

## Chronic gingivostomatitis pada kucing lokal

Diah Pawitri\*

PDHB 24 Veterinary Clinic, Nirwana Sunter Asri III Blok J 1/2 Sunter, Jakarta Utara, Indonesia

**ABSTRAK:** *Feline chronic gingivitis stomatitis* (FCGS) banyak dilaporkan pada kucing Siamese, Persian, Abyssinian, Somali, namun kejadiannya pada kucing lokal belum mendapat perhatian. Kejadian FCGS ditandai peradangan kronis yang menyebabkan lesio erosi dan proliferasi pada mukosa oral dan ginggiva. Terapi penyakit ini sulit dan sangat membuat frustrasi karena menyerang kucing berbagai usia termasuk usia muda dengan terapi seumur hidup. Penyebab pasti belum diketahui tetapi berkorelasi dengan virus FeLV, FIV, FCV, bakteri anaerob, *Bartonella* sp., *Borellia* sp., serta non infeksius antigen pada makanan, flea, debu, atau serbuk bunga. Karakteristik kasus ini adalah adanya infiltrasi plasma sel, eosinofil, limfosit, dan makrofag. Secara histopatologi kejadian FCGS, ditemukan banyaknya infiltrasi sel eosinofil, umumnya berhubungan dengan reaksi alergi terkadang tidak hanya muncul pada oral mukosa, tetapi juga pada kulit. Keadaan ini disebut *eosinophilic granuloma complex* (EGC). Gambaran histopatologi kejadian FCGS ditemukan limfosit, sel plasma, dan makrofag, serta diduga berhubungan dengan imun sistem dan penyakit viral serta lesio pada seluruh rongga mulut hingga ke bagian caudal disebut *lymphocytic plasmositic gingivitis stomatitis* (LPGS). Diagnosa berdasarkan gejala klinis, hasil pemeriksaan rongga mulut dengan anestesi, hemogram lengkap, pemeriksaan virus, dan histopatologi biopsi. Manajemen FCGS terutama adalah kebersihan rongga mulut, pemberian antimikrobal, anti inflamasi. Ekstraksi gigi molar/premolar, immunosupresan, immunomodulator, terapi laser, dan diet hidrolisa protein juga dapat digunakan.

**Kata kunci:**

gingivitis, stomatitis, *feline chronic gingivitis stomatitis*, *lymphocytic plasmositic gingivitis stomatitis*

### ■ PENDAHULUAN

*Feline chronic gingivitis stomatitis* (FCGS) banyak dilaporkan pada kucing jenis Siamese, Persian, Abyssinian, Somali, namun kejadiannya pada kucing lokal belum mendapat perhatian. Kasus FCGS adalah peradangan kronis yang menyebabkan lesio erosi dan proliferasi pada mukosa oral dan ginggiva (Tutt 2016). Terapi penyakit ini sulit dan sangat membuat frustrasi karena menyerang kucing berbagai usia termasuk usia muda dengan terapi seumur hidup (Chang 2015). Penyebab pasti belum diketahui tetapi berkorelasi dengan virus FeLV, FIV, FCV, bakteri anaerob, *Bartonella* sp., *Borellia* sp., serta non infeksius antigen pada makanan, flea, debu, atau serbuk bunga. Karakteristik kasus ini adalah adanya infiltrasi plasma sel, eosinofil, limfosit, dan makrofag (Caifa 2013). Secara histopatologi kejadian FCGS, jika ditemukan banyaknya infiltrasi sel eosinofil, umumnya berhubungan dengan reaksi alergi terkadang tidak hanya muncul pada oral mukosa, tetapi juga pada kulit. Keadaan ini disebut *eosinophilic granuloma complex* (EGC). Kasus *lymphocytic plasmositic gingivitis stomatitis* (LPGS) umumnya dalam sediaan histopatologis ditemukan limfosit, sel plasma, dan makrofag, serta diduga berhubungan dengan sistem imun dan penyakit viral, serta lesio pada seluruh rongga mulut hingga ke bagian caudal disebut (Poli 2012).

### ■ KASUS

**Anamnesa dan sinyalemen:** Kucing yang diamati sebanyak 5 ekor kucing lokal terdiri dari 2 ekor jantan utuh dan ekor 3 betina dengan usia bervariasi. Sebanyak 3 ekor semula kucing *rescue* dan 2 ekor kucing peliharaan. Hanya 1 kucing yang mendapatkan vaksinasi. Kejadian penyakit berulang 3-4 kali dalam jangka waktu 1 tahun. Luka pada bibir dan mulut, sering menggaruk area mulut, hipersalivasi, dan penurunan bobot badan. **Gejala klinis:** Anoreksia dengan kondisi gusi, bibir, lidah, sekitar gigi, daerah glosopharingeal, bengkak, merah (*strawberry jam*), erosi, luka pada bibir atas (*rodent ulcer*), halitosis, dysphagia, saliva berdarah, menggaruk mulutnya, serta kehilangan berat badan (Gambar 1).



Gambar 1 *strawberry jam* (kiri) dan *rodent ulcer* (kanan)

Diterima: 04-02-2018 | Direvisi: 06-03-2018 | Disetujui: 12-03-2018

© 2018 CC-BY-SA. Ini adalah artikel *Open Access* yang didistribusikan berdasarkan ketentuan dari *Creative Commons Attribution ShareAlike 4.0 International License* (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>).

## PEMBAHASAN

Diagnosa FCGS didasarkan pada gejala klinis, pemeriksaan rongga mulut dengan anestesi terhadap lesio pada bibir, lidah, langit-langit mulut dan bagian caudal mulut, serta gigi pre molar dan molar, hemogram lengkap, pemeriksaan virus, dan histopatologi biopsi. Penyebab FCGS yang belum diketahui menyulitkan pengobatan. Belum ada terapi yang berhasil untuk kasus ini. Pengobatan suportif dapat digunakan untuk meningkatkan palatabilitas, mengurangi sakit, dan membuat nyaman penderita (Caifa 2013).

Kejadian FCGS seringkali bersamaan dengan penyakit viral atau bakterial, tetapi belum terbukti adanya hubungan sebab akibat. Lapisan tipis bakteri pada permukaan gigi menyebabkan respon imun tidak normal terhadap plak, reaksi imun berlebihan dan peradangan serius pada ginggiva, mulai dari gigi kemudian menyebar ke jaringan sekitar. Ekstraksi gigi premolar dan molar membantu persembuhan dalam 50% kasus. Kucing dengan kasus FIV menunjukkan respon imun menurun, sehingga terapi ini menyebabkan infeksi penyakit mulut yang ringan menjadi berat dan berkembang hingga kronis (Tutt 2016).

Lokasi lesio dan gejala yang hampir sama antara FCGS dan EGC, maka perlu diketahui perbedaannya untuk pengobatan yang tepat. Kasus LPGA ditandai peradangan kronis hingga parah pada rongga mulut kucing. Patogenesis LPGA adalah *immune mediated* dengan tipikal peradangan limfositik-plasmatisik dan dapat berkorelasi dengan infeksi virus. Penyebab LPGA belum diketahui secara pasti. Ada beberapa teori penyebab LPGA, secara umum LPGA adalah peradangan kronis yang ditandai limfosit dan plasma sel dalam jumlah banyak serta terjadi hiperglobulinemia karena peradangan kronik (Pawitri *et al.* 2016).



Gambar 2 Luka dan erosi pada pipi (kiri) serta luka dan erosi pada caudal mulut (kanan)

Lesio EGC pada kucing berhubungan dengan ulcer, *indolent feline eosinophilic plaque*, dan *feline eosinophilic granuloma*. *Indolent ulcer* sering terjadi pada bibir atas seperti erosi dan semakin besar jika tidak diobati (*rodent ulcer*) (Gambar 2 dan 3). Bentuk lesio seperti plak di lidah dan langit-langit mulut. Penyebab EGC adalah hipersensitifitas makanan, flea, debu, atau serbuk bunga. Diperlukan *food elimination trial* untuk mengetahui penyebab alergi EGC. Gambaran histopatologi EGC terlihat infiltrasi eosinofil, neutrofil, dan *flame figure* (Poli 2012).

Pengobatan klinis untuk penanganan FCGS dapat menggunakan kortikosteroid, tetapi perlu berhati-hati dengan efek samping obesitas dan diabetes. Antibiotika,

interferon, cyclosporin, kemoterapeutik agen, dan kombinasi *bovine lactoferine oral spray* dengan *piroxicam oral spray* mampu menghasilkan perbaikan dalam 1 bulan (Chang 2015). Ekstraksi gigi tidak membantu jika hasil pemeriksaan virus calici dinyatakan positif, namun dapat diberikan cyclosporin sebagai *chronic immunosuppressive therapy* (Poli 2012).



Gambar 3 Luka pada pipi, bibir, dan tepi lidah, serta kebengkakan dan erosi pada lidah

Managemen FCGS terutama adalah kebersihan rongga mulut, pemberian antimikrobal, dan anti inflamasi (kortikosteroid medrol/prednisolone 2-4 mg/kg sekali sehari *tapper* dosis, atau NSAID meloxicam 0.2 mg/kg sekali sehari). Ekstraksi gigi molar/premolar, immunosupresan (azathioprine 1.5-3 mg/kucing/48 jam), immunomodulator (interferon 1 milion unit/kg sc 5 kali injeksi, oral cyclosporin 5mg/kg 2 hari sekali selama 6-8 minggu, myocrisin/*gold salt* 1mg/kg im seminggu sekali selama 4 bulan), *bovine lactoferine* 40 mg/kg dioleskan pada mukosa mulut, terapi laser, dan diet hidrolisa protein. Diet makanan menjadi faktor penting keberhasilan penanganan kasus FCGS, diet protein terhidrolisa (*feline z/d*, Hills Prescription) atau diet untuk kucing bermasalah atopik dermatitis dapat di berikan (Caifa 2013; Chang 2015).

## SIMPULAN

Kasus FCGS ditemukan pada kucing lokal Indonesia. Pengetahuan FCGS di perlukan untuk penanganan dan managemen pengobatan pada kucing penderita secara tepat.

## INFORMASI PENULIS

### Penulis untuk korespondensi

\*DP: drh.diahp@gmail.com

PDHB 24 Veterinary Clinic, Nirwana Sunter Asri III Blok J 1/2 Sunter, Jakarta Utara, Indonesia

## PUSTAKA ACUAN

- Caifa A.2013. Introduction to veterinary dentistry. Bogor (ID): Continuing Education PDHI-ADHPHKE-IPB.
- Chang SC. 2015. Lymphocytic-plasmacytic gingivitis stomatitis in cat. Proceedings 4<sup>th</sup> Asian Meeting of Animal Medicine Specialties. Kuala Lumpur: Malaysia (1-2 November 2015).
- Pawitri D, Sari R, Anggraini N, Haryani C. 2016. Limphocytik-plasmacytic gingivitis stomatis pada kucing. Prosiding KIVNAS Ke-14 PDHI 2016, hal 108-109.
- Poli G. 2012. Dysphagia and oral disease. The mini vet guide: companion animal medicine. <https://minivetguide.com/minivet-guide/>
- Tutt C. 2016. Feline chronic gingivitis stomatitis in dentistry II. European school for advanced veterinary studies. Beijing: China (2-6 November 2016).