


## Impacto en las decisiones terapéuticas odontológicas respecto a osteonecrosis maxilar asociada a medicación (ONMM)

## Impact on dental therapeutic decisions regarding medication related osteonecrosis of the jaw (MRONJ)

Silvana Noemí Picardo<sup>1</sup>  Sergio Armando Rodríguez Genta<sup>1</sup> Jorge Mario Basilaki<sup>1</sup>

1. Universidad Pontificia Católica de Buenos Aires, Facultad de Ciencias Médicas

Correspondencia: Silvana Noemí Picardo Email: silvana\_picardo@hotmail.com

### Resumen

American Association of Oral and Maxillofacial Surgeons (AAOMS) define Osteonecrosis Maxilar asociada a Medicación (ONMM) en el año 2022, como “Área ósea necrótica expuesta al medio bucal con más de ocho semanas de permanencia, en presencia de tratamiento crónico con drogas Antirresortivas (AR): bifosfonatos y/o denosumab e inmunomoduladoras, en ausencia de radioterapia en cabeza y cuello”. Anteriormente, AAOMS dividió a la patología en 4 estadios del 0 al 3 en el año 2014.<sup>1</sup>

Se han establecido pautas de atención clínica médico-odontológicas de manera interdisciplinaria preventiva para obtener recomendaciones clínicas conjuntas con el fin de optimizar la toma de decisiones clínicas en nuestros pacientes, de acuerdo a lo convenido en la Guía de ONMM publicada en 2020.<sup>2,3</sup>

De acuerdo a lo señalado, es indispensable consolidar opciones terapéuticas atraumáticas en pacientes que presentan la necesidad de prescripción de AR, comprendiendo la fisiología ósea maxilar y la farmacología de las drogas involucradas responsables del desarrollo de ONMM, convergiendo dicho objetivo en dos líneas de estudio correspondientes a las Tesis Doctorales en desarrollo: “Estudio retrospectivo de pacientes con diagnóstico de ONMM (Osteonecrosis Maxilar asociada a Medicamentos) tratados quirúrgicamente”. Od. Sergio Armando Rodríguez Genta. “Estudio observacional endodóntico en pacientes tratados con drogas antirresortivas, antiangiogénicas y/o inmunomoduladoras en relación a la patología de ONMM (Osteonecrosis Maxilar asociada a Medicamentos)”. Od. Jorge Mario Basilaki.

Consideramos de suma importancia como odontólogos, la necesidad médica respecto a la prescripción de AR y la ineffectividad de su suspensión ante la toma de decisiones clínicas odontológicas. Contraindicando todo tipo de terapéuticas cruentas que implican la manipulación de hueso maxilar, aun siendo mínimamente invasivas: exodoncias, desbridamientos, colocación de implantes, siendo de extrema importancia la endodoncia a fin de controlar la signo-sintomatología inflamatoria del paciente con diagnóstico de ONMM<sup>4, 5, 6, 7</sup>.

**Palabras claves:** ONMM, bifosfonatos, denosumab, cirugía ósea, endodoncia

### Abstract

American Association of Oral and Maxillofacial Surgeons (AAOMS) defines Medication-Associated Osteonecrosis of the Jaw (MRONJ) in 2022 as “An area of necrotic bone exposed to the oral environment for more than eight weeks, in the presence of chronic treatment with antiresorptive drugs (AR): bisphosphonates and/or denosumab and immunomodulatory drugs, in the absence of radiotherapy to the head and neck”. Previously, AAOMS divided the pathology into 4 stages from 0 to 3 in 2014<sup>1</sup>.

Medical-dental clinical care guidelines have been established in an interdisciplinary preventive manner to obtain joint clinical recommendations in order to optimize clinical decision-making in our patients, in accordance with what was agreed in the MRONJ Guide published in 2020<sup>2,3</sup>

According to the above, it is essential to consolidate atraumatic therapeutic options in patients who present the need for AR prescription, understanding the maxillary bone physiology and the pharmacology of the drugs involved responsible for the development of MRONJ, converging this objective in two lines of study corresponding to the Doctoral Theses in development: “Retrospective study of patients diagnosed with MRONJ (Medication related Osteonecrosis of the Jaw) treated surgically”. Od. Sergio Armando Rodriguez Genta.

“Endodontic observational study in patients treated with antiresorptive, antiangiogenic and/or immunomodulatory drugs in relation to the pathology of MRONJ (Medication related Osteonecrosis of the Jaw)”. Od. Jorge Mario Basilaki.

As dentists, we consider extremely important the medical necessity of prescribing AR and the ineffectiveness of suspending it when making clinical dental decisions. We contraindicate all types of invasive therapies that involve the manipulation of the maxillary bone, even if they are minimally invasive: extractions, debridements, implant placement, with endodontics being extremely important in order to control the inflammatory signs and symptoms of patients diagnosed with MRONJ<sup>4, 5, 6, 7</sup>.

**Keywords:** MRONJ, bisphosphonates, denosumab, bone surgery, endodontics

## Bibliografía

1. Ruggiero SL, Dodson TB, Aghaloo T, Carlson ER, Ward BB, Kademani D. American Association of Oral and Maxillofacial Surgeons' Position Paper on Medication-Related Osteonecrosis of the Jaws-2022 Update. *J Oral Maxillofac Surg.* 2022; ;80(5):920-943.
2. Guelman R, Larroudé MS, Mansur JL, Sánchez A, Vega E, Zanchetta MB, Picardo SN, Rodríguez Genta, Rey E. Osteonecrosis de los maxilares asociada a Medicamentos (ONMM). *Actual. Osteol.* 2020; 16(3): 232-252.
3. Picardo SN, Rodriguez Genta SA, Seijo M, Rey EA, Zeni SN; “Serum Crosslaps (CTX) and 25hydroxyvitamin D Levels as Risk Factor for Bisphosphonate-Related Osteonecrosis of the Jaw”; *Glob J Endocrinol. Metab.* 2021; 3(3). Gjem. 000561. 2
4. Picardo SN, Gustavo Horacio Lopreite GH, Rodriguez Genta SA, Rey EA, Basilaki J M, Osteonecrosis Maxilar asociada a Medicación: como interactuar con los médicos tratantes y entre colegas. *Canal Abierto* 2022; 46; 34-38
5. Albanese M, Zotti F, Capocasale G, Bonetti S, Lonardi F, Nocini PF. Conservative non-surgical management in medication related osteonecrosis of the jaw: A retrospective study *Clin Exp Dent Res.* 2020;10.1002.
6. Ahdi HS, Wichelmann TA, Pandravada S, Ehrenpreis ED. Medication-induced osteonecrosis of the jaw: a review of cases from the Food and Drug Administration Adverse Event Reporting System (FAERS). *BMC Pharmacol Toxicol.* 2023 Mar 6;24(1):15.
7. Calderaro S, Bausch K, Tourbier C, Wetterauer C, Thieringer FM, Berg BI. Medication-Related Osteonecrosis of the Jaw: A Cross-Sectional Survey among Urologists in Switzerland, Germany, and Austria. *J Clin Med.* 2023 Jan 13;12(2):638.

