



Azienda Ospedaliera Nazionale
SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo
Alessandria



**Osteonecrosi
dei mascellari (ONJ):
il ruolo della Rete
Oncologica del Piemonte
e della Valle d'Aosta
UPDATE 2011**

Programma

**Presidenti:
Guido Bottero
Alessandro Levis**

**Segreteria Scientifica:
Vittorio Fusco - Anna Baraldi
Alessandria**

19 novembre 2011

Osteonecrosi da Bevacizumab: un caso clinico

**Ciuffreda L⁽¹⁾, Donadio M⁽¹⁾, Mistrangelo M⁽¹⁾, Ritorto G⁽¹⁾,
Lerda E⁽²⁾, Zambelli M⁽²⁾, Balzano F⁽²⁾, Vandone AM⁽¹⁾, Arata V⁽²⁾,
Scoletta M⁽²⁾**

- 1. Oncologia Medica I, Ospedale San Giovanni Battista Torino**
- 2. Chirurgia Orale, Ospedale San Giovanni Battista Torino**

**Vandone Anna Maria
Oncologia Medica I
Ospedale San Giovanni Battista
Torino**



Azienda Ospedaliera Nazionale
SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo
Alessandria



Anamnesi

Paziente del 1935

Ipertensione arteriosa in terapia medica

4/1981

Mastectomia dx + DA

CDI - pT1a - N0 (0/8) - M0 – G 1

No trattamento adiuvante

12/2007

Recidiva Parasternale Destra
resecata

CDI (35 mm), m. pettorale + , tessuto
sottoareolare +, G2 ,N0 (0/4) IV+,
margini +, ER 95% - PGR 85% -

Ki 67 24% - cerbB2 2+ - FISH: neg

Metastasi ossee (sintomatica), linfonodali, unica polmonare
ed epatica (PET)

RMN: mts su D7, VII costa sx, D2, D3, D4,D5,D6, L5

Inserita nell'ambito del protocollo ATHENA ad avviare

- **Bevacizumab e Paclitaxel** dal 21/02/2008

Segreteria Scientifica:

Vittorio Fusco - Anna Baraldi

Alessandria

19 novembre 2011



Azienda Ospedaliera Nazionale
SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo
Alessandria



Osteonecrosi dei mascellari (ONJ): il ruolo della Rete Oncologica del Piemonte e della Valle d'Aosta UPDATE 2011

Programma

Presidenti:
Guido Bottero
Alessandro Levis

Marzo 2008

**Si richiedeva valutazione odontoiatrica in
previsione di eventuale inizio di trattamento con
Acido zoledronico**

Segreteria Scientifica:
Vittorio Fusco - Anna Baraldi
Alessandria

19 novembre 2011

Valutazione odontoiatrica basale



OPT (13/03/2008): recessione "orizzontale" dell'osso alveolare per lo più di I, I-II grado. Rimaneggiamento osteostrutturale di tipo misto per esiti di flogosi in sede periapicale di 3.6 (con persistente evidenza di demineralizzazione periapicale mesiale) e in 4.6. Evidente rimaneggiamento osteostrutturale, con prevalenti caratteri sclerotici, per esiti di flogosi, anche in corrispondenza del molare superstite del I quadrante, dove si apprezza un'immagine di sollevamento del pavimento del recesso laterale che potrebbe corrispondere ad una dislocazione del medesimo da parte di una osteolisi flogistica attualmente riabilitata. Il reperto può meritare un ulteriore approfondimento con radiogramma endorale mirato. Si osserva residuo radicolare di 4.8. Nel recesso laterale del seno mascellare sinistro si osserva un'opacità cupoliforme espressione, verosimilmente, di pseudocisti sottomucosa. Sono presenti depositi di tartaro sottogengivale.

GIC oncodonto (26/03/08): necessarie estrazioni dentarie multiple



Azienda Ospedaliera Nazionale
SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo
Alessandria



Osteonecrosi dei mascellari (ONJ): il ruolo della Rete Oncologica del Piemonte e della Valle d'Aosta UPDATE 2011

Programma

Presidenti:
Guido Bottero
Alessandro Levis

In previsione di procedura chirurgica, necessaria
sospensione dell'anti-angiogenetico

In considerazione di:

- Terapia in atto con Beva in ambito di protocollo clinico (3 somministrazioni già eseguite)
- Beneficio clinico ottenuto
- Necessità di proseguire trattamento regolarmente

Venivano rinviate le cure dentarie e non veniva data
indicazione a terapia con acido zoledronico

Segreteria Scientifica:
Vittorio Fusco - Anna Baraldi
Alessandria

19 novembre 2011



Azienda Ospedaliera Nazionale
SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo
Alessandria



**Osteonecrosi
dei mascellari (ONJ):
il ruolo della Rete
Oncologica del Piemonte
e della Valle d'Aosta
UPDATE 2011**

Programma

**Presidenti:
Guido Bottero
Alessandro Levis**

Segreteria Scientifica:
Vittorio Fusco - Anna Baraldi
Alessandria

19 novembre 2011

Dal 21/02/08 trattamento chemioterapico con:

- Paclitaxel 80 mg/mq g1,8,15 q28 (6 cicli)
- Bevacizumab 10 mg/Kg ogni 14 giorni

Uso di desametasone intermittente (concomitante a CT)

Proseguiva dal luglio 2008 con solo Bevacizumab
Ottenuto controllo immediato dei sintomi e sostanziale
stabilizzazione di malattia fino a Giugno 2009

RMN RACHIDE E BACINO (25/05/09): PD OSSEA

22/05/2009

Ultimo Bevacizumab

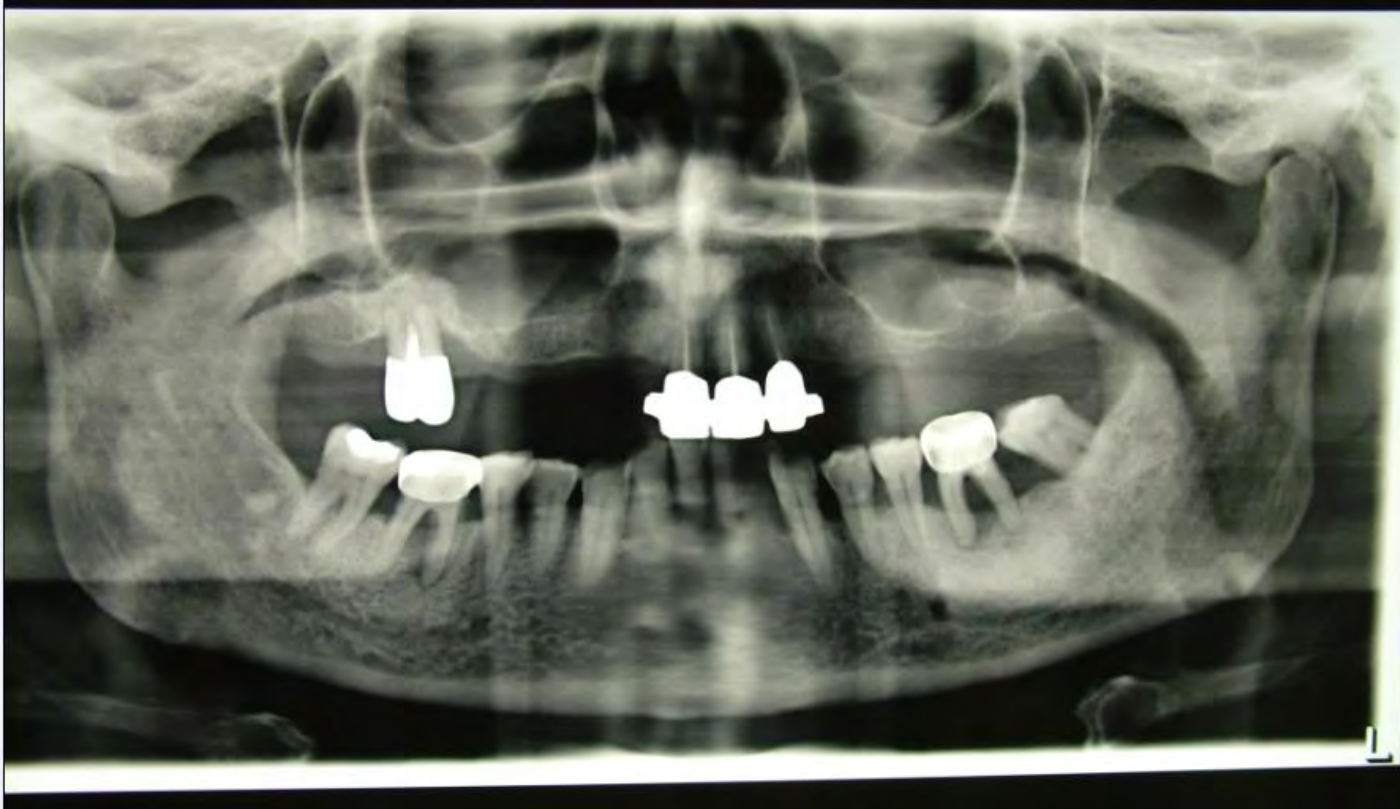
06/2009

Inizio ormonoterapia con FEMARA

Situazione orale : un (1.7) elemento dentario mobile

Si decide rivalutare il quadro odontoiatrico

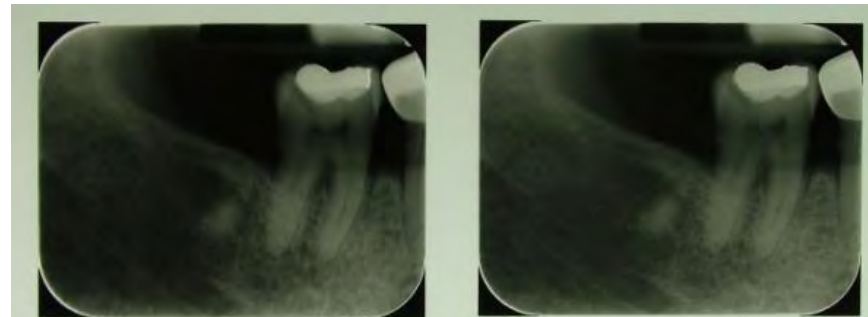
**Valutazione
odontoiatrica
07/2009**



08/07/2009

Recessione "orizzontale" dell'osso alveolare per lo più di grado variabile da I a II-III. Perdita di sostanza ossea verticale compatibile con l'esistenza di una tasca infraossea in corrispondenza del molare del I quadrante. Intensa osteosclerosi verosimilmente reattiva a flogosi in sede periapicale di 3.6 e sul versante mesiale distale della medesima regione. Rimaneggiamento osteostrutturale misto per esiti di flogosi in sede peri ed inter-radicolare in 4.6 con persistente demineralizzazione inter-radicolare. Si osserva residuo radicolare di 4.8

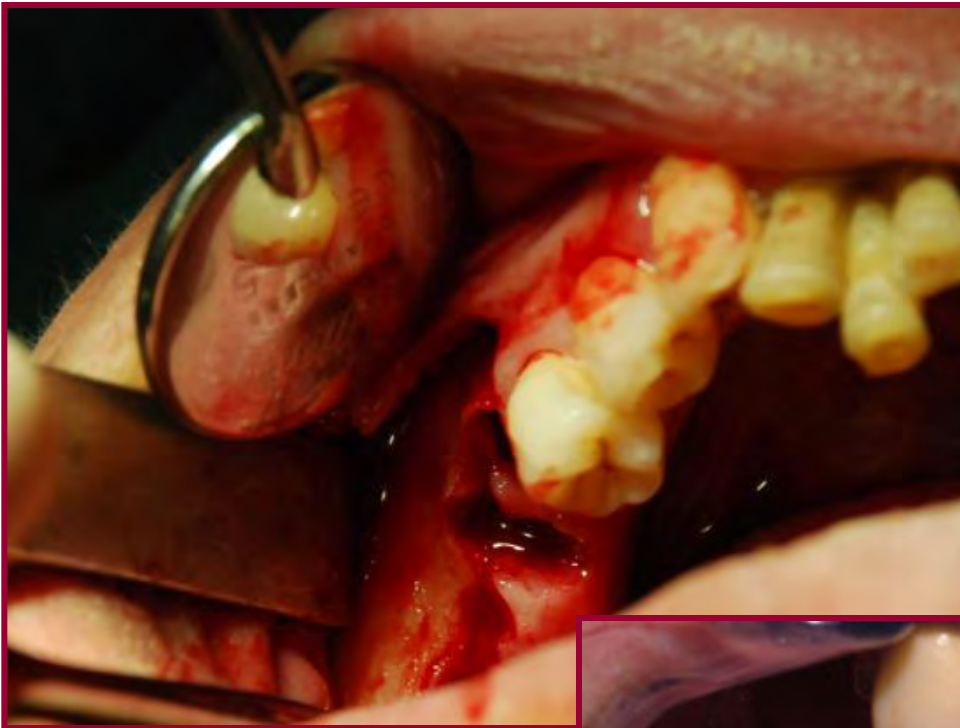
Endorale (30/07/2009): residuo radicolare nella regione edentula molare distale del IV quadrante



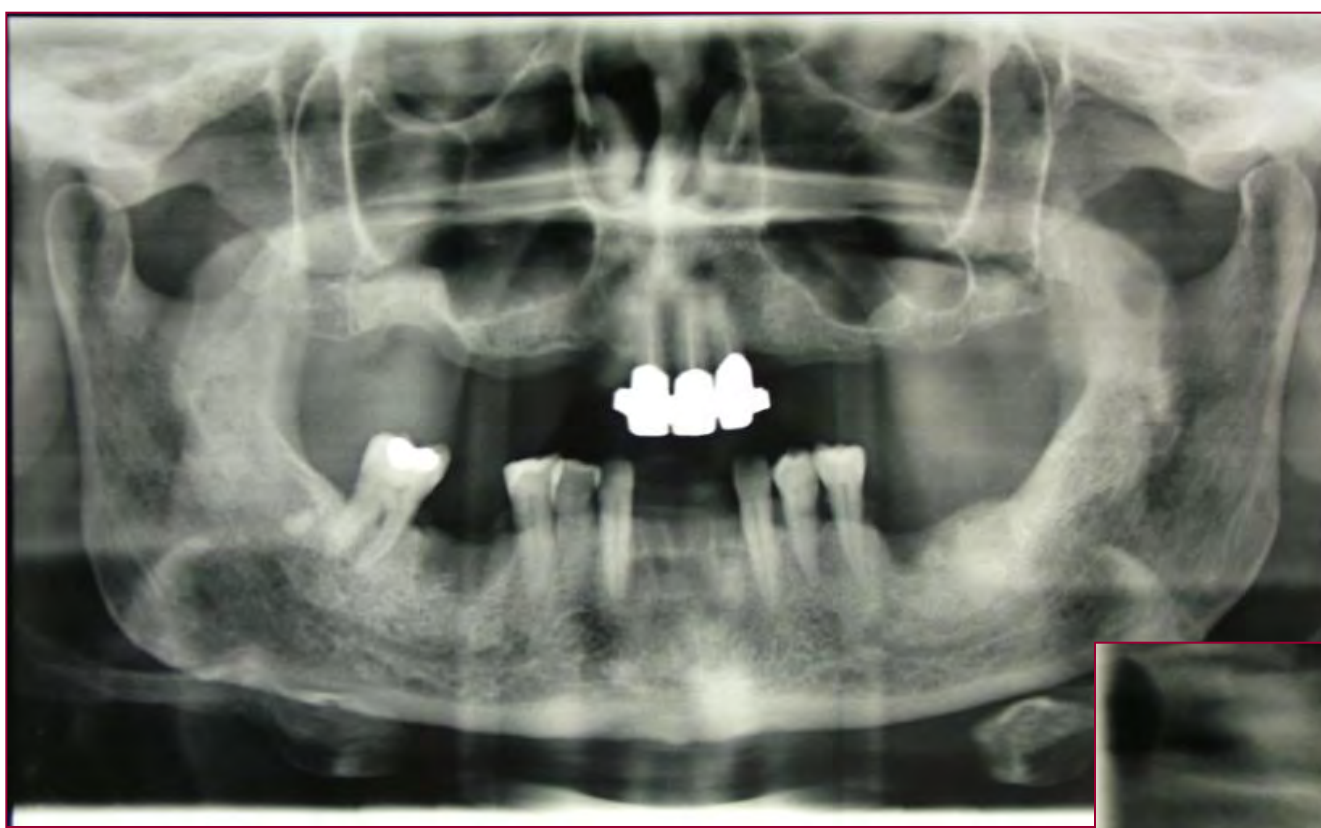
Sottoposta a estrazione dentarie con PRGF in data

- 23/07/2009 (3.6 - 3.7 - 3.8)

- 01/09/2009 (1.6 - 4.6 - 4.1 - 3.1 - 4.2)







27/09/2009

**OPT: immagine iperdensa riferibile a
residuo radicolare in 4.8.**

**Sequele di
avulsione e flogosi in 1.7 - 3.6 - 3.7 - 4.6
Non osteolisi periradicolari**





Azienda Ospedaliera Nazionale
SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo
Alessandria



Osteonecrosi dei mascellari (ONJ): il ruolo della Rete Oncologica del Piemonte e della Valle d'Aosta UPDATE 2011

Programma

Presidenti:
Guido Bottero
Alessandro Levis

Segreteria Scientifica:
Vittorio Fusco - Anna Baraldi
Alessandria

19 novembre 2011

Ottobre 2009

Situazione orale stabile, può avviare a.
zoledronico

Gennaio 2010

Eseguite III somministrazioni di acido
zoledronico

Febbraio 2010

Accesso in Day Hospital per terapia
Riferisce terapia antibiotica con
Augmentin in corso per ascesso dentario



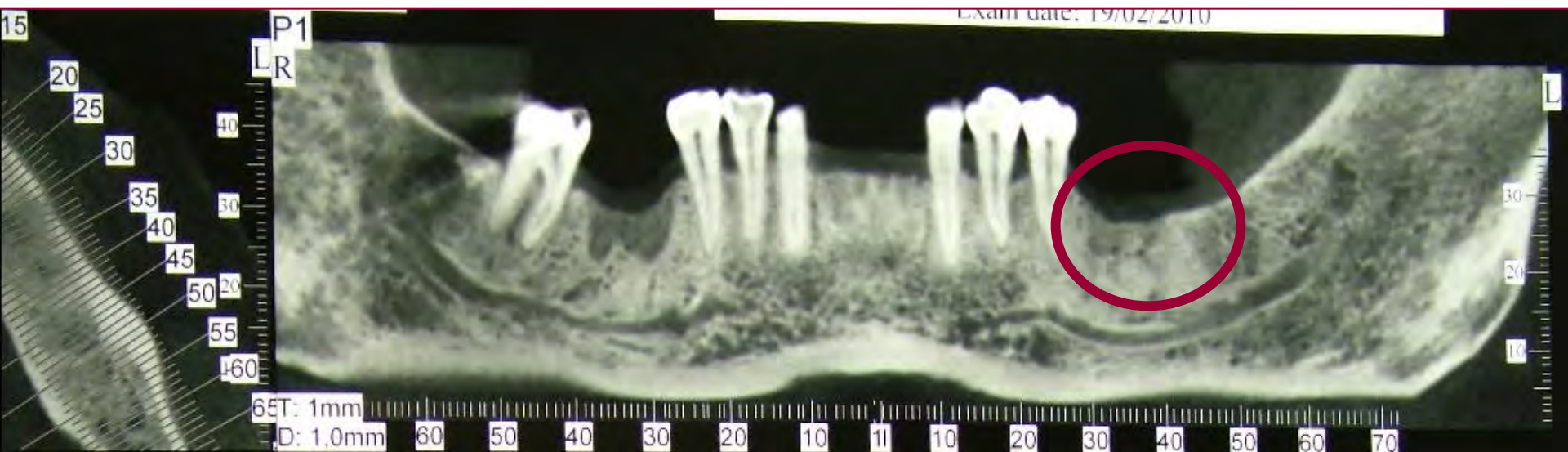
OPT - TC (19/02/2010)

ispessimenti mucosi pavimento recesso laterale dei seni mascellari che configurano a sinistra un reperto compatibile con la presenza di cisti da ritenzione mucosa.

aree di perdita ossea e/o incompleta rimineralizzazione per esiti di avulsione in 4.6, 4.8 con residuo radicolare di 4.8.

osteosclerosi intorno all'alveolo di 4.6 potrebbe corrispondere semplicemente ad esiti di flogosi.

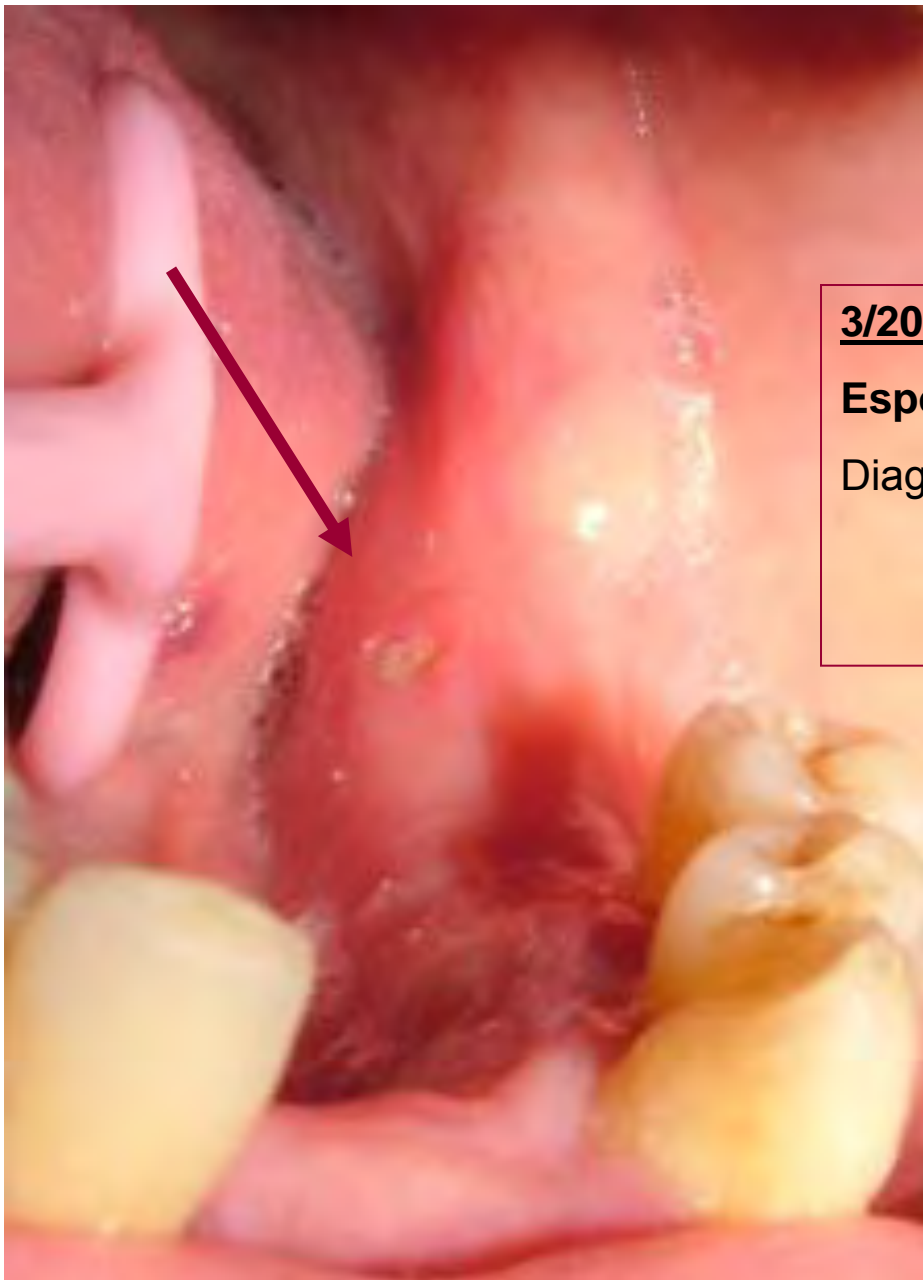
Il rimaneggiamento osteostrutturale presente in regione incisiva e, soprattutto, nella regione edentula molare del III quadrante, con manifestazione osteosclerotica più evidente in 3.6, potrebbe essere riferibile semplicemente ad esiti di avulsione e flogosi. La sede di 3.6 può essere meritevole peraltro di sorveglianza nel tempo. Non si rilevano, comunque, attualmente immagini di sequestro osseo né di reazioni periostali anomale





02 2010

Paziente sintomatica ma non esposizione ossea



3/2010

Esposizione ossea in cavo orale

Diagnosi di ONJ post estrattiva su 3.7

Dimensioni radiologiche (OPT/TC) ~ **2 cm**

Dimensioni cliniche < **1 cm**

Trattamento

Laserterapia 10 sedute
a partire da **3/2010**



Post-laser

Esito 4/2010 Paziente asintomatica ,
lesione ri-epitelizzata
Prosegue regolari controlli clinici e
radiografici
Non recidive di ONJ



Azienda Ospedaliera Nazionale
SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo
Alessandria



01/2011

**Osteonecrosi
dei mascellari (ONJ):
il ruolo della Rete
Oncologica del Piemonte
e della Valle d'Aosta
UPDATE 2011**

Programma

**Presidenti:
Guido Bottero
Alessandro Levis**

**Segreteria Scientifica:
Vittorio Fusco - Anna Baraldi
Alessandria**

19 novembre 2011

PD sierologica ed ossea
Non sintomatica
Stop ormonoterapia

Avviava CT con Navelbina
6 cicli completati al Maggio 2011

06/2011

Avviava OT con Aromasin
Sintomatica per PEV
Diagnosi di K utero

09/2011

76 anni
Progressione massima epatica
Stop trattamento oncologico attivo



Azienda Ospedaliera Nazionale
SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo
Alessandria



Osteonecrosi dei mascellari (ONJ): il ruolo della Rete Oncologica del Piemonte e della Valle d'Aosta UPDATE 2011

Programma

**Presidenti:
Guido Bottero
Alessandro Levis**

**Segreteria Scientifica:
Vittorio Fusco - Anna Baraldi
Alessandria**

19 novembre 2011

Grazie per l'attenzione