



CIÊNCIA E TECNOLOGIA:
IMPLICAÇÕES NO ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO

FEPEG

F Ó R U M
ENSINO • PESQUISA • EXTENSÃO • GESTÃO

REALIZAÇÃO:



APOIO:



ISSN: 1806-549X

CASO CLÍNICO DE OSTEONECROSE DOS MAXILARES ASSOCIADO AO USO DE BIFOSFONATO

Autores: BRUNA ALVES BRITO, ELY SOUZA MENDES BERCHMANS, EVERTON BARROSO RIOS, WÉRICA SUZANA DE ALMEIDA SILVA, ÂNGELO FONSECA SILVA

Introdução

Os bifosfonatos representam análogos sintéticos do pirofosfato inorgânico, caracterizados pela troca de um átomo de oxigênio por um de carbono (CAIRES et al., 2017), os quais inibem a diferenciação e ativação dos osteoclastos induzindo a apoptose dessas células (BARBOSA et al., 2016).

O desenvolvimento da osteonecrose dos maxilares associado ao uso do bifosfonato está relacionado aos fatores de risco como o tempo de uso do medicamento superior de três anos, tipo de administração, a geração do bifosfonato, exodontia e má higienização da cavidade oral, traumas causados por prótese mal adaptada, doenças inflamatórias na cavidade bucal e estresse mastigatório (SCARPA et al., 2010; MORAIS et al., 2016; ZANATA et al., 2014).

Clinicamente a osteonecrose apresenta-se pela exposição óssea na região de maxila e mandíbula por um tempo superior a oito semanas cujo paciente não apresenta na história médica tratamentos radioterapêuticos na região dos maxilares, mas está ou já esteve em tratamento com medicamento à base de bifosfonato (SILVA et al., 2015).

Sendo assim, o objetivo deste trabalho é relatar o manejo clínico e cirúrgico em um caso de um paciente com tratamento oncológico que fez uso de bifosfonato e desenvolveu osteonecrose nos maxilares.

Material e métodos

O presente trabalho trata-se de um relato de caso no qual as informações para seu desenvolvimento foram obtidas por meio de revisão do prontuário, entrevista com o paciente, registro fotográfico dos métodos diagnósticos, aos quais o paciente foi submetido e revisão da literatura.

Por ser tratar de pesquisa envolvendo seres humanos, obedecendo às normas do CNS (Conselho Regional de Saúde) – Resolução 466/12 foi submetida ao Comitê de Ética de Pesquisa da FUNORTE (Faculdades Unidas do Norte de Minas), através da Plataforma Brasil e aprovado sendo o número do parecer 2.869.728.

Paciente M.A.P., sexo feminino, apresentou em um consultório particular da cidade de Montes Claros – MG com queixa principal de “fiz um tratamento com o dentista, mas não cicatrizou”. Na história médica, a paciente relatou ter sido diagnosticada com câncer no reto, no ano de 2014 e submetida a terapia medicamentosa à base de bifosfonato durante três anos, com aplicação intravenosa de ácido zoledrônico mensalmente neste período. Quanto a história odontológica, no ano de 2017 a mesma foi submetida há um tratamento dentário, onde realizou uma exodontia. No ano de 2018 a paciente procurou o cirurgião dentista pelo fato deste procedimento cirúrgico realizado na região anterior da mandíbula não haver cicatrizado e ainda apresentar sintomatologia dolorosa.

Resultados e discussão

Para desenvolver a osteonecrose associado ao uso do bifosfonato o paciente tem que utilizar o medicamento com um tempo superior a três anos, ter realizado procedimentos cirúrgicos com envolvimento ósseo, apresentar uma má higienização da cavidade oral, prótese mal adaptada que pode causar traumas na cavidade bucal e estresse mastigatório, outros fatores que podem influenciar também é a via de administração e geração do medicamento (SCARPA et al., 2010; MORAIS et al., 2016; ZANATA et al., 2014). No caso clínico, a lesão de osteonecrose na mandíbula surgiu após um procedimento cirúrgico na região anterior na mandíbula, após a paciente tratar um câncer com o ácido zoledrônico ministrado por via venosa.



CIÊNCIA E TECNOLOGIA:
IMPLICAÇÕES NO ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO

FEPEG

F Ó R U M
ENSINO • PESQUISA • EXTENSÃO • GESTÃO

REALIZAÇÃO:



APOIO:



ISSN: 1806-549X

Quanto ao desenvolvimento da osteonecrose associado ao uso do bifosfonato não se sabe inteiramente, mas essa relação vem ficando cada vez mais clara e definida e acredita-se que está relacionado às alterações vasculares ocasionados pelo bifosfonatos (FERREIRA et al., 2017).

O tratamento proposto para a osteonecrose continua muito variável na literatura podendo ser conservador e radical. Em todos os estágios faz-se o uso de enxaguante bucal antimicrobiano como digluconato de clorexidina a 0,12%, instrução de higiene oral e acompanhamento clínico e radiográfico. Além desses procedimentos, nos estágios 2 e 3 há associação de terapia antibiótica, debridamento superficial, e sequestro ósseo (ZANATA et al., 2014; SILVA et al., 2015).

Considerações finais

A osteonecrose da mandíbula é uma complicação rara e de difícil manejo da terapia com bifosfonatos. Pacientes que já venham sendo tratados com bifosfonatos, como também aqueles que já finalizaram a terapia, devem evitar ao máximo exodontias ou qualquer outro procedimento traumático em maxila e mandíbula. A associação entre a interrupção do tratamento com bifosfonatos e uso de antibioticoterapia é o método mais utilizado visando ao controle da enfermidade.

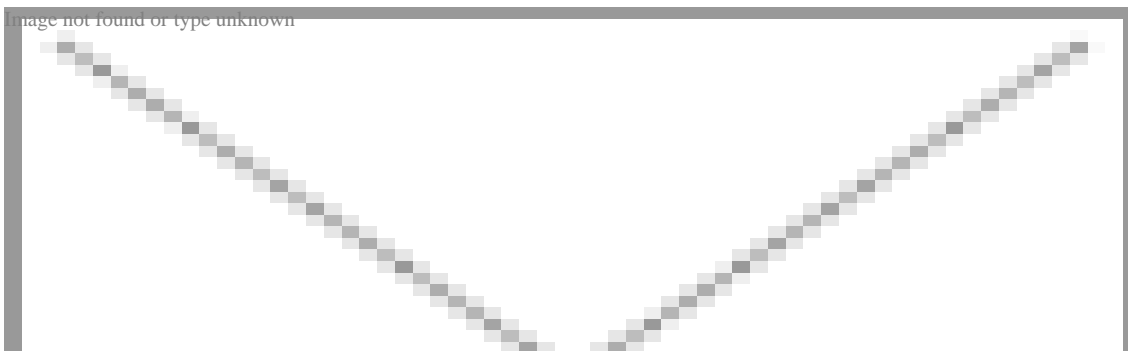
Agradecimentos

Agradeço às pessoas queridas que têm sempre me incentivado e me acompanhado na academia. Agradeço principalmente ao professor Ângelo Fonseca por me guiar e compartilhar seus ensinamentos.

Referências bibliográficas

- ARAÚJO, D. A.; COUTO, J. S.; BARROS, L. RELAÇÃO ENTRE BISFOSFONATO E PERIIMPLANTITE: Uma revisão sistemática de literatura. **Psicologia e Saúde em Debate**, v. 1, n. 3, p.1-11, 2017.
- BARBOSA, I. S. et al. **Osteonecrose relacionada ao uso de bifosfonatos**. Jornada Odontológica dos Acadêmicos da Católica, Quixadá-CE, 2016.
- CAIRES, E. L. P. et al. Tratamento da osteoporose pós-menopáusia: um algoritmo baseado na literatura para uso no sistema público de saúde. **Revista Brasileira de Reumatologia**, Fortaleza, v. 3, n. 57, p.254-263, 2017.
- CARVALHO, P. S. P. de et al. Principais aspectos da cirurgia bucomaxilofacial no paciente sob terapia com bifosfonatos. **Revista da Faculdade de Odontologia**, Passo Fundo, v. 15, p.183-189, 2010.
- FERREIRA, G. E. et al. Uso de bifosfonatos em idosos: complicações e condutas em odontologia. **Revista Intercâmbio**, Montes Claros MG, v. 10, p.137-153, 2017.
- MORAIS, E. F. et al. OSTEONECROSE DOS MAXILARES ASSOCIADO AO USO DE ALENDRONATO ORAL EM PACIENTE SOB TRATAMENTO DE OSTEOPOROSE. **Revista Científica da Escola de Saúde da Unp**, Rio Grande do Norte, v. 5, p.21-29, 2016.
- RIGO, R. F.; GOMES, F. V.; MAYER, L. Osteonecrose Perimplantar Relacionada ao Uso de Bifosfonatos: Revisão de Literatura. **Revista da Academia Brasileira de Odontologia**, Porto Alegre, v.1, n. 26, p.31-37, 2017.
- SCARPA, L. C. et al. Osteonecrose nos ossos da maxila e mandíbula associada ao uso do bifosfonato de sódio. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde**, Espírito Santo, v. 12, p.86-92, 2010.
- SILVA, E. C. A. et al. Osteonecrose dos maxilares associada ao uso de bifosfonatos: Recidiva após radioterapia de cabeça e pescoço. **Revista Odontologia do Brasil Central**, Anápolis - Go, v. 24, p.49-53, 2015.
- ZANATA, A. et al. Osteonecrose mandibular associada ao uso de bifosfonato de sódio em paciente com mieloma múltiplo. **Portuguesa de Estomatologia, Medicina Dentária e Cirurgia Maxilofacial**, Passo Fundo, v. 55, p.115-120, 2014.

Image not found or type unknown





CIÊNCIA E TECNOLOGIA:
IMPLICAÇÕES NO ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO

FEPEG

F Ó R U M
ENSINO • PESQUISA • EXTENSÃO • GESTÃO

REALIZAÇÃO:



APOIO:



ISSN: 1806-549X

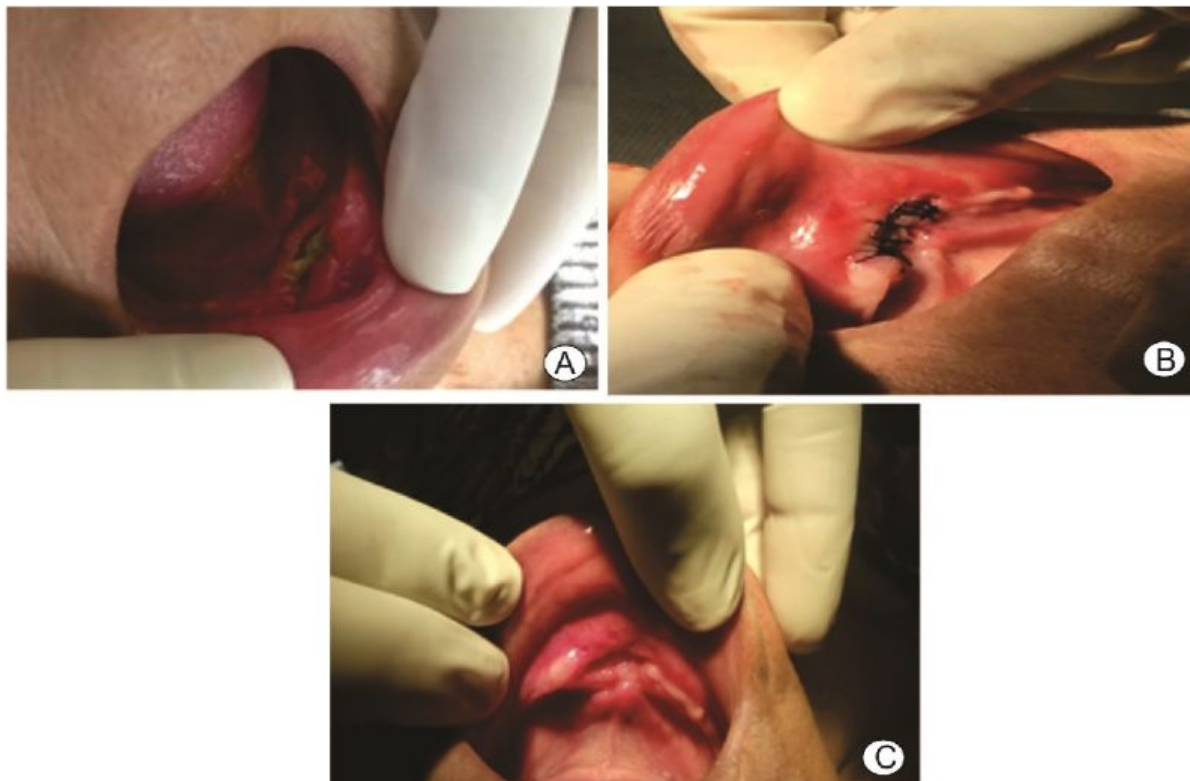


Figura 1. **Fig 1A**, Aspecto clínico inicial da lesão de Osteonecrose em região anterior da mandíbula. É possível observar a exposição de osso necrótico na região referida; **Fig 1B**, Sutura no transoperatório onde foi realizado o debridamento e sequestro ósseo na lesão; **Fig 1C**, Aspecto final após tratamento e consequente cicatrização demonstrando o desenvolvimento saudável das estruturas que foram acometidas pela ONM (Fonte: Elaborada pelo autor).

Submetido ao Comitê de Ética de Pesquisa da FUNORTE (Faculdades Unidas do Norte de Minas) e aprovado sendo o número do parecer substanciado de Comitê de Ética em Pesquisa 2.869.728