

## A IMPORTÂNCIA DO CIRURGIÃO-DENTISTA NA PREVENÇÃO E DIAGNÓSTICO DA OSTEONECROSE DOS MAXILARES

**Laélia Janara Monteiro de Melo**

Discente - Centro Universitário Fametro - Unifametro

[laelia.melo@aluno.unifametro.edu.br](mailto:laelia.melo@aluno.unifametro.edu.br)

**Aline Oliveira Costa Benevides**

Docente - Centro Universitário Fametro - Unifametro

[aline.benevides@professor.unifametro.edu.br](mailto:aline.benevides@professor.unifametro.edu.br)

**Francisca Adriana Almeida de Sousa**

Discente - Centro Universitário Fametro - Unifametro

[Francisca.sousa19@aluno.unifametro.edu.br](mailto:Francisca.sousa19@aluno.unifametro.edu.br)

**Bianca Uly Cordeiro Ferreira**

Discente - Centro Universitário Fametro - Unifametro

[biancaully06@gmail.com.br](mailto:biancaully06@gmail.com.br)

**Lívia Silva Matos**

Discente - Centro Universitário Fametro - Unifametro

[Livia.matos@aluno.unifametro.edu.br](mailto:Livia.matos@aluno.unifametro.edu.br)

**Área Temática:** Saúde Coletiva, Promoção e Prevenção em Odontologia

**Área de Conhecimento:** Ciências da Saúde

**Encontro Científico:** XI Encontro de Iniciação à Pesquisa

**Introdução:** A Osteonecrose associada a medicação é uma reação adversa grave experimentada por alguns pacientes expostos a medicamentos antirreabsortivos e antiangiogênicos, que são indicados para tratamento de enfermidades como osteoporose e neoplasias malignas. A prevenção é de suma importância, pois o cirurgião-dentista deve conhecer os fatores de risco sistêmicos e/ou locais, como: potência do medicamento, via de administração e doses cumulativas da terapêutica de reabsorção óssea, terapias concomitantes com corticosteroides, quimioterapia, radioterapia para cabeça e pescoço, hipertireoidismo, condições cormórbidas, osteoporose, diálise, doença periodontal, procedimentos odontológicos invasivos, trauma, tabagismo, e idade avançada. O diagnóstico é estabelecido através dos achados clínicos, exames de imagens apropriados e histórico médico. **Objetivo:** Estudar a atuação do cirurgião-dentista na prevenção e no diagnóstico para que possam melhorar a qualidade de vida de seus pacientes. **Metodologia:** Foi realizada uma pesquisa nas bases de dados pubmed, Lilacs e scielo, nos últimos 3 anos, com os descritores: osteonecrose, osteonecrose dos maxilares, foram selecionados 5 artigos. **Resultados e Discussão:** O conhecimento profissional sobre a saúde geral de seus pacientes, a identificação do paciente de risco e anamnese bem específica são dados importantes para o cirurgião-dentista. Esse déficit de conhecimento pode acarretar negligência quanto a coleta da história médica pregressa. A necessidade de conhecer os medicamentos e a melhor abordagem terapêutica é

de fundamental importância sabendo-se que esta pode ser preventivo, conservador e mais agressivos, dependentes do estágio da doença. Os bisfosfonatos apesar de possuírem indicações terapêuticas bem estabelecidas, devido ao seu comportamento na estrutura óssea pode acarretar o quadro de osteonecrose. Fatores como a via de administração e o tempo que ele permanece no osso também influenciam a instalação do quadro de osteonecrose. Outra droga antirreabsortiva bastante utilizada é o denosumabe, que reduz a formação e a atividade dos osteoclastos. Uma outra classe de fármacos são as drogas antiangiogênicas, indicadas para o tratamento de enfermidades como glioblastoma multiforme e câncer de ovário, renal, mama e colorretal. Caso o paciente necessite de procedimentos odontológicos invasivos, os riscos e benefícios devem ser avaliados entre o cirurgião-dentista e o médico assistente.

**Considerações finais:** A osteonecrose dos maxilares relacionada a medicamentos é uma patologia desafiadora. De acordo com a literatura atual, ainda não existe um tratamento definitivo, entretanto, o cirurgião-dentista pode utilizar diferentes abordagens cirúrgicas e não cirúrgicas para amenizar o quadro do paciente ou evitar futuras complicações. A decisão sobre a melhor abordagem para o tratamento de pacientes com osteonecrose, sempre deve ser feita por uma equipe multidisciplinar considerando o estado geral do paciente e a relação de risco/benefício. Podemos concluir que um dentista deve ser capaz de atuar na prevenção, no diagnóstico precoce e na reabilitação de pacientes com osteonecrose dos maxilares para que com base no conhecimento atual os profissionais possam melhorar a qualidade de vida de seus pacientes.

**Palavras-chave:** Osteonecrose; Osteonecrose dos maxilares; Odontologia.

#### **Referências:**

RIBEIRO, M. L. A; GATIS, M. C. de Q; VASCONCELOS, B. C. do E. **Conhecimento dos graduandos em odontologia sobre osteonecrose dos maxilares: da etiologia ao manejo.** Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac., Camaragibe v.22, n.3, p. 14-21, jul./set. 2022  
Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery – BrJOMS.

Kemp APT, Ferreira VHC, Mobile RZ, Brandão TB, Sassi LM, Zarpellon A, et al. **Risk factors for medication-related osteonecrosis of the jaw and salivary IL-6 IN cancer patients.** Braz J Otorhinolaryngol. 2022;88:683---90.

Sahin S O, Akan E, Tatar B, Ekmekcioğlu C, Ünal N, Odabas, O. **Combined approach to treatment of advanced stages of medication-related osteonecrosis of the jaw patients.** Braz J Otorhinolaryngol. 2022;88:613---20.

Ribeiro GH, Chrun ES, Dutra KL, Daniel FI, Grando LJ. **Osteonecrosis of the jaws: a review and update in etiology and treatment.** Braz J Otorhinolaryngol. 2018;84:102---8.

DANTAS, R. C. M; SILVA, A. S. **DENOSUMABE E OSTEONECROSE DOS MAXILARES: O QUE O CIRURGIÃO-DENTISTA PRECISA SABER?** Revista Ciência Plural. 2022