

Vimos por meio desta informar-vos dados de literatura médica e odontológica relacionando o *uso de antirreabsortivos em doses usuais no tratamento de osteoporose* e a incidência de osteonecrose de mandíbula (ONM) e implantes dentários.

- A maior prevalência de ONM em usuários de antirreabsortivos em amostra de grande escala é de cerca de 0,10%. ¹
- A incidência de ONM em pacientes em tratamento medicamentoso para osteoporose é estimada entre 1/10.000 e 1/100.000, sendo apenas levemente superior à incidência da população em geral. ^{2,3}
- A incidência de ONM em pacientes usando bisfosfonato oral para o tratamento de osteoporose variou de 1,04 a 69 por 100.000 pacientes-ano. ^{4,5,6,7}
- A incidência de ONM em pacientes usando bisfosfonato intravenoso para o tratamento de osteoporose variou de 0 a 90 por 100.000 pacientes-ano. ^{8,9,10,11}
- A incidência de ONM em pacientes usando denosumabe para o tratamento de osteoporose variou de 0 a 30,2 por 100.000 pacientes-ano. ^{12,13}
- Nenhuma técnica de diagnóstico validada atualmente está disponível para determinar quais pacientes estão em maior risco de desenvolver ONM. Valor de CTX sérico não demonstrou ser bom preditor de ONM. ^{1,14}
- O benefício terapêutico significativo nestes pacientes ultrapassa largamente o pequeno risco de desenvolver ONM. A interrupção da terapia antirreabsortiva deve ser uma decisão médica baseada principalmente no risco de eventos esqueléticos secundários à baixa densidade óssea (por exemplo, fraturas), e não no risco potencial de desenvolver ONM. ^{1,15}
- Recomendações para reduzir o risco de ONM incluem manutenção da boa higiene oral, uso de antibióticos antes e/ou depois do procedimento, bochechos com antimicrobianos, fechamento apropriado da ferida após a extração do dente e técnica mais atraumática possível. ³
- Estudos em indivíduos com osteoporose não mostraram diferenças na durabilidade dos implantes em comparação com indivíduos saudáveis. Não existe efeito estatisticamente significativo do diagnóstico de osteoporose ou osteopenia sobre as taxas de falha de implantes dentários. Portanto, a osteoporose não pode ser considerada uma contraindicação para a colocação do implante. ^{16,17}
- Deixar de usar os bisfosfonato antes da colocação do implante não parece ser necessário. ^{16,17}
- Os resultados do implante não foram afetados pelos bisfosfonatos (taxas de sobrevivência de 100% e 99,2% no grupo experimental e de controle). Há um consenso geral sobre não contraindicar implantes dentários em pacientes sob terapia oral de bisfosfonatos para osteoporose. ^{18,19,20,21}

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hellstein JW, et al. Managing the care of patients receiving antiresorptive therapy for prevention and treatment of osteoporosis: executive summary of recommendations from the American Dental Association Council on Scientific Affairs. *J Am Dent Assoc.* 2011;142:1243–51
2. Khosla S, Burr D, Cauley J, et al. American Society for Bone and Mineral Research. Bisphosphonate-associated osteonecrosis of the jaw: report of a task force of the American Society for Bone and Mineral Research. *J Bone Miner Res.* 2007;22(10):1479–91.
3. Khan AA, Morrison A, Hanley DA, et al. Diagnosis and management of osteonecrosis of the jaw: a systematic review and international consensus. *J Bone Miner Res.* 2015;30(1):3–23.
4. Khan AA, Rios LP, Sandor GK, et al. Bisphosphonate-associated osteonecrosis of the jaw in Ontario: a survey of oral and maxillofacial surgeons. *J Rheumatol.* 2011;38:1396–402.
5. Etminan M, Aminzadeh K, Matthew IR, Brophy JM. Use of oral bisphosphonates and the risk of aseptic osteonecrosis: a nested case-control study. *J Rheumatol.* 2008;35:691–5.
6. Tennis P, Rothman KJ, Bohn RL, et al. Incidence of osteonecrosis of the jaw among users of bisphosphonates with selected cancers or osteoporosis. *Pharmacoepidemiol Drug Saf.* 2012;21:810–17.
7. Ulmner M, Jarnbring F, Topping O. Osteonecrosis of the jaw in Sweden associated with the oral use of bisphosphonate. *J Oral Maxillofac Surg.* 2014;72:76–82.
8. Lyles KW, Colon-Emeric CS, Magaziner JS, et al. Zoledronic acid and clinical fractures and mortality after hip fracture. *N Engl J Med.* 2007;357:1799–809.
9. Powell D, Bowler C, Roberts T, et al. Incidence of serious side effects with intravenous bisphosphonate: a clinical audit. *QJM.* 2012;105:965–71.
10. Grbic JT, Landesberg R, Lin SQ, et al. Incidence of osteonecrosis of the jaw in women with postmenopausal osteoporosis in the health outcomes and reduced incidence with zoledronic acid once yearly pivotal fracture trial. *J Am Dent Assoc.* 2008;139:32–40.
11. Devogelaer JP, Brown JP, Burckhardt P, et al. Zoledronic acid efficacy and safety over five years in postmenopausal osteoporosis. *Osteoporos Int.* 2007;18:1211–8.
12. Papapoulos S, Chapurlat R, Libanati C, et al. Five years of denosumab exposure in women with postmenopausal osteoporosis: results from the first two years of the FREEDOM extension. *J Bone Miner Res.* 2012;27:694–701.
13. Cummings SR, San MJ, McClung MR, et al. Denosumab for prevention of fractures in postmenopausal women with osteoporosis. *N Engl J Med.* 2009;361:756–65.
14. Enciso R, Keaton J, Saleh N, Ahmadieh A, Clark GT, Sedghizadeh PP. Assessing the utility of serum C-telopeptide cross-link of type 1 collagen as a predictor of bisphosphonate-related osteonecrosis of the jaw: A systematic review and meta-analysis. *J Am Dent Assoc.* Volume 147, Issue 7, July 2016, Pages 551-560.
15. Salvatore L, Ruggiero, Thomas B, Dodson, John Fantasia, Reginald Goodday, Tara Aghaloo, Bhoomi Mehrotra, Felice O’Ryan. American Association of Oral and Maxillofacial Surgeons position paper on medication-related osteonecrosis of the jaw--2014 update. *J Oral Maxillofac Surg.* 2014;72(10):1938–56
16. Mellado-Valero A, Ferrer-García JC, Calvo-Catalá J, Labaig-Rueda C. Implant treatment in patients with osteoporosis. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal.* 2010 Jan 1;15(1):e52-7.
17. Holahan CM, Koka S, Kennel KA, Weaver AL, Assad DA, Regennitter FJ, Kademani D. Effect of osteoporotic status on the survival of titanium dental implants. *Int J Oral Maxillofac Implants.* 2008 Sep-Oct;23(5):905-10.
18. Madrid C, Sanz M. What impact do systemically administered bisphosphonates have on oral implant therapy? A systematic review. *Clin Oral Implants Res.* 2009 Sep;20 Suppl 4:87-95
19. Jeffcoat MK. Safety of oral bisphosphonates: controlled studies on alveolar bone. *Int J Oral Maxillofac Implants.* 2006 May-Jun;21(3):349-53.
20. Chadha GK, Ahmadieh A, Kumar SK, Sedghizadeh PP. Osseointegration of dental implants and osteonecrosis of the jaw in patients treated with bisphosphonate therapy: A systematic review. *J Oral Implantol.* 2012 Apr 16
21. Javed F, Almas K. Osseointegration of dental implants in patients undergoing bisphosphonate treatment: a literature review. *J Periodontol.* 2010 Apr;81(4):479-84