

OSTENECCROSI DELLE OSSA MASCELLARI DA FARMACI

INFORMAZIONI PER I PAZIENTI

A cura di Olga Di Fede e Giuseppina Campisi

Università degli studi di Palermo- Dip. Dichirons

Caro paziente,

se sei in procinto di iniziare o hai già effettuato un trattamento terapeutico con **aminobisfosfonati o con altri farmaci per la cura delle ossa** e che sono associati al rischio di **osteonecrosi delle ossa mascellari (vedi tabella, ultima pagina)**, sarebbe opportuno eseguire una **visita odontostomatologica**, al fine di valutare lo stato di salute della tua bocca, anche se hai pochi o nessun dente e/o sei portatore di una protesi mobile/fissa parziale o totale.

Nel caso in cui ti rivolgessi al tuo dentista di fiducia, o stai già effettuando delle cure presso di lui, **è importante comunicargli che stai assumendo questi farmaci**, oppure che li hai assunti in passato.

È necessario porre particolare attenzione alla cura dei denti e delle gengive, soprattutto se hai assunto o stai assumendo i bisfosfonati, poiché questi farmaci possono causare effetti indesiderati a carico della tua bocca, tra cui **l'OSTEONECROSI DELLE OSSA MASCELLARI (acronimo ONJ)**.

Tale complicanza può presentarsi **spontaneamente**, oppure in seguito ad interventi odontoiatrici invasivi, comprese le **estrazioni dei denti**.

L'osteonecrosi dei mascellari può rimanere asintomatica per

settimane, mesi o anni oppure può presentarsi con **DOLORE**

e/o **ESPOSIZIONE OSSEA** e/o **GONFIORE**

mandibolare/mascellare.

La **diagnosi** di **OSTEONECROSI DELLE OSSA MASCELLARI** si effettua nella maggior parte dei casi attraverso una semplice **visita** del cavo orale.

Le **indagini radiologiche** sono tuttavia necessarie per completare il percorso diagnostico.

Pertanto, il tuo medico curante o dentista potrebbe prescriverti una o più tra le seguenti indagini :

- Ortopantomografia
 - RX endorali
 - CONE-BEAM
 - TC Dentalscan
- TC del massiccio facciale
 - RM oro-facciale

SEGNI / SINTOMI dell'OSTEONECROSI delle ossa mascellari

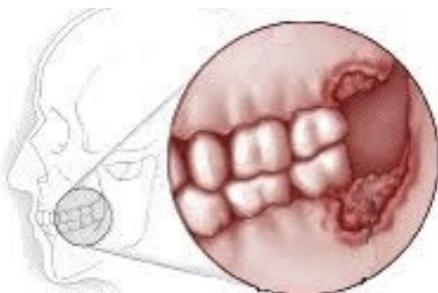
- **Sanguinamento**, gonfiore o infezione delle gengive
- **Dolore** localizzato alla mascella o alla mandibola, in genere resistente ai comuni anti-infiammatori
- **Gonfiore** dei tessuti molli e del volto
- **Fistole** intra ed extraorali drenanti pus
- **Mobilità** e/o perdita dei denti
- Alitosi
- Difficoltà nella comune igiene orale e nella alimentazione
- Calo ponderale (spesso importante)
- Disabilità funzionale, difficoltà nel parlare, nell'alimentarsi, nell'aprire la bocca
- Sensazione di intorpidimento o pesantezza della mandibola.
- Fratture e perdita di piccole parti di osso
- **Ferite** delle gengive che non guariscono
- **Esposizione dell'osso** della mandibola e/o della mascella

SEGNALA IMMEDIATAMENTE AL MEDICO CURANTE O ALL'ODONTOIATRA LA PRESENZA DI UNO O PIÙ DEI DISTURBI SOPRAINDICATI, OPPURE SE COMPARE QUALSIASI CAMBIAMENTO ALLE MUCOSE ORALI, ALLE GENGIVE, AI DENTI O ALLA MANDIBOLA.

Come prevenire l'OSTEONECROSI

SE ANCORA NON HAI ASSUNTO nessuno dei farmaci in tabella

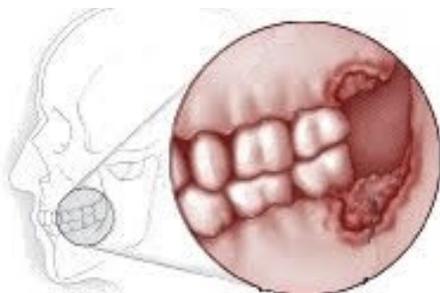
- Effettua una **radiografia panoramica delle arcate dentarie** e fai una visita di controllo dal tuo dentista, per assicurarti che non ci siano problemi nella tua bocca, specificando che dovrai iniziare una cura con i farmaci che mettono a rischio la tua salute orale.
- Se il tuo dentista riterrà opportuno effettuare delle **estrazioni dentarie**, ricorda che la terapia con i farmaci dovrebbe essere intrapresa solo quando il sito post-estrattivo è completamente guarito (circa 3 settimane dopo l'ultima estrazione).
- Fai una **ablazione del tartaro** e chiedi al tuo dentista spiegazioni riguardo alla tecnica di pulizia dei denti da effettuarsi a casa (utilizzo dello spazzolino, utilizzo del filo interdentale, igiene della lingua).
- Tutti gli altri trattamenti odontoiatrici che non coinvolgono direttamente il tessuto osseo (es. cura delle lesioni cariose, trattamenti canalari, trattamenti protesici, igiene orale) potranno essere eseguiti anche dopo l'inizio della cura con i farmaci a rischio di osteonecrosi.



Come prevenire l'OSTEONECROSI

SE STAI ASSUMENDO O HAI ASSUNTO IN PASSATO i farmaci a rischio di osteonecrosi

- Effettua una **radiografia panoramica delle arcate dentarie** e fai una visita di controllo dal tuo dentista, per assicurarti che non ci siano problemi nella tua bocca, specificando che stai assumendo o hai assunto gli aminobisfosfonati (specificando il nome commerciale o molecola assunta)
- Se il tuo dentista riterrà opportuno effettuare delle **estrazioni dentarie**, dovrebbe essere presa in considerazione la possibilità di **sospendere la cura con i farmaci**, dopo nulla osta del medico prescrittore.
- Fai una **ablazione del tartaro** e chiedi al tuo dentista spiegazioni riguardo alla tecnica di pulizia dei denti da effettuarsi a casa (utilizzo dello spazzolino, utilizzo del filo interdentale, igiene della lingua).
- Tutti gli altri trattamenti odontoiatrici che non coinvolgono direttamente il tessuto osseo (es. cura delle lesioni cariose, trattamenti canalari, trattamenti protesici, etc.) potranno essere eseguiti dal tuo dentista.

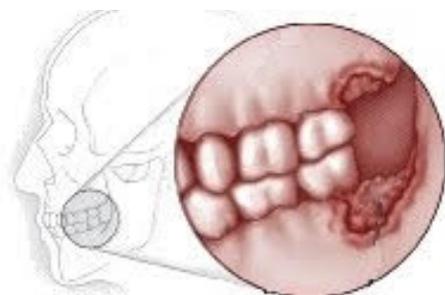


NOTA BENE

IN CASO DI NECESSITÀ DI TRATTAMENTI ODONTOIATRICI INVASIVI, METTI IN CONTATTO IL TUO DENTISTA CON IL MEDICO CURANTE

FARMACI ASSOCIATI AL RISCHIO DI OSTEONECROSI DELLE OSSA MASCELLARI

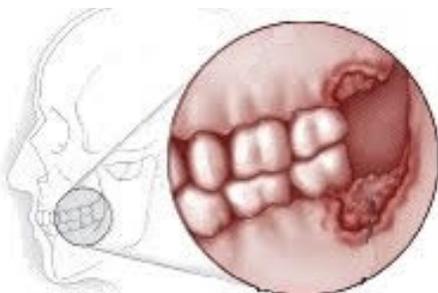
PRINCIPIO ATTIVO	NOME COMMERCIALE
Acido alendronico (alendronato)	A. ALENDRONICO ALTE, A. ALENDRONICO AURO, A. ALENDRONICO FIDIA; ADRONAT; ALENDRONATO EG; ALENDRONATO M.G; ALENDRONATO (PLIVA-RANBAXY-RATIO-SANDOZ-TEVA); ALENDROS; ALOST; BINOSTO; BONASOL; DORYX; ALENIC; ASTON; DRONAL; DORYX; FOSAMAX; FOSAMAX PLUS; GENALEN; OSAMAX, GLAMOR, LOSS, NEADRALE, TEVABONE; DRANELOS; NEADRALE; OSTEUM; NOFRATTIL, PORODRON, REALEN ADROVANCE, FOSAVANCE, VANTAVO, ALENDRONATO E COLECALCIFEROLO TEVA
Acido alendronico (alendronato)+ colecalciferolo (Vit D)	
Acido ibandronico (ibandronato)	BONDRONAT; BONVIVA; IBOSTOFAR, AXIBAL, BONDENZA, BONEFURBIT, BAXOGAR, ETANORDEN, KEFORT, KALOSSO, LICOBONDRAT
Acido neridronico (neridronato)	NERIXIA
Acido pamidronico (pamidronato)	AREZIA; AMIDROX, TEXPAMI
Acido risedronico (risedronato)	ACTONEL; OPTINATE, ACRIDON, BENCOMIN, FODREN, MEDEOROS, RILOVANS, RISECTOL, CEDRAVIS, FORTIPAN, RISECEUS
Acido zoledronico (zoledronato)	ZOMETA, ACLASTA, STEOZOL, ZOLEK, BREDIUS, ZINIFUL
Acido etidronico	DIDROCAL, DIDRONEL, ETIDRON
Acido clodronico	ACIDO CLODRONICO (SANDOZ-EG-UNION); CLASTEON; CLIMACLOD; CLODOLAM; CLODEOSTEN; DRONICIT; CLODRON; CLODRONATO (ABC-TEVA); CLODY; DIFOSFONAL; DISODIO CLODRONATO; MOTICLOD; NIKLOD; OSTEONORM; OSTEOSTAB; OSSITEN; SOCLONAT; TANIPEC; SOCLONAT; TRAXOVICAL
Denosumab	PROLIA, XGEVA
Sunitinib	SUTENT
Sorafenib	NEXAVAR
Cabozantinib	COMETRIQ
Bevacizumab	AVASTIN
Aflibercept	EYLEA, ZALTRAP
Everolimus	AFINITOR, VOTUBIA, CERTICAN
Temsirolimus	TORISEL



Sono presenti sul
Territorio Nazionale
Strutture Sanitarie Pubbliche
per la diagnosi e la cura
dell' **Osteonecrosi delle Ossa Mascellari
da farmaci**

Ecco il link da consultare

www.sipmo.it/wp-content/uploads/2016/05/strutture-sanitarie-2016.pdf



SIPMO

Società Italiana di Patologia e Medicina Orale

info@sipmo.it



odifede@odonto.unipa.it campisi@odonto.unipa.it

Medicina Orale del Policlinico Univ. Palermo

<https://goo.gl/Ltxxq>



MEDICINA ORALE PALERMO



RISCHIO OSTEONECROSI-
PERCORSO PROMAF