

# Οστεονέκρωση Γνάθου ΟΝJ

# Αναφορά Περιστατικού

- Η κα Χ.Α. 72 ετών με επισκέφτηκε στο ιατρείο μου στην Κλινική Χρυσοβαλάντου παρανούμενη για κάποιες ενοχλήσεις στη στοματική κοιλότητα που την ταλαιπωρούσαν εδώ και αρκετό καιρό.
- Από το ιστορικό σημειώνω τα πιο κάτω:
- Οι ενοχλήσεις στο στόμα, ιδιαίτερα όμως στη αριστερή άνω γνάθο άρχισαν εδώ και 5 περίπου μήνες Τα συμπτώματα δεν μπορούσε να τα περιγράψει αλλά τα ένοιωθε πιο πολύ σαν μούδιασμα η αίσθημα βάρους παρά σαν πόνο.
- Επισκέφθηκε τον οδοντίατρο της αλλά δεν βρήκε κάτι και για αυτό την παρέπεμψε στον παθολόγο της.
- Ο παθολόγος δεν βρήκε κάτι και την προέτρεψε να δει δεύτερο οδοντίατρο.
- Ούτε ο δεύτερος οδοντίατρος μπόρεσε να εντοπίσει κάτι.
- Εισηγήση από την ανιψιά της να επισκεφθούν γναθοχειρουργό.

# Διαπιστώσεις

- Η ασθενής ζούσε μόνη της στο σπίτι ,ήταν γενικά καλά στην υγεία και δεν ανέφερε κάποια πάθηση η προβλήματα υγείας.
- Έπαιρνε μόνον κάποια φάρμακα για την πίεση που δεν τα θυμόταν.
- Ανέφερε κόπωση ιδιαίτερα όταν ανέβαινε από τις σκάλες στο διαμέρισμα της που ήταν στον 4<sup>ο</sup> όροφο πολυκατοικίας που δεν είχε ανελκυστήρα.
- Έδειχνε καταπονημένη ,αγχωμένη και καταθλιπτική.

# Κλινική Εξέταση 1<sup>η</sup> επίσκεψη / Γναθοχειρουργό

- Μάιος 2016
- Κατά την κλινική εξέταση η ασθενής παρουσίαζε μερική νωδοτητα στη άνω γνάθο. Από αριστερά υπήρχαν μόνον ο κυνόδοντας και οι τομείς. Δεξιά υπήρχαν όλα τα δόντια πλην του πρώτου γομφίου.
- Οι βλεννογόνοι ήταν φυσιολογικοί με μερικού βαθμού ξηροστομία. Η γλώσσα και η στοματοφαρυγγική κοιλότητα επίσης φυσιολογικά. Αρκετά δόντια ήταν σφραγισμένα με παλαιού τύπου εμφρακτικού υλικού και κάποια με τερηδόνα.
- Επικεντρώθηκα στην περιοχή όπου παρεπονείτο για τις ενοχλήσεις. Μου ανέφερε ότι πριν 5 μήνες περίπου στην περιοχή αφαίρεσε τον δεύτερο γομφίο, χωρίς όμως προβλήματα. Απλώς ταλαιπωρήθηκε λίγο ο οδοντίατρος αλλά η επούλωση ήταν γρήγορη.

# Ακτινογραφικός έλεγχος / Μάιος 2016

- Υπήρχε παλιά ακτινογραφία πριν την εξαγωγή.
- Έγινε καινούργια πανοραμική ακτινογραφία η οποία δεν παρουσίασε κάτι το σημαντικό.
- Στην περιοχή του 27 φαινόταν το μετεξακτικό φατνίο χωρίς να έχει γεμίσει με κόκκαλο.
- Υπήρχε μετρίου βαθμού περιοδοντική νόσος.

# Αντιμετώπιση προβλήματος / Μάιος 2016

- Εξήγησα στην ασθενή και την συνοδό της ότι δεν ήταν σωστό με τα όσα είχαμε μπροστά μας, να χορηγήσουμε αντιβιοτικά ή άλλα σκευασμάτα πλην ίσως κάποιων βιταμινών του συμπλέγματος Β.
- Της εισηγήθηκα να έρθει για επανέλεγχο σε 10 μέρες.
- Περιοδοντική νόσος: Είχα προτείνει να αντιμετωπιστεί η πάθηση χωρίς να σημαίνει ότι τα προβλήματα για τα οποία παρεπονείτο, θα εξαφανίζονταν.

# Επανελέγχος /Ιούνιος –Ιούλιος 2016

- Στις 10 μέρες η ασθενής με επισκέφτηκε ξανά χωρίς όμως να υπάρξει κάποια πρόοδος η αλλαγή.
- Για να βεβαιωθώ ότι δεν υπήρχε κάτι που μου ξέφυγε παρακάλεσα την ασθενή να με επισκεφτεί ξανά σε 3-4 εβδομάδες εξηγώντας της ότι δεν θα χρέωνα τις οποιεσδήποτε μελλοντικές εξετάσεις.
- Στις 3 εβδομάδες επέστρεψε παραπονούμενη για πόνο και αίσθημα βάρους στην περιοχή της εξαγωγής στην άνω αριστερή γνάθο.
- Η κλινική εξέταση απεκάλυψε μια ερυθρότητα στην περιοχή των γομφίων χωρίς την ύπαρξη ενδείξεων για μόλυνση.
- Χορηγήθηκε αντιβίωση, αντιφλεγμονώδη και αντισηπτικό στοματικό διάλυμα.

# Η αποκάλυψη....

- Στις επόμενες 6 μέρες παρουσίασε μια μικρή περιοχή με αποκαλυμμένο οστόν το οποίο φαινότανε νεκρό.
- Κατά την διάρκεια της επίσκεψης αυτής, η ανιψιά της μου αποκάλυψε ότι η θεία της πριν περίπου 7 χρόνια είχε αφαιρέσει το στήθος της λόγω καρκίνου. Σε ερώτηση μου εάν θυμότανε να έπαιρνε φάρμακα μετά, με ενημέρωσε ότι για μεγάλο χρονικό διάστημα έπαιρνε κάποια φάρμακα που της χορήγησε ο ογκολόγος της.
- Σε ερώτηση μου προς την ασθενή γιατί δεν με ενημέρωσε τόσο για την επέμβαση όσον και για τα φάρμακα που έπαιρνε μου απάντησε ως εξής:< Δεν νομίζω να έχει σχέση αυτό που είχα στο στήθος μου πριν τόσα χρόνια με τα προβλήματα που έχω με τα δόντια μου>
- Προσπάθησα να της εξηγήσω ότι το στόμα είναι ένα κομμάτι από το όλο σώμα μας και ότι οι οδοντίατροι δεν ασχολούνται μόνον με τα δόντια αλλά με όλες εκείνες τις παθήσεις που επηρεάζουν τα υπόλοιπα συστήματα του οργανισμού μας.



# Επαναπροσδιορισμός / Αύγουστος 2016

- Μετά την εξέλιξη αυτή η προσοχή μου επικεντρώθηκε σε πιθανή οστεονέκρωση της γνάθου από διφωσφονικά φάρμακα μιας και η ασθενής λάμβανε για μεγάλο χρονικό διάστημα το **Alendronate** (Fosamax) σε χάπια.
- Έγινε κάτω από τοπική νάρκωση αφαίρεση του νεκρωμένου οστού.
- Χορηγήθηκαν για άλλες επτά μέρες τα αντιβιοτικά που της συνταγολόγησα προηγουμένως (Amoxicillin/clavulanate potassium) και πρόσθεσα ακόμη μια αντιβίωση (Metronidazole).
- Συνέστησα όπως διατηρεί σχολαστική στοματική υγιεινή και να μας επισκέπτεται μέρα παρά μέρα για καθαρισμό.

# 8 μέρες μετά.../Αύγουστος –Οκτώβριος 2016

- Βελτίωση του πόνου ,του οιδήματος και της φλεγμονής αλλά με παραμονή της πληγής ανοικτής .
- Χορηγήθηκαν για περίοδο 7 εβδομάδων μια φορά την ημέρα αντιβιοτικά (Doxycycline) αφού έγινε διακοπή των άλλων που έπαιρνε.
- Παρουσίασε αισθητή βελτίωση από τις πρώτες 10 μέρες και από την τέταρτη εβδομάδα μετά την λήψη της Doxycycline η περιοχή καλύφτηκε με υγιές βλεννογόνο.
- Εξήγησα στο τέλος των 7 εβδομάδων στη ασθενή ότι δεν μπορούμε να είμαστε βέβαιοι και ήσυχοι ότι το πρόβλημα μας εξαφανίστηκε αλλά ότι θα πρέπει να το παρακολουθούμε προσεκτικά γιατί μπορεί ανά πάσα στιγμή να ξαναπαρουσιαστεί.
- Έκτοτε και μέχρι σήμερα η ασθενής παρακολουθείτε και είναι ελεύθερη συμπτωμάτων.



# Τελική Διάγνωση

- **Οστενέκρωση γνάθου (ONJ) λόγω λήψης διφωσφονικών φαρμάκων.**
- Τα διφωσφονικά θεωρούνται φάρμακα πρώτης επιλογής για ασθενείς που πάσχουν από οστεοπόρωση και οστεοπενία μια και ελαττώνουν τον κίνδυνο οστεοπορωτικού κατάγματος κατά 50-60%.
- Χορηγούνται επίσης σε ασθενείς με πολλαπλό μυέλωμα, καρκίνο του μαστού, προστάτη, νεφρού, πνεύμονα και όταν υπάρχουν οστικές μεταστάσεις.
- Επίσης, χορηγούνται για θεραπεία της νόσου Paget των οστών και την ατελή οστεογενεσία.

# Ποιοι παράγοντες αυξάνουν τον κίνδυνο οστεονέκρωσης των γνάθων?

- Η ενδοφλέβια χορήγηση, η δόση του φαρμάκου και η διάρκεια λήψης, τοπικοί παράγοντες στο στόμα και άλλοι αδιευκρίνιστοι παράγοντες.
- Η ενδοφλέβια χορήγηση γίνεται σε ασθενείς με οστικά νεοπλάσματα και η δόση που χορηγείται είναι περίπου 12 φορές υψηλότερη από εκείνη που χορηγείται για τη θεραπεία της οστεοπόρωσης.

# Παράγοντες υψηλού κινδύνου οστεονέκρωσης των γνάθων

1. Φάρμακο-διφωσφονικό
  - i. Ενδοφλέβια χορήγηση
  - ii. Δόση και διάρκεια θεραπείας

# Παράγοντες υψηλού κινδύνου οστεονέκρωσης των γνάθων

## 2. Τοπικοί παράγοντες στο στόμα

### a) Οδοντοφατνιακή χειρουργική

- i. Χειρουργικές παρεμβάσεις στις γνάθους
- ii. Εξαγωγές
- iii. Εμφυτεύματα
- iv. Περιοδοντική χειρουργική
- v. Περιακροριζική χειρουργική (π.χ. ακροριζεκτομή)
- vi. Μικροτραυματισμοί βλεννογόνου γνάθων

### b) Συνυπάρχουσα τοπική νόσος

- i. Περιοδοντίτις
- ii. Περιοδοντικό και οδοντικό απόστημα
- iii. Περιοδοντικό και οδοντικό συρίγγιο

# Παράγοντες υψηλού κινδύνου οστεονέκρωσης των γνάθων

## 3. Ηλικία και συστηματικό νόσημα

- i. Αύξηση κινδύνου με την ηλικία
- ii. Νεοπλασία και μορφή νεοπλασίας, μεγαλύτερος κίνδυνος σε πολλαπλόν μυέλωμα
- iii. Οστεοπόρωση-Οστεοπενία



# Παράγοντες υψηλού κινδύνου οστεονέκρωσης των γνάθων

## 4. Άλλοι παράγοντες

- i. Χρόνια λήψη κορτικοστεροειδών
- ii. Χημειοθεραπεία
- iii. Ακτινοθεραπεία
- iv. Νοσήματα μεταβολισμού
- v. Νοσήματα αίματος (αναιμία, λευκοπενία, θρομβοκυττοπενία)
- vi. Συστηματικές λοιμώξεις
- vii. Κάπνισμα
- viii. Αλκοόλ
- ix. Πτωχή στοματική υγιεινή

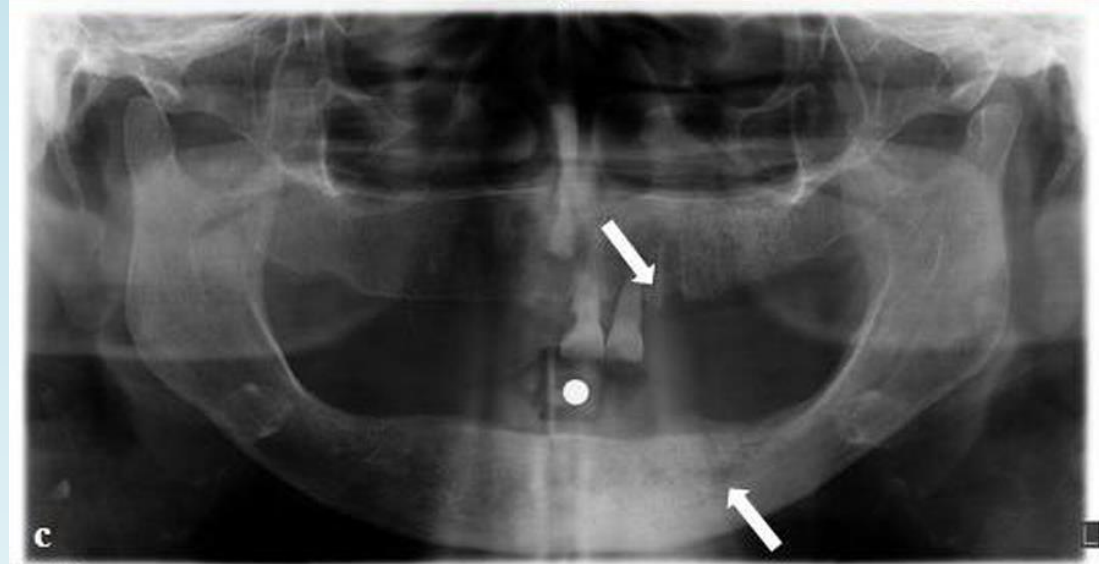
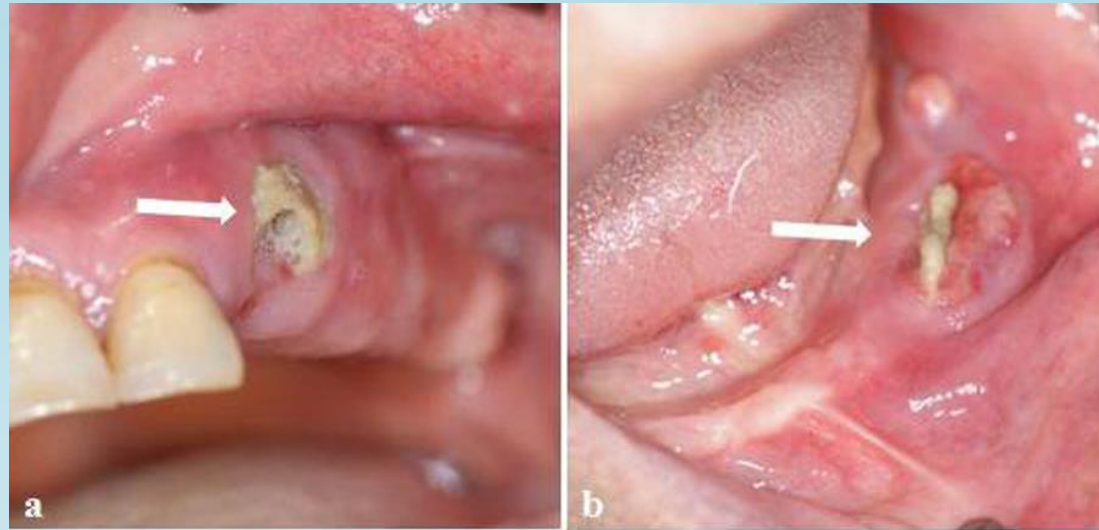
# Σημεία προς αναφορά και συζήτηση από το συγκεκριμένο περιστατικό

- Σωστή και πλήρης ενημέρωση του γιατρού μας και του οδοντίατρου μας. Αναφέρουμε το πλήρες ιστορικό και αφήνουμε να το αξιολογήσουν οι επαγγελματίες υγείας κατά πόσον είναι σημαντικό η όχι.
- Η στοματική κοιλότητα αποτελεί αναπόσπαστο μέρος του ανθρώπινου οργανισμού με πολλά πρόδρομα συμπτώματα να εμφανίζονται πρώτα από το στόμα.
- Σχολαστικό ιατρικό ιστορικό με επαναλαμβανόμενες και επικαλυπτόμενες ερωτήσεις με σκοπό να μειώσουμε την ελλιπή πληροφόρηση μας εκ μέρους του ασθενούς.
- Η εμπιστοσύνη του ασθενούς προς τον γιατρό του αποτελεί ακρογωνιαίο παράγοντα επιτυχίας και θεραπείας.
- Η επιμονή στην παρακολούθηση δύσκολων και υπόπτων συμπτωμάτων είναι βασικό μέρος της ιατρικής φροντίδας.

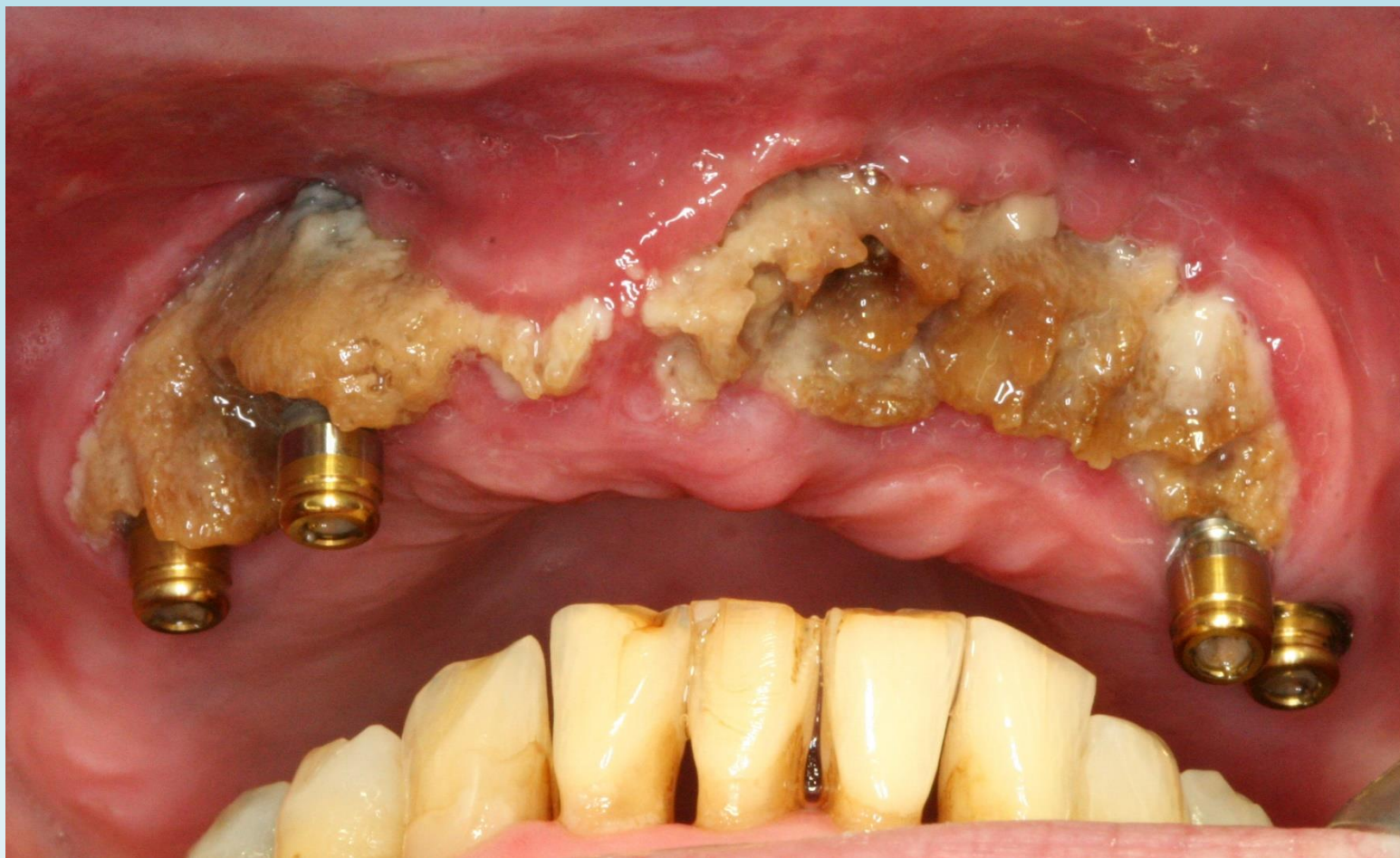
- Σωστή επικοινωνία και συνεργασία μεταξύ συνάδελφων διαφορετικών ειδικοτήτων.
- Εκπαίδευση των ασθενών μας καθώς και συστηματική ενημέρωση για πιθανές επιπλοκές.
- Η ευρεία γνώση από τους οδοντίατρους των συμπτωμάτων και επιπλοκών από συστηματικές παθήσεις που πιθανόν να εκδηλωθούν από την στοματική κοιλότητα, βοηθά τα μέγιστα τον ασθενή μας.

# Παραδείγματα Οστεονέκρωσης άνω γνάθου

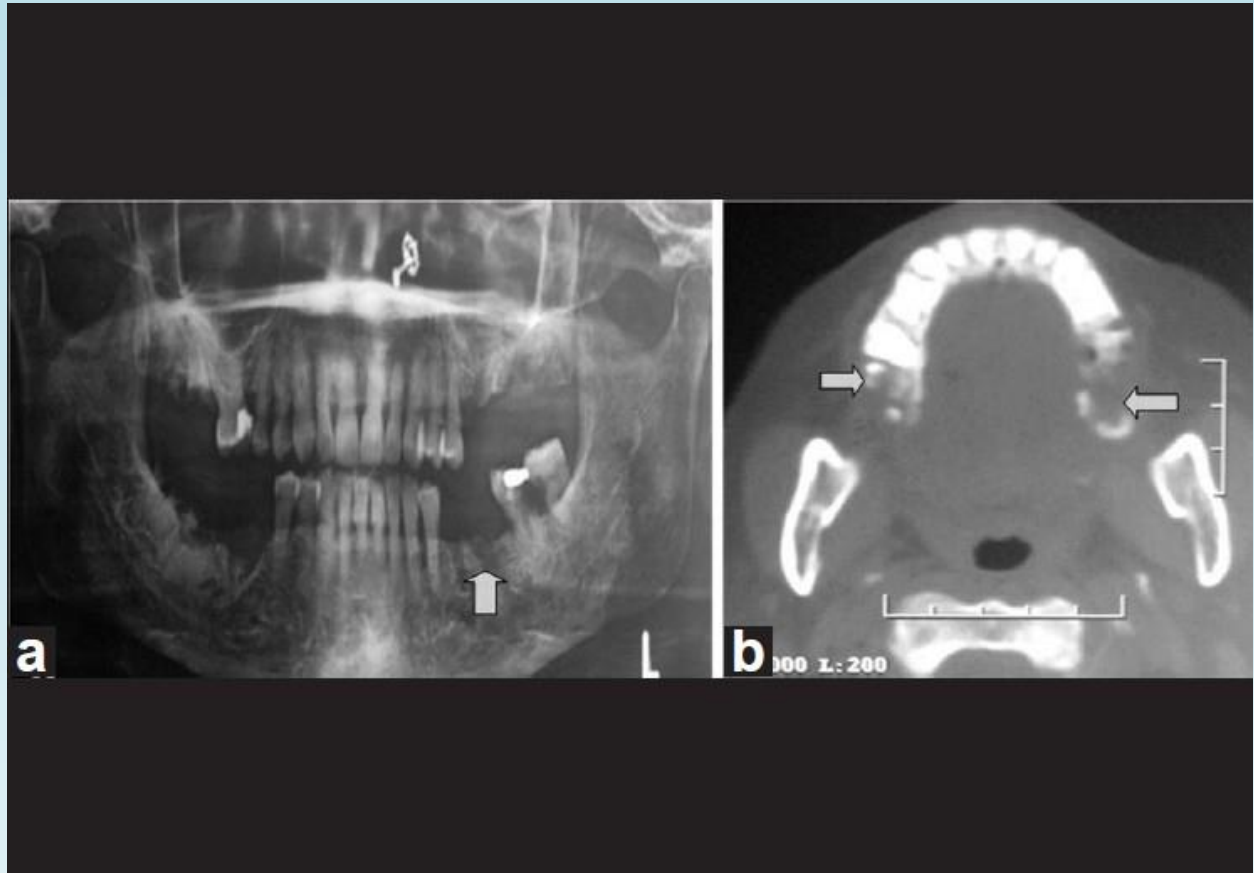




# Ακραίες και παραμελημένες περιπτώσεις









Ευχαριστώ

<http://www.chv-clinic.com>