

Recife, 11 de junho de 2014

Ao Conselho Regional de Medicina de Pernambuco

Sr. Presidente,

Venho através desta mui respeitosamente solicitar de V. Sa. uma especial atenção com relação a alertar aos médicos inscritos neste Conselho que prescrevem medicações a base de Bifosfonatos (vide tabela anexa), posto que vem aumentando consideravelmente os casos de osteonecrose dos maxilares associadas ao uso de bifosfonatos.

Os bisfosfonatos (BFS) são uma classe de medicamentos muito utilizados no tratamento da osteoporose, doença de Paget do osso e também associados à quimioterapia para o tratamento de hipercalcemia secundária e alguns tumores malignos. A eficácia clínica dos bisfosfonatos no tratamento de osteopenia e osteoporose é reconhecida e isto é refletido no número de 190 milhões de prescrições médicas realizadas em todo mundo.

Por outro lado, Os bisfosfonatos estão altamente concentrados nos maxilares, pois possuem uma maior vascularização e maior atividade celular que outros ossos, devido a sua atividade diária e presença de dentes, necessitando de remodelações constantes ao redor do ligamento periodontal.

Por seus riscos quanto ao desenvolvimento de osteonecrose avascular após procedimentos dentários cirúrgicos em maxila e mandíbula de pacientes que estão sob tratamento com bisfosfonatos, à semelhança do que ocorre com os pacientes que serão submetidos a radioterapia em área de cabeça e pescoço e quimioterapia, uma consulta com o Cirurgião-Dentista clínico para realização de todo o tratamento dentário prévio à terapia com bifosfonatos é fundamental, pois evitaria os riscos de realizar-se exodontias pós-terapia, o que potencializa o aparecimento das osteonecroses maxilares associadas ao uso do bifosfonato, patologia esta de difícil manejo clínico.

Agradeço antecipadamente sua atenção.

Prof. Dr. Sérgio Bartolomeu de Farias Martorelli

CD, MSD, DDS

Cirurgião Buco-Maxilo-Facial

Doutor em Estomatologia

Tabela 1

CARACTERÍSTICAS DOS BFS DISPONÍVEIS NO MERCADO BRASILEIRO						
Genérico	Comercial	Nit	Indicações	Dose	Potência	Via
Etidronato	Didronel	não	Paget	5 mg/ kg/ dia 400 mg/ dia	1x	IV
Tiludronato	Skelid	não	Paget	400 mg/dia	10x	Oral
Clodronato	Bonefos	não	Neoplasias	300 mg/dia IV	10x	IV/ Oral
Pamidronato	Aredia	sim	Paget/ Neoplasias	60 mg	100x	IV
Alendronato	Fosamax Alendil Recalfe Endrox Cleveron Osteoral Osteoform Osteonan Osteotrat Osteofar Bonalen Endronax Minus orb	sim	Osteoporose Paget	Osteoporose 70 mg/sem. 10 mg/dia Paget 40 mg/ dia por 6 meses	500x	Oral
Ibandronato	Bondronat Boniva	sim	Osteoporose		1.000x	IV/ Oral
Risedronato	Actonel	sim	Osteoporose		2.000x	Oral
Zoledronato	Zometa Aclasta	sim	Paget/ Neoplasias		10.000x	IV