



www.sipmo.it/home-contest-onj/







Non solo i Bisfosfonati aumentano il rischio di ONJ (osteonecrosi), ma anche <u>altri farmaci</u> ad azione antiangiogenetica e antiriassorbitiva (e.g. <u>Denosumab</u> e <u>Bevacizumab</u>) ne sono responsabili!







Cerca i <u>segni clinici minori</u> (e.g. ascesso, fistola)!

La diagnosi di ONJ (osteonecrosi) NON è legata esclusivamente all'esposizione dell'osso necrotico.







Il rischio di sviluppare una ONJ (osteonecrosi) e la sua gravità sono strettamente correlati al tipo di farmaco, alla modalità di somministrazione e alla durata del trattamento, oltre che alla concomitante assunzione di altre molecole.

Fai una accurata anamnesi farmacologica!







Applica il protocollo
medico-chirurgico di profilassi!
Le procedure chirurgiche odontoiatriche
finalizzate alla bonifica
riducono il rischio di ONJ (osteonecrosi).







Bisogna procedere all'estrazione dell'elemento dentario, affetto da malattia endodontica e/o parodontale non altrimenti risolvibile, per ridurre rischio di ONJ (osteonecrosi)!







La contaminazione batterica è uno dei più importanti fattori di rischio dell'ONJ (osteonecrosi).



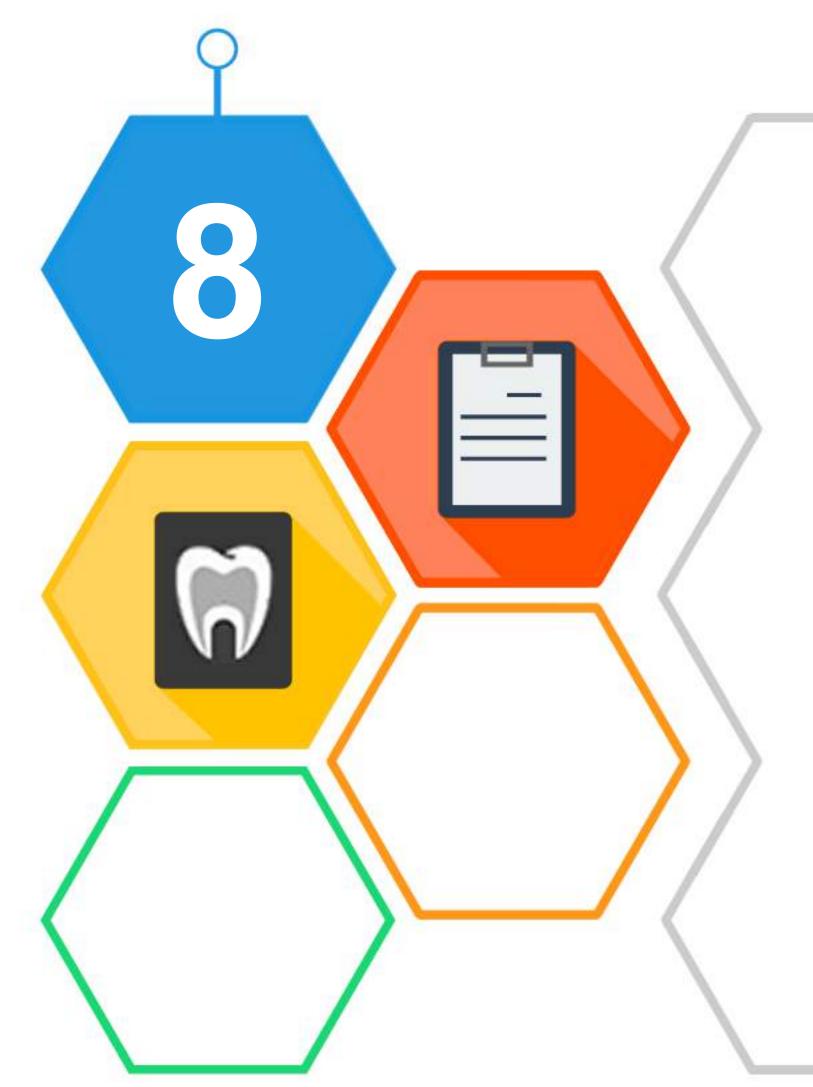




Bisogna inserire il paziente a rischio di ONJ (osteonecrosi) nel protocollo di prevenzione primaria (bonifica dei foci dentari), sia prima di iniziare la terapia con i farmaci a rischio, sia durante o dopo la sospensione.



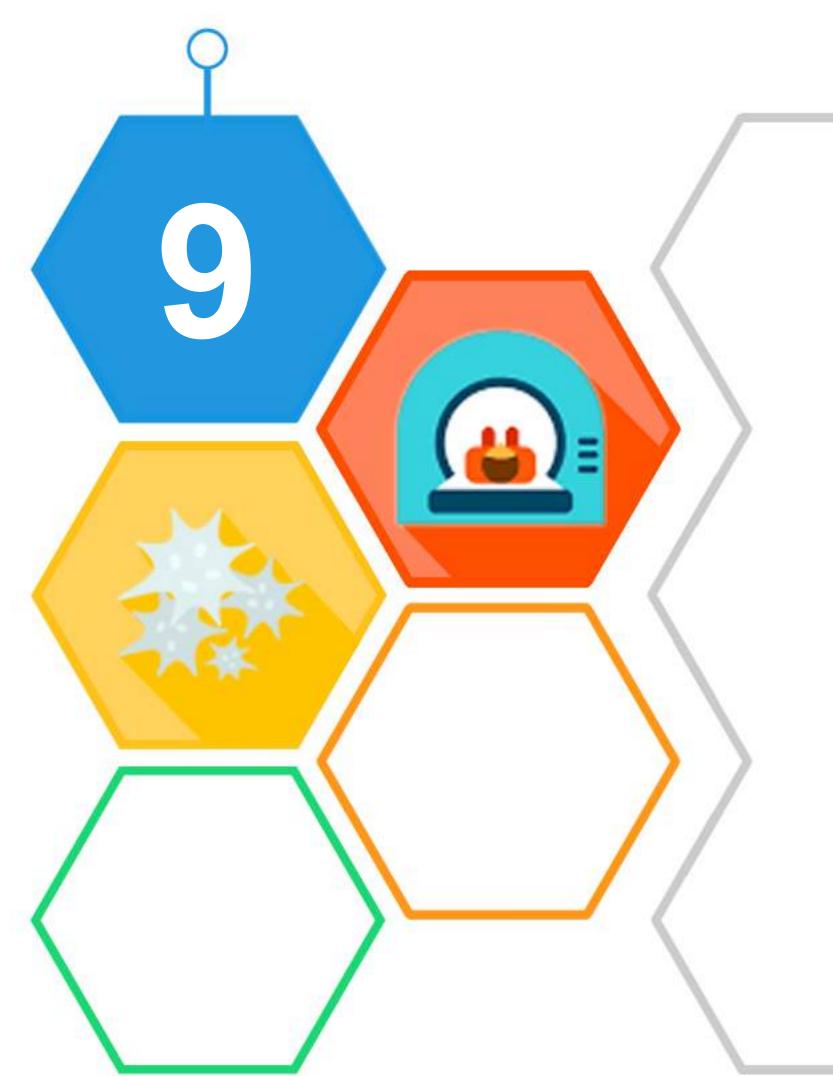




E' bene associare la <u>diagnosi clinica</u> di ONJ (osteonecrosi) sempre alla valutazione di una <u>indagine radiografica</u> di I livello (rx endorale o OPT).







E' necessaro prescrivere la TC per valutarel'<u>estensione</u> e la <u>gravità</u> del processo osteonecrotico di ONJ (osteonecrosi).







Si può prevenire o ridurre il rischio di ONJ (osteonecrosi), effettuando i trattamenti odontoiatrici invasivi necessari prima di iniziare la terapia con i farmaci e istruendo il paziente per mantenere un'ottimale igiene della bocca.