Pemeriksaan Penunjang | Foto oklusal gigi dan foto bite-wings. | |
| 5. Kriteria Diagnosis | Sesuai Anamnesis, Pemeriksaan Fisik, Pemeriksaan Penunjang. | |
| 6. Diagnosis Kerja | Karies dini/Lesi Putih (White Spot Lesion)/Karies Email tanpa kavitas | |
| 7. Diagnosis Banding | Hipoplasi email | |
| 8. Terapi | 1. Test Saliva, Tes hidrasi, Tes viskositas, Tes PH. 2. Tes Kuantitas dengan stimulant, Tes Kualitas dengan stimulasi. 3. Pemeriksaan visual dapat dibantu dengan intra oral camera with light Induced fluorescence evaluator. 4. Tindakan preventif dengan intervensi minimal : bila hasil tes diagnostik (ad 1) di atas menunjukkan kurang atau sedang, pemeriksaan intraoral belum atau sudah ada karies email, upayakan menghilangkan faktor etiologi, gunakan krim tooth mousse/malam hari, permen karet dengan pemanis buatan 2 butir/2x/hr, perbaikan diet/pola makan agar terjadi peningkatan remineralisasi. | |

| | | |
|---------------------|---|--|
| | <p>5. Bila hasil tes diagnostik di atas menunjukkan hasil kurang, dan pemeriksaan intraoral belum atau sudah ada karies email, anjuran menghilangkan faktor etiologi, gunakan krim tooth mousse, permen karet dengan pemanis buatan, perbaikan diet, dan pola makan agar terjadi peningkatan remineralisasi. Tindakan kuratif : dengan medical model sesuai etiologi dan intervensi minimal, lokasi dan tingkat keparahan yaitu hilangkan faktor etiologi (dari hasil tes), lesi email diremineralisasi dengan topical fluoride (selama 1-3 bulan), penutupan (pit fissure sealing).</p> | |
| 9. Edukasi | DHE : edukasi pasien sesuai hasil tes (cara menggosok gigi, pemilihan sikat gigi dan pastanya, pengaturan diet, intake air putih dsb). | |
| 10. Prognosis | Baik | |
| 11. Indikator medis | Lesi putih hilang dan permukaan gigi kembali normal | |
| 12. Kepustakaan | <ol style="list-style-type: none"> 1. FDI policy statement, 2002, Minimal intervention in the Management of Dental Caries, FDI General Assembly, vienna Austria. 2. Chocrane NJ, Saranathan S, Cai F, Cross KJ, Reynold EC, 2008, Enamel subsurface Lesion Remineralisation with Casein Phosphopeptide Stabilised Solution Calcium, Phosphate and Fluoride, Caries research Journal, 42: 88- 97. 3. Beiruti N, Frencken JE, et al., 2007, Glass Ionomer Pit and Fissure Sealant Provides Caries Protection on Occlusal surfaces, Evidence Base Dentistry Practiced Journal, 7: 12-13. 4. SPM Konservasi Gigi 2015 | |