



## **ONJ, BIFOSFONATI, LINEE GUIDA**

Premesso che ad oggi i protocolli di diagnosi e trattamento delle lesioni ONJ non sono stati ancora standardizzati dalla comunità scientifica, possiamo delineare delle metodologie comportamentali che hanno reso possibile la riduzione del rischio di incidenza di tali lesioni:

L'approccio ai trattamenti con bifosfonati deve necessariamente essere preceduto da:

- **VISITA ODONTOIATRICA**

Esclusione di patologie focali e situazioni metastatiche a carico dei mascellari  
Controllo delle patologie dentali e mucose presenti

- **CONTROLLO RADIOGRAFICO (opt) OVE NECESSARIO**

- **BONIFICA DEL CAVO ORALE**

Deve essere prevista la soluzione di tutte le situazioni che presumibilmente potranno richiedere un trattamento odontoiatrico nei 24 mesi successivi.  
Saranno da valutare la situazione ematochimica dei pazienti (in terapia antitumorale), ed il rapporto costo benefici delle prestazioni odontoiatriche rispetto al quadro generale del paziente.  
Tutto necessita di stretti rapporti di collaborazione tra oncologo ed odontoiatra

- **INIZIO DEI TRATTAMENTI CON BIFOSFONATI SOLO DOPO CONSOLIDAMENTO DEI TESSUTI MUCOSI IN CASO DI AVULSIONI**

In corso di terapia con bifosfonati:

- **CONTROLLI ODONTOIATRICI SEMESTRALI DEI PAZIENTI IN TERAPIA CON BIFOSFONATI**

Collaborazione del team odontoiatrico nella valutazione di insorgenza di patologie odontoiatriche, valutazione del follow-up, diagnosi di insorgenza di ONJ.

- **CONTROLLO IGIENE PROFESSIONALE CAVO ORALE, SOTTO COPERTURA ANTIBIOTICA**



Detartrasi de igiene professionale sotto copertura antibiotica considerando la necessità di dosaggi efficaci di farmaco a livello del distretto maxillofaciale.

- SE NECESSARIA TERAPIA (in particolare terapie avulsive) TERAPIA ANTIBIOTICA PREVENTIVA E PROTRATTA SINO A CHIUSURA DELLA BRECCIA AVULSIVA

Se comparsa di osso esposto:

- CONTROLLO ODONTOIATRICO CLINICO

Verifica clinica ed anamnestica dell'etiogenesi delle lesioni.

- VERIFICA RADIOLOGICA E DIAGNOSTICA DIFFERENZIALE CON METASTASI SCHELETRICHE O OSTEOMIELITI

- CONTENIMENTO DEI QUADRI SOVRAINFETTIVI ED ELIMINAZIONE DELLE SECREZIONI MUCOPURULENTE

Riduzione dei fattori concomitanti di incremento dimensionale delle lesioni osteonecrotiche.

- INTERVENTO IN PRESENZA DI FISTOLIZZAZIONI CUTANEE

La terapia delle lesioni con resezione chirurgica purtroppo da spesso recidive con ampliamento di dimensione delle lesioni.

I trattamenti sperimentali sono ancora in fase di test con studio multicentrico in fase di definizione.