

Osteonecrosi dei mascellari (ONJ)

il ruolo della rete Oncologica
del Piemonte e della Valle
d'Aosta Update 2011

19 Novembre 2011




Valutazione del rischio di ONJ sui trattamenti di implantologia orale

* Per valutare il rischio della terapia implantare in pazienti che assumono bisfosfonati per os è stata condotta una revisione sistematica dal 1966 fino al luglio 2011 su tutti i lavori scientifici riscontrati sull'argomento .

Evidenza scientifica

- * 1 Studio prospettico longitudinale in singolo cieco
- * 4 studi retrospettivi
- * 10 case report significativi
- * Linee guida delle maggiori società scientifiche



*Studio prospettico longitudinale in singolo cieco

- * Studio **prospettico longitudinale in singolo cieco**
 - * **50 pazienti**
 - * immissione di **210 impianti**
- * **25** pazienti in terapia con **bifosfonati** e **25** di pari età come **controllo**.
- * Il **successo implantare** e **l'incidenza di ONJ** valutati in singolo cieco **per 3 anni**.
 - * **nessun caso di osteonecrosi**
- * **successo implantare** superiore **al 99%** in entrambi i gruppi.
- * l'uso dei bifosfonati, non era associato ad **insorgenza di ONJ**.



studi retrospettivi

* Studio retrospettivo

- * 169 impianti in 61 pazienti
- * Assunzione di Bfs per un periodo medio di 3,3 anni (range da 1 a 5 anni).
- * successo implantare del 100%

- * Studio **retrospettivo** (valutazione clinica, via telefono o e-mail)
 - * impianti dentali tra il gennaio 1998 e dicembre 2006.
- * 468 impianti furono immessi in 115 pazienti femmine di età superiore ai 40 anni che avevano assunto Bfs per os.
 - * Nessun Caso di osteonecrosi.
- * Successo al 99,5% contro il 99% del gruppo controllo

- ✱ Studio **retrospettivo**
- ✱ 734 impianti collocati
- ✱ Di cui 101 impianti in 42 pazienti hanno assunto Bfs da 6 mesi a 11 anni.
- ✱ Falliti 5 impianti su 101 nel gruppo Bfs e 31 impianti su 633 nel gruppo controllo.
 - ✱ Nessun Caso di osteonecrosi.
- ✱ Successo del 95% nel gruppo dei Bfs e 96,5 in quello di controllo.

Koka S, Babu NM, Norell A.
Survival of dental implants in post-menopausal bisphosphonate users.
J Prosthodont Res 2010;54(3):108-111.

- studio **retrospettivo**
- **137 donne in menopausa sottoposte a terapia implantare con osservazione dal 2006-2009**
- **Nel Gruppo controllo 82 donne NON assumevano Bfs.**
 - **immessi 166 impianti;**
 - **falliti 3 impianti**
 - **sopravvivenza del 98,19%**
- **Nel gruppo test 55 donne assumevano Bfs per os.**
 - **immessi 120 impianti;**
 - **fallito 1 impianto**
 - **sopravvivenza del 99,17%.**
- **In nessun gruppo è insorta osteonecrosi**
- **non vi è differenza statisticamente significativa**

* studio retrospettivo

* Goss e Altri su un'indagine condotta in South Australia, su 28.000 impianti posizionati in 16.000 pazienti che assumevano Bfs per os hanno riscontrato un basso tasso di fallimento corrispondente allo 0,89%.



Linee guida

In Tabella sono sinotticamente esposte le linee guida delle più prestigiose società scientifiche sulla terapia implantare in pazienti che assumono BFS per vena o per via orale affetti da cancro o osteoporosi.

Table2. Guidelines on implant therapy in cancer and osteoporotic patients taking IV or oral BPs

<u>Guidelines author</u>	<u>Association or Task Force</u>	<u>Implant placement in cancer patient</u>	<u>Implant placement in oral-BP patient</u>	<u>Antibiotic prophylaxis</u>	<u>Discontinuation of BP before/after placement</u>
Migliorati et al. (2005)	American Academy of Oral Medicine	No position	No position	<u>Not addressed</u>	No position
<u>No author listed</u> (2007)	French Agency for Safety of Health Products	<u>Contraindicated</u>	No <u>contraindicated</u>	<u>Not addressed</u>	No position
<u>No author listed</u> (2007)	American Association of Oral and Maxillofacial surgeons	<u>Should be avoided</u>	BP intake <3 year: no contraindication BP intake >3 year or <3 year + corticosteroids: drug holiday recommended	<u>Not addressed</u>	Oral-BPs: 3 months before 3 months after
Khosla et al. (2007)	American Society of Bone and Mineral Research	<u>Not recommended</u>	<u>no contraindication</u>	<u>Not addressed</u>	No data to suggest improvement of outcomes Discontinuation of oral-BP unlikely to have adverse effect
Edwards et al. (2008a, 2008b)	American Dental Association Council on Scientific Affairs	<u>Not addressed</u>	Dentists should consider treatment options Extensive implant placement or GBR at risk Non-surgical therapy of peri-implantitis	No evidence that antibiotics prevent BRONJ	
Khan et al. (2008)	Canadian Consensus Practice for BPs associated osteonecrosis of the jaw	<u>Not recommended</u>	<u>Currently not contraindicated</u>	<u>Not addressed</u>	To be considered in case of non-emergent invasive dental procedure: 3-6 months before the procedure and until healing is achieved

Sintesi

- ✱ Le linee guida **controindicano** la terapia implantare nei pazienti **oncologici in terapia con BPS**
- ✱ Al contrario vi è un generale consenso che **non vi sono controindicazioni** alla terapia implantare in pazienti che assumono BFS per os.

case reports
con follow up
inferiore ai 3
anni

- ✿ A Leonida , Vescovi P , Baldoni M , Rossi G , D Lauritano il 10 giugno del 2010 hanno pubblicato un lavoro in cui hanno realizzato con successo **riabilitazioni full-arch a carico immediato** nella mandibola di **9 pazienti in trattamento con bifosfonati inferiore ai tre anni**. Non sono stati segnalati i disturbi soggettivi in tutto il follow-up. **Dopo 2 anni di carico**, tutti gli impianti sono stati esaminati e giudicati clinicamente **stabili senza segni di infezione**. Gli autori concludono che la riabilitazione della mandibola edentula in questi nove pazienti in trattamento orale con bifosfonati e restaurati con un carico occlusale immediato full-arch è una **valida alternativa al posizionamento classico ritardo**

✱ **Daniel C. Martin e Altri hanno riscontrato su 589 pazienti che assumevano Alendronato per os con mediana della terapia di 38 mesi una percentuale di fallimento implantare molto bassa compatibile con la percentuale standard dei fallimenti implantari in soggetti normali.**

- ✱ **Shabestari e altri riferiscono di aver posizionato un totale di 46 impianti in 21 donne in terapia con bifosfonati orali dalla durata media di 20,5 mesi senza compromissione dell'osteointegrazione.**

case reports
con follow up
superiore ai 3
anni

- * altri case reports indicano fallimento implantare in soggetti che assumevano Bfs per os al di sopra dei 4 anni controbilanciati da alcune segnalazione di successo implantare oltre i 4 anni.

fallimento oltre i 4 anni

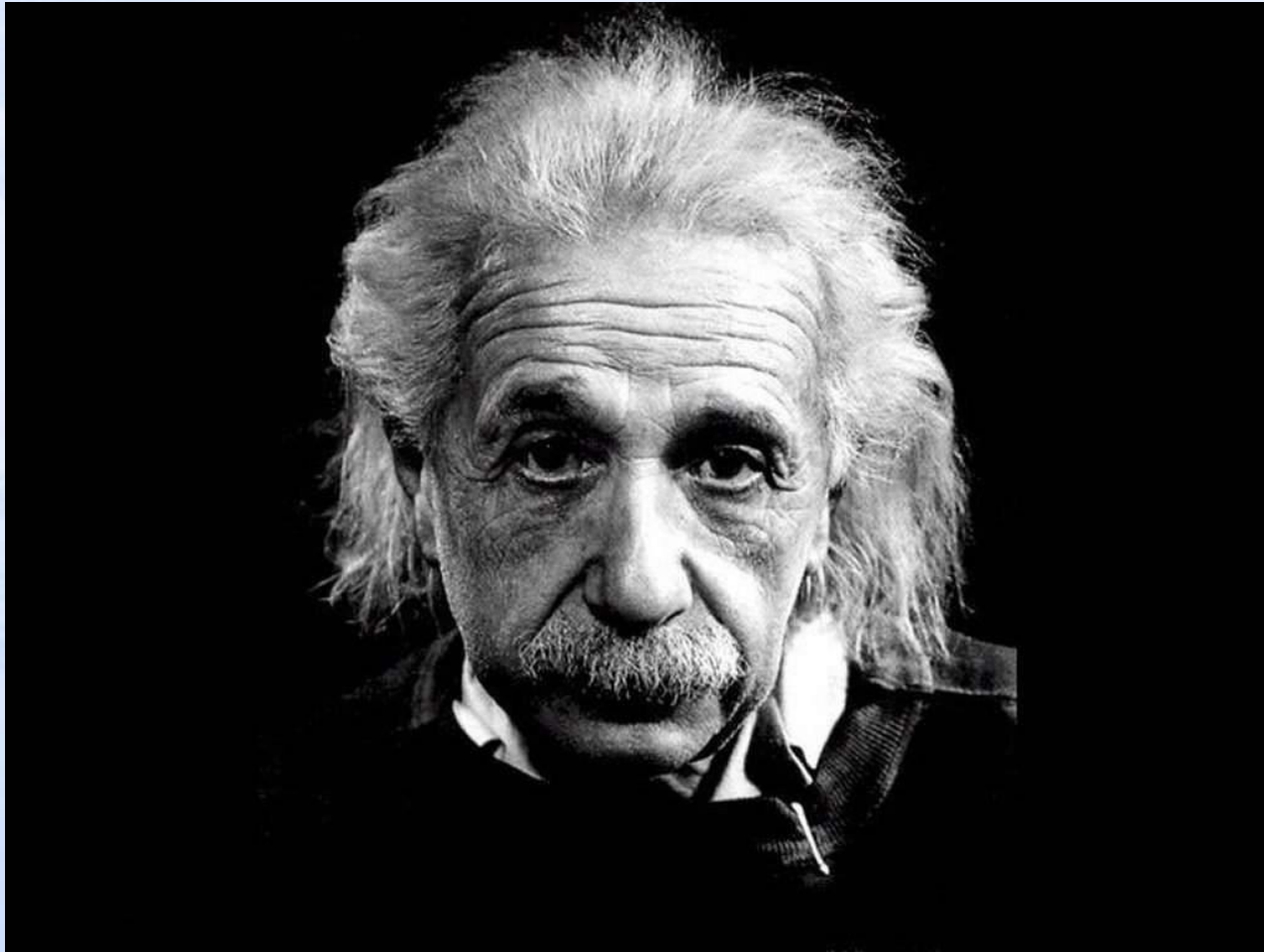


* Savoldelli e Altri Autori hanno segnalato il **fallimento** di un caso di **riabilitazione totale** del cavo orale mediante **terapia implantoprotesica** in paziente che assumeva BP per os da **oltre 10 anni**.

- ✱ Wang et al. hanno riferito che una donna di 65 anni che aveva assunto Alendronato per 10 anni fu trattata con cinque impianti mandibolari con comparsa di osteonecrosi


- ✱ Alberto Bedogni ha segnalato un paziente di 63 anni che assumeva Alendronato da 6 anni e che nel 2006 fu sottoposto a terapia riabilitativa implantoprotesica con 2 impianti nella parte posteriore della mandibola continuando ad assumere successivamente il farmaco. Nel 2009 ha presentato **osteonecrosi con fallimento implantare.**

Successo oltre i 4 anni



- ✱ Sunkara S , C Beneduce , Andreana S .hanno segnalato il successo implantoprotesico post estrattivo immediato di 2 impianti Nobel in una donna di 63 anni forte fumatrice che assumeva BP da 10 anni ponendo l'attenzione sulla necessità di manovre mininvasive e minitraumatiche da adottarsi allo scopo.

- * El-Halaby A , Becker J , Bissada NF . hanno evidenziato un recente case report in cui descrivono il successo riabilitativo implantoprotesico in un uomo di **66 anni** che ha assunto **BP da 7 anni** e che è stato sottoposto a **innesto di blocco osseo autogeno** in zona posteriore mandibolare per aumentare il volume crestale a cui è seguita l'inserzione di una **fixture di 5 mm di diametro**



✻ conclusioni

✿ Le pubblicazioni analizzate evidenziano che il posizionamento implantare nei pazienti che assumono per via orale un BP da meno di 4 anni è una **procedura sicura** non essendo stata segnalata la presenza di osteonecrosi e fallimento implantare nei pazienti trattati rispetto ai casi controllo.

✿ In ambito odontologico forense
l'operatore del settore, sulla base dei dati
esposti basati sull'evidenza scientifica,
potrà adeguatamente informare il
paziente dei rischi correlati alla
procedura implantoprotesica di cui
trattasi, dimostrando, in caso di
contestazioni, di aver messo in atto un
comportamento corretto difficilmente
sanzionabile.

The end

Grazie



Alberto Borioli
E
Carlo Alberto Rossi