

**PROTOCOLO PARA A PREVENÇÃO E
TRATAMENTO DA OSTEONECROSE DOS
MAXILARES INDUZIDA POR MEDICAMENTOS**

**Clínica de Estomatologia
Universidade Federal de Alfenas**

Dados Internacionais de Catalogação-na-Publicação (CIP)
Biblioteca Central da Universidade Federal de Alfenas

Cabral, Tamara Luiza,

Protocolo para a prevenção e tratamento da osteonecrose dos Maxilares induzida por medicamentos. / Tamara Luiza Cabral, Thamires Mazzola, João Adolfo Costa Hanemann, Leonardo Amaral dos Reis, Marta Miyazawa.

– Alfenas-MG : Edição dos Autores, 2024.

10 p.: il. -

Inclui bibliografia

I. Osteonecrose. 2. Doenças Bucais. 3. Universidade Federal de Alfenas. I. Mazzola, Thamires. II. Hanemann, João Adolfo Costa. III. Reis, Leonardo Amaral dos. IV. Miyazawa, Marta. V. Título.

CDD-617.6

O que é a Osteonecrose dos Maxilares Induzida por Medicamentos (ONRM)

A osteonecrose dos maxilares induzida por medicamentos (ONRM) é uma complicação que pode ocorrer em pacientes que utilizam medicamentos antirreabsortivos, como bisfosfonatos, ou antiangiogênicos. Esses medicamentos podem estar disponíveis nas formas oral ou injetável e são utilizados no tratamento de diversas doenças, como:

- Osteoporose
- Osteopenia
- Metástases ósseas
- Mieloma Múltiplo
- Carcinoma de mama
- Carcinoma de próstata
- Tumores ósseos
- Doença de Paget

A ONRM ocorre devido à supressão da remodelação óssea e caracteriza-se pela presença de osso necrótico na região maxilofacial, originado por trauma local ou intervenções odontológicas.



Medicamentos associados à Osteonecrose dos Maxilares Induzida por Medicamentos

Bisfosfonatos	Nomes comerciais
Alendronato	Alendronato de Sódio, Fosamax®, Fosavance®, Binosto®, Adelan®, Adrovançe®, Alendrofarm®, Semandrol®, Cleveron®, Ostenan®, Bonagran®, Ostra T®, Ossomax®, Alenost®, Endrostan®, Ostelox®, Boneprev®, Osteoral®, Osteoform®, Alendil®, Alendrus®, Alendósseo®, Endronax®, Terost®
Risedronato	Risedronato sódico, Acrel®, Actonel®, Arisocare®, Osteotrat®, Atelvia®
Ibandronato	Ibandronato de sódio, Abrion®, Bondronat®, Bon-viva®, Boniva®, Bondenza®, Bondronat®, Bonviva®, lasibon®
Etidronato	Osteum®, Didronel®, Ostopor®
Pamidronato	Aredia®
Zoledronato	Ácido Zoledrônico, Zometa®, Reclast®, Zolibbs®, Zobone®, Blaztere®, Aclasta®, Reclast®

Outros Antirreabsortivos

Denosumab	Prolia®, Xgeva®
------------------	------------------------

Antiangiogênicos

Sunitinib	Sutent®
Lenalidomida	Revlimid®
Bevacizumab	Avastin®, Mvasi®
Aflibercepte	Zaltrap®, Eylea®

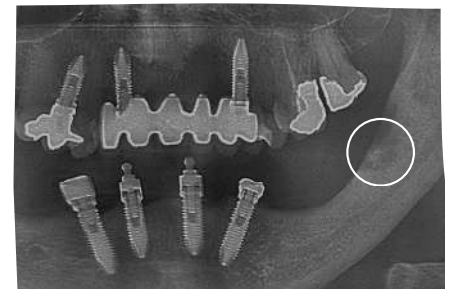


Como se manifesta e quais os estágios da ONRM?

Estágio 0



Caracterizado por sintomas inespecíficos, como dor e inchaço, sem evidência clínica de osso exposto ou tecido necrótico.



(Fonte: arquivo da clínica de Estomatologia da UNIFAL-MG)

Estágio 1



Ausência de sintomatologia dolorosa, mas presença de osso exposto e necrótico na boca, persistindo por mais de oito semanas sem sinais de infecção/inflamação.

(Fonte: arquivo da clínica de Estomatologia da UNIFAL-MG)

Estágio 2

Presença de sintomatologia dolorosa e osso exposto e necrótico (fístulas) que podem ser sondados até o osso.



(Fonte: arquivo da clínica de Estomatologia da UNIFAL-MG)

Achados radiográficos comuns aos estágios 0, 1 e 2

- Perda ou reabsorção do osso alveolar não atribuível a doença periodontal crônica;
- Alterações no padrão trabecular, osso esclerótico e ausência de novo osso em alvéolos extraídos;
- Regiões de osteoesclerose envolvendo o osso alveolar e/ou o osso basilar circundante.



Estágio 3

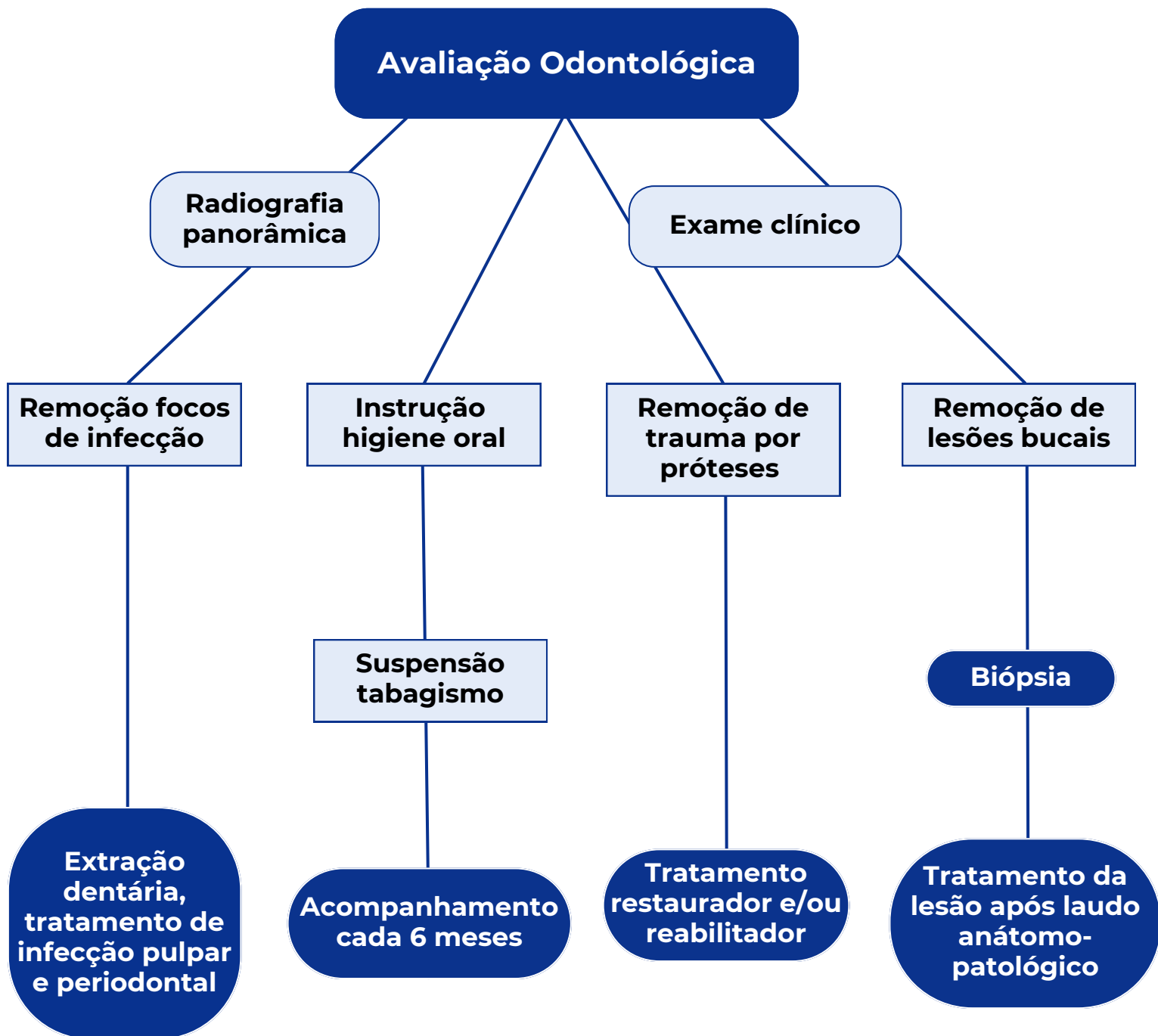
Presença de osso exposto e necrótico ou fístulas que podem ser sondadas até o osso, com evidências de infecção. Está associado com fraturas patológicas da mandíbula e/ou comunicação oral-antral/oral-nasal e/ou fístula extraoral e/ou osso necrótico exposto que se estende além da região do osso alveolar



(Fonte: arquivo da clínica de Estomatologia da UNIFAL-MG)

Protocolos para tratamento de pacientes com ONRM

Paciente pré-antirreabsortivo ou antiangiogênico



Protocolos para tratamento de pacientes com ONRM

Paciente pós-antirreabsortivo ou antiangiogênico sem sinais de ONRM

Avaliação Odontológica

Tratamento restaurador e periodontal

Exodontias

Execução menos invasiva possível, por quadrantes

Aguardar cicatrização antes de tratar o quadrante seguinte

Implantes dentários

Execução menos invasiva possível

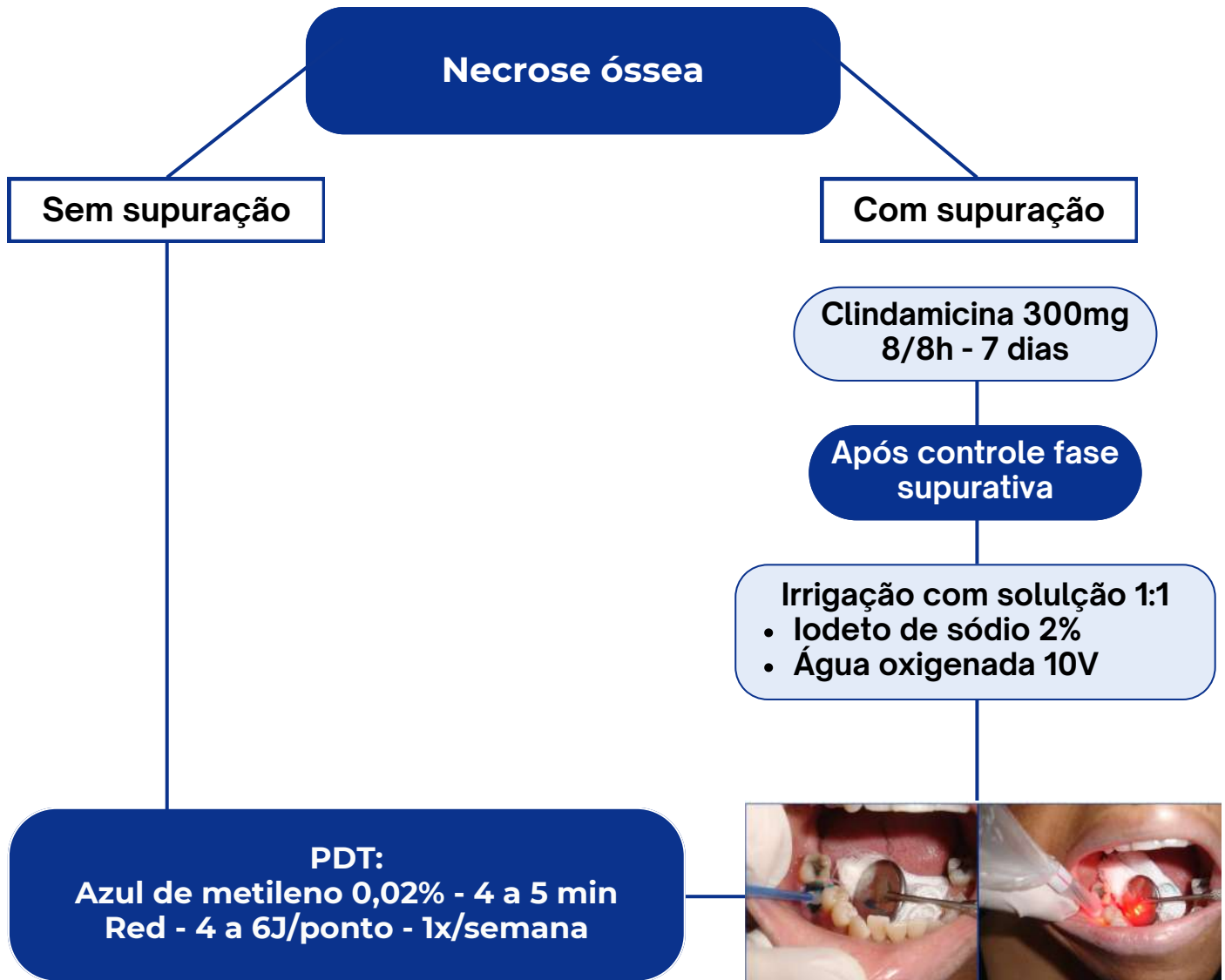
NÃO fazer aumentos ósseos

NÃO fazer implantes em pacientes oncológicos sob terapia com antirreabsortivos parenterais ou antiangiogênicos



Protocolos para tratamento de pacientes com ONRM

Paciente pós-antirreabsortivo ou antiangiogênico com sinal de ONRM



(Fonte: arquivo da clínica de Estomatologia da UNIFAL-MG)

Repetir o PDT tantas vezes quantas forem necessárias até completa exfoliação do fragmento ósseo necrosado

Controle - cada 2 meses: Exame clínico e Radiografia panorâmica

Se houver suspeita de Osteonecrose dos Maxilares Induzida por Medicamentos, o paciente deve ser encaminhado para um estomatologista ou cirurgião-dentista com experiência no diagnóstico e tratamento dessa complicação.

Referências:

1. EGUIA, A.; BAGÁN-DEBÓN, L.; CARDONA, F. Review and update on drugs related to the development of osteonecrosis of the jaw. Med Oral Patol Oral Cir Bucal, Barcelona, v. 25, n. 1, p. e71-e83, jan. 2020.
2. LEE, E. S. et al. Bisphosphonates and their connection to dental procedures: exploring bisphosphonate-related osteonecrosis of the jaws. Cancers (Basel), Basel, v. 15, n. 22, p. 5366, nov. 2023.
3. RUGGIERO, S. L. et al. American Association of Oral and Maxillofacial Surgeons' position paper on medication-related osteonecrosis of the jaws-2022 update. J Oral Maxillofac Surg, Philadelphia, v. 80, n. 5, p. 920-943, maio 2022.

Tamara Luiza Cabral - Discente de graduação

Thamires Mazzola - Discente de graduação

João Adolfo Costa Hanemann - MG-CD 20.574

Leonardo Amaral dos Reis - MG-CD 42.481

Marta Miyazawa - MG-CD 70.821

