Osteonecrose medicamentosa dos maxilares em região posterior de mandíbula: relato de caso clínico

Autor(res)

Juliana Andrade Cardoso
Adriano Dos Santos Muniz

Categoria do Trabalho

Trabalho Acadêmico

Instituição

UNIME LAURO DE FREITAS

Introdução

A osteonecrose dos maxilares é definida como uma área óssea exposta por mais de 8 semanas, podendo ocorrer na mandíbula ou na maxila (DORIGAN., et al. 2021), sua etiopatogenia é desconhecida, no entanto, afeta pacientes com histórico ou uso contínuo de terapia antireabsortiva (MACIEL et al., 2023). Algumas doenças,como osteoporose ou neoplasias resultam em reabsorção óssea exacerbada, ocasionado a diminuição da quantidade e qualidade óssea (DORIGAN., et al. 2021), sendo tratadas, portanto, com uso de medicamentos antirreabsortivos. A osteonecrose pode ser dividida em estágios. No estágio 1, o paciente apresenta fístula ou osso necrótico exposto, com ausência de sintomas e ausência de infecção. No estágio 2, o paciente apresenta sinais de dor e de infecção, podendo apresentar drenagem. O estágio 3 se caracteriza por uma necrose óssea além da área de osso alveolar, podendo atingir áreas como a borda inferior da mandíbula e seio maxilar. (DE ANDRADE et al., 2025). Devido ao comprometimento ósseo da lesão, exames radiográficos são fundamentais para o correto diagnóstico e abordagem terapêutica mais adequada, sendo comuns achados como presença de imagens radiolúcidas difusas em região de mandíbula e maxila, aumento do espaço do ligamento periodontal, presença de espaços alveolares crônicos ocasionados por alterações escleróticas (DE ANDRADE et al., 2025; MACIEL et al., 2023).

Objetivo

Relatar um caso clínico de osteonecrose induzida por medicamento compreendendo a importância do correto diagnóstico e plano de tratamento bem conduzido

Material e Métodos

Paciente faioderma, sexo feminino, 80 anos, compareceu à clínica odontológica em 22/09/2022 com a queixa principal "tô com um problema no lugar que tirou o dente. Disseram que é uma fístula. Usava uma prótese, o dente servia de apoio para prótese, aí começou a sangrar, depois que fiz o canal só piorou". Paciente relata ser portadora de diabetes e glaucoma e em uso das seguintesmedicações: Galvus met (Vildagliptina e Cloridrato de Metformina), ALTAD CAPS (colecalciferol), e após muito esforço relatou usar indosso (risedronato sódico). Ao exame clínico foi identificada solução de continuidade da mucosa alveolar inferior do lado direito e edêntula região de molar, com exposição de material calcificado e estabelecida a hipótese diagnóstica de osteonecrose medicamentosa dos maxilares, com origem a partir de um tratamento endodôntico de molar que permaneceu com

sintomatologia dolorosa seguindo para a realização de uma exodontia.

Resultados e Discussão

Os bifosfonatos agem sobre os osteoclastos, células cuja função principal é a reabsorção óssea, essa ação ocorre por meio da inibição de uma enzima chamada farnesil pirofostato. A inibição dessa enzima interrompe a prenilação de proteínas (adição de lipídios hidrofóbicos) essenciais para a função dos osteoclastos, causando a apoptose dos osteoclastos e a redução da reabsorção óssea (DE ANDRADE et al., 2025). Com o uso prolongado, ele pode gerar um osso incapaz de reparação contra micro danos. Procedimentos odontológicos, como exodontia e a implantodontia, são fatores que podem desencadear a osteonecrose em pacientes que usam bisfosfonatos devido ao trauma local (VILELA-CARVALHO et al., 2018; DIAS et al., 2023). O Tratamento da lesão vai depender do estágio em que ele se encontra. No estágio 01 podem ser utilizados colutórios antimicrobianos como o gluconato de clorexidina 0,12% 2 a 3x ao dia, uso de analgésicos e terapia de fotobiomodulação. No estágio 2, além do protocolo adotado no estágio 01, o local da lesão deve ser irrigado a cada 72h por 4 semanas e adicionada prescrição de antibióticos a base da penicilina. Já no estágio 3, pode ser necessária a ressecção cirúrgica, o procedimento é normalmente executado em centros cirúrgicos por profissional especializado (VILELA-CARVALHO et al., 2018; DIAS et al., 2023). Alguns cuidados são necessários na implementação dessas técnicas cirúrgicas. Elas exigem, além da remoção do osso afetado, a remodelação de arestas para impedir que traumatizem a mucosa posteriormente. O paciente deve ser medicado com amoxicilina (2 gr/dia) e metronidazol (1gr/dia), iniciando 3 dias antes da cirurgia e terminando 2 semanas após a cirurgia (VILELA-CARVALHO et al., 2018). Após a remoção do osso necrótico pode ser executada irrigação com solução antibacteriana. O paciente deve ser orientado a realizar bochecho de clorexidina após a cirurgia.

Conclusão

A osteonecrose dos maxilares é uma intercorrência comum em pacientes que fazem uso de bifosfonatos, portanto é fundamental que o cirurgião saiba identificar o uso dessas medicações e saiba como proceder para evitar o desenvolvimento da osteonecrose, bem como saiba como conduzir o tratamento nos casos da osteoncerose medicamentosa já estabelecida.

Referências

DIAS, A. A. .; REIS, D. T. .; GOMES, E. C. .; VIEIRA, L. O. .; LIMA, T. T. .; SILVA, V. L. F. . A fotobiomodulação como alternativa no tratamento da osteonecrose dos maxilares relacionada à medicamentos. Revista Científica FACS, Governador Valadares, v. 23, n. 2, p. 01–09, 2023. Disponível em: https://periodicos.univale.br/index.php/revcientfacs/article/view/607. Acesso em: 18 set. 2025.

DORIGAN, Maria Caroline; MATIAS, Juliano Bernardes; TOGNETTI, Valdinéia Maria; TORRES, Silvia Cristina Mazeti. Bisphosphonate-induced osteonecrosis of the jaws: a literature review. Research, Society and Development, [S. l.], v. 10, n. 16, p. e92101623466, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i16.23466. Disponível em: https://rsdjournal.org/rsd/article/view/23466. Acesso em: 27 ago. 2025.

MACIEL, Gabriel Bassan Marinho; GUSE, Taline Laura; FERRAZZO, Kívia Linhares; DANESI, Cristiane

Público

Cademartori. O papel da infecção e inflamação na etiopatogênese da osteonecrose dos maxilares induzida por medicamentos / The role of infection and inflammation in the etiopathogenesis of medication-related osteonecrosis of the jaw. RFO UPF, Passo Fundo, v. 28, n. 1, p. 69-77, 08 ago. 2023

DE ANDRADE, Tauanne Vitória; PEREIRA, Marianna Miranda; OLIVEIRA, Échelly Lorrany Alves de; OLIVEIRA, Ingrid da Silva; SILVA E SILVA, Eduarda Helena Souza; ASSIS, Kele Alves de; MENDES, Gabriel Aparecido Mota; BRAGA, Júlio Narciso Queiroz; ANDRADE, Ingrid Sayonara Rodrigues de; ROCHA, Sandra Caldas da; BARROS, Thayane Soares; NEVES, Aline Linhares Aguiar; GROSSI, Débora Nunes dos Santos; ALBUQUERQUE, Maria Eduarda Schrodes de Moura; SILVEIRA, Anna Karolyne Grando. Osteonecrose nos maxilares por uso de bifosfonatos: uma revisão de literatura. Cuadernos de Educación y Desarrollo, v. 17, n. 8, p. e9114, 2025.

VILELA-CARVALHO, Lidia Nunes et al . Osteonecrose dos maxilares relacionada ao uso de medicações: Diagnóstico, tratamento e prevenção. CES odontol., Medellìn , v. 31, n. 2, p. 48-63, Dec. 2018 . Available from <http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-971X2018000200048&lng=en&nrm=iso>. access on 18 Sept. 2025. https://doi.org/10.21615/cesodon.31.2.5.

Público