

# Pacientes em uso de medicação antirreabsortiva: qual o risco para a Odontologia?

Júlia Carneiro Sabino,<sup>1</sup> Nicolas Homsy,<sup>2</sup> Hernando Valentim da Rocha Júnior,<sup>2</sup> Eduardo Seixas Cardoso<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Graduanda em Odontologia, Universidade Federal Fluminense, Instituto de Saúde de Nova Friburgo, Nova Friburgo, RJ, Brasil

<sup>2</sup>Departamento de Clínica de Cirurgia, Universidade Federal Fluminense, Instituto de Saúde de Nova Friburgo, Nova Friburgo, RJ, Brasil

julliacsabino@gmail.com

**Objetivo:** obter dados para esclarecer essa discussão, enfatizando a farmacodinâmica desses medicamentos e correta conduta do cirurgião-dentista.

**Revisão de Literatura:** a Osteonecrose dos maxilares induzida por medicamentos (OMIM) acomete pacientes com risco de malignidade óssea, osteoporose ou demais osteopenias submetidos à terapia antirreabsortiva sistêmica. Os bifosfonatos (BFs), inibidores de ligante RANK (denosumab) e antiangiogênicos estão associados a essa condição. Eles atuam na inibição, diferenciação e recrutamento dos osteoclastos, interferindo no processo de remodelação óssea. Os BFs ligam-se irreversivelmente à hidroxiapatita permanecendo no osso por até 12 anos, enquanto que o denosumab não sofre esse tipo de depósito. O tratamento da OMIM varia desde cuidados conservadores como antibióticos sistêmicos, antibacterianos orais e debridamento do osso necrótico, até cirurgias para remoção total da lesão. A intervenção odontológica prévia ao uso de

antirreabsortivos é o método mais eficaz de redução da incidência de OMIM. Realizou-se uma revisão de literatura na base PubMed, utilizando os descritores: OMIM, MRONJ, bifosfonato e osteonecrose e AAOMS. Foram eleitos artigos clássicos do tipo Position Paper e posicionamentos da Associação Americana de Cirurgia Oral e Maxilofacial. Relatos de caso puro foram descartados, preferindo os casos prospectivos, revisões da literatura e metanálises.

**Conclusão:** propriedades dos medicamentos citados estimulam a OMIM mesmo após interrupção do uso, portanto, pacientes que utilizam/utilizaram os mesmos apresentam maiores riscos. A atenção e tratamento odontológico visando promoção de saúde são a melhor forma de prevenção. Deve-se manter um meio bucal adequado afim de evitar procedimentos cirúrgicos invasivos e cruentos - principal causa de desenvolvimento dessas necroses.

**Palavras-chave:** OMIM; MRONJ; Bifosfonato; Osteonecrose.