

■ ENDOCRINOLOGIA

Terapie per l'osteoporosi e questioni odontoiatriche

Con l'invecchiamento generalizzato della popolazione i bisfosfonati risultano tra i 20 farmaci più prescritti al mondo.

"L'osteonecrosi delle ossa mascellari", spiega **Fabio Vescini**, Endocrinologia e Malattie del Metabolismo, Azienda Ospedaliero-Universitaria Santa Maria della Misericordia di Udine, "ha una patogenesi multifattoriale, all'interno della quale gioca un ruolo importante l'infezione dell'osso, caratterizzata da un'area esposta di tessuto osseo nel cavo orale che non guarisce entro 8 settimane dalla diagnosi.

Negli ultimi 20 anni si è osservato che questo disturbo rappresenta una potenziale, rara, complicanza della terapia con bisfosfonati o con denosumab, utilizzati per il trattamento dell'osteoporosi, delle metastasi ossee e nella prevenzione della perdita di massa ossea in corso di blocco ormonale nei tumori della mammella e della prostata".

"Questo ha allarmato i pazienti che in alcuni casi mettono in discussione le cure con questi farmaci per timore della complicanza. Va subito detto che l'osteonecrosi, nei pazienti trattati per osteoporosi, è una malattia estremamente rara, si calcola infatti colpisca 1 paziente ogni 100.000 trattati/anno,

ed è curabile con un trattamento odontoiatrico tempestivo, comprendente sempre la terapia antibiotica.

Nella cura delle patologie scheletriche benigne, quali l'osteoporosi, i bisfosfonati vengono impiegati con dosaggi bassi, protratti nel tempo e sono assunti quasi sempre per via orale. Per quanto riguarda invece le patologie oncologiche (metastasi ossee), essendo necessarie dosi molto più elevate di farmaco, si ricorre a somministrazioni ravvicinate ad alti dosaggi: si calcola che un paziente trattato per un anno per metastasi ossee riceva una dose paragonabile a quella somministrata in circa 10 anni di trattamento per l'osteoporosi. In campo oncologico l'osteonecrosi delle ossa mascellari è più frequente e pertanto in questi pazienti è importante programmare periodici controlli dentali".

▶ Indicazioni per i pazienti

Come orientare il paziente tra la necessità di curare le ossa e contemporaneamente affrontare eventuali cure dentali?

"La nostra Associazione ha dedicato il primo numero di 'AME Raccomanda', proprio a fare chiarezza su questo argomento, spiega **Vincenzo Toscano**, Presidente AME, Associazione Medi-

ci Endocrinologi. *AME Raccomanda* è un'iniziativa che sintetizza la posizione ufficiale su alcuni dei temi più ricorrenti dell'attività clinica analizzando documenti più complessi, come le linee guida e i position statement".

"In generale, per le persone in trattamento per osteoporosi", spiega **Stefania Bonadonna**, endocrinologa, Istituto Auxologico Italiano, "la raccomandazione principale è di seguire le comuni indicazioni di igiene orale, con maggiore attenzione in pazienti immunodepressi per malattie croniche o per terapie in atto.

Non ci sono controindicazioni ad eseguire estrazioni dentarie o impianti, ma deve essere avvisato il dentista e, soprattutto se la terapia con bisfosfonati o denosumab è in atto da più di 3 anni, bisogna fare una preparazione iniziale con igiene professionale, collutori antibatterici e un'adeguata profilassi antibiotica per almeno 3 giorni prima e 7-10 dopo l'intervento. Quello che deve essere chiaro ai pazienti è che, a differenza di quanto avviene per i bisfosfonati, deve essere assolutamente evitata la sospensione del denosumab per effettuare procedure odontoiatriche, perché esiste il rischio concreto di un notevole aumento di fratture vertebrali".



Attraverso il presente QR-Code è possibile consultare con tablet/smartphone il documento AME Raccomanda