



EXOSTOSE ÓSSEA APÓS EXODONTIA ASSOCIADA AO USO DE BISFOSFONATOS: RELATO DE CASO

¹ Adenilson Freitas Cardoso JUNIOR; ¹ Victor Philip Nogueira FARIAS; ¹ Luise Martins da SILVA; ² Antônio Jorge Araújo de VASCONCELOS II; ³ Tiago Novaes PINHEIRO; ⁴ Lioney Nobre CABRAL.

1 Graduando em Odontologia pela Universidade Estadual do Amazonas - UEA;

2 Mestre em Ciências Odontológicas, Patologia Bucal pela Universidade Federal do Amazonas - UFAM;

3 Doutor em Patologia Bucal pela Universidade de São Paulo - USP;

4 Doutor em Biotecnologia pela Universidade Federal do Amazonas – UFAM

Área temática: Patologia Bucal

Modalidade: RELATO DE CASO

E-mail dos autores: afcj.odo21@uea.edu.br¹; vpnf.odo19@uea.edu.br¹;
lmds.odo21@uea.edu.br¹; avasconcelos@uea.edu.br²; tpinheiro@uea.edu.br³;
lcabral@uea.edu.br⁴

RESUMO

INTRODUÇÃO: Pesquisadores sugerem que o osso em risco iminente de osteonecrose costuma demonstrar uma radiopacidade aumentada antes da evidência clínica de necrose. Tais alterações ocorrem predominantemente em áreas de elevada remodelação óssea, como as cristas alveolares. As radiografias panorâmicas geralmente revelam uma acentuada radiopacidade nas porções das cristas alveolares de cada um dos ossos gnáticos. A incidência da osteonecrose associada a medicamentos não relacionada a pacientes oncológicos é rara, ocorrendo em 0,001% a 0,01% dos casos. **OBJETIVO:** O objetivo desse trabalho é relatar um caso clínico de uma exostose óssea após exodontia associada ao uso de bisfosfonatos. **MÉTODOS:** Paciente, do sexo feminino, 70 anos de idade, melanodema, encaminhada pelo cirurgião-dentista para avaliação de crescimento ósseo mandibular. A paciente relatou um crescimento anormal após exodontia há dois anos, com sintomatologia dolorosa ao manstigar. Na história pregressa, paciente relata que faz uso de Endrostan (Alendronato de sódio) – 70mg para tratamento da osteoporose, faz uso semanal (07 em 07 dias). Informou que após a exodontia teve dificuldade de cicatrização, mas não buscou atendimento. Ao exame físico intra-oral foi observado um crescimento de consistência endurecida, formato lobular, normocorado em região de molares direita. **RESULTADOS:** Desta forma, diante de todas as informações coletadas, cogitou-se a hipótese de uma exostose óssea relacionada ao uso do alendronato de sódio. Para primeira abordagem, foi solicitado uma Radiografia



Panorâmica e foi analisado um aspecto hipodenso no local da exodontia e aspecto hiperdenso com características de osteoesclerose, confirmando o diagnóstico de osteonecrose medicamentosa dos maxilares no estágio 0. A biópsia de osso vital alterado pelos bisfosfonatos não é recomendada. **CONCLUSÃO:** A paciente foi encaminhada ao médico para redução da medicação e orientada com informações sobre higienização da região e evitar traumas no local da lesão, visto que faz uso de prótese total superior.

Palavras-chave: Osteonecrose, Disfosfonatos, Cirurgia Bucal.

REFERÊNCIAS:

1. NEVILLE, Brad W. et al. Patologia oral e maxilofacial. 4. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.
2. Kawahara M, Kuroshima S, Sawase T. Clinical considerations for medication-related osteonecrosis of the jaw: a comprehensive literature review. Int J Implant Dent. 14 de dezembro de 2021;7(1):47.
3. Natu M, Meuric V, Roginski P, Gamby R, Lejeune S. Medication-related osteonecrosis of the jaw: Evaluation of a therapeutic strategy in oral surgery. J Stomatol Oral Maxillofac Surg. 1o de setembro de 2024;125(5):101877.
4. Oizumi T, Imoto K, Bando K, Tanaka Y, Funayama H, Yamauchi K, et al. Osteonecrosis of the jaw in a patient treated with alendronate and then denosumab: A case of dramatic amelioration by minocycline and then etidronate. J Oral Maxillofac Surg Med Pathol. agosto de 2024.