

Multidisciplinary management of a patient presented with bisphosphonate - related osteonecrosis



I. Artopoulos¹, E. Pepelassi¹, E. Mouzakiti²,
P. Zerva², F. Tzerbos¹

Skeletal complications of malignancy can greatly impact the quality of life for many cancer patients. Metastatic bone lesions often present with a number of clinical complications including pain, pathologic fracture, spinal cord compression, and hypercalcemia. Hypercalcemia of malignancy is a serious skeletal complication of malignancy that affects approximately 10%-20% of all cancer patients. Bone metastasis is very common in patients with breast cancer, prostate cancer and lung cancer, it results in excess osteoclast activation mediated by various cytokines produced by tumor cells. In recent years bisphosphonates, have been utilized to control these skeletal complications. However, bisphosphonate-induced osteonecrosis of the jaw refers to a condition characterized by bone exposure in the mandible or maxilla persisting for more than 8 weeks in a patient who has taken or is currently taking a bisphosphonate and who has no history of radiation therapy of the jaws. A clinical case of bisphosphonate-induced osteonecrosis of the maxilla will be presented. Treatment was provided by multiple services in a multidisciplinary fashion. The treatment scheme involved antibiotic coverage along with chlorhexidine oral rinses daily, followed by minimal surgical debridement to remove the exposed necrotic bone. A new complete denture was fabricated when control of the disease was achieved and the patient was monitored regularly. Bisphosphonate-related osteonecrosis of the jaw has been noted in patients receiving bisphosphonate therapy. The clinician should be aware of this association, whereas prompt and effective management of an established bisphosphonate-induced osteonecrosis is mandatory.

Key words: Osteonecrosis of the jaws, bisphosphonates, metastatic bone lesions

Odontostomatological Progress 2013, 67 (1): 28-36

1. DDS, MS DrDent
2. DDS, MS

Department of Prosthodontics, Periodontology and Oral and Maxillofacial Surgery, School of Dentistry, National and Kapodistrian University of Athens, 2 Thivon Str., Goudi, 115 27 Athens

Συνολική αντιμετώπιση ασθενούς με οστεονέκρωση σχετιζόμενη με τη λήψη διφωσφονικών



I. Αρτοπούλου¹, Ε. Πεπελάση², Ε. Μουζακίτη³,
Π. Ζέρβα⁴, Φ. Τζέρμπος²

Οι οστικές μεταστάσεις εμφανίζονται συχνά με μεγάλο αριθμό κλινικών επιπλοκών, όπως πόνος, παθολογικά κατάγματα, συμπίεση του νωτιαίου μυελού και υπερασθεσιαμία οι οποίες επηρεάζουν σημαντικά την ποιότητα ζωής των ασθενών. Η υπερασθεσιαμία αποτελεί σοβαρή σκελετική επιπλοκή και απαντά στο 10-20% όλων των ογκολογικών περιστατικών. Οι οστικές μεταστάσεις απαντούν συχνότερα σε ασθενείς με καρκίνο του μαστού, του προστάτη ή των πνευμόνων ως συνέπεια της αυξημένης δραστηριοποίησης των οστεοκλαστών η οποία ενεργοποιείται από τη δράση διαφόρων κυτοκινών που παράγονται από τα κύτταρα του όγκου. Η προκαλούμενη από διφωσφονικά οστεονέκρωση των γνάθων χαρακτηρίζεται από την έκθεση του υποκείμενου οστού σε περιοχή της άνω ή της κάτω γνάθου, η οποία επιμένει για χρονικό διάστημα μεγαλύτερο των 8 εβδομάδων, σε ασθενείς που έλαβαν ή λαμβάνουν διφωσφονικά και δεν έχουν ιστορικό ακτινοθεραπείας της περιοχής των γνάθων. Θα παρουσιαστεί ένα κλινικό περιστατικό οστεονέκρωσης της άνω γνάθου σχετιζόμενης με τη χορήγηση διφωσφονικών. Η θεραπευτική αντιμετώπιση έγινε σε επίπεδο συνολικής αντιμετώπισης από ομάδα ειδικών. Το θεραπευτικό σχήμα περιελάμβανε αντιβιοτική κάλυψη με σύγχρονη χορήγηση χλωρεξιδίνης καθημερινά και ακόλουθη συντηρητική χειρουργική απομάκρυνση του νεκρωθέντος οστού. Μετά την ολοκλήρωση της επούλωσης της βλάβης κατασκευάστηκε νέα ολική οδοντοστοιχία για την άνω γνάθο και η ασθενής εντάχθηκε σε πρόγραμμα τακτικού επανελέγχου. Συμπερασματικά, η οστεονέκρωση των γνάθων είναι συχνή σε ασθενείς που λαμβάνουν διφωσφονικά. Ο κλινικός πρέπει να είναι ενημερωμένος για την πιθανότητα οστεονέκρωσης των γνάθων. Η έγκαιρη διάγνωση και αποτελεσματική αντιμετώπιση της οστεονέκρωσης είναι σημαντική.

Λέξεις ευρετηρίου: Οστεονέκρωση των γνάθων, διφωσφονικά, οστικές μεταστάσεις

Οδοντοστοματολογική Πρόοδος 2013, 67 (1): 28-36

1. Λέκτορας
2. Επίκουρος Καθηγητής
3. Περιοδοντολόγος
4. Προσθετολόγος

Εργαστήριο Προσθητικής, Εργαστήριο Περιοδοντολογίας και Κλινική Στοματικής και Γναθοπροσωπικής Χειρουργικής, Οδοντιατρική Σχολή Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, Θηβών 2, Γουδί, 115 27 Αθήνα