

# Bisfosfonatos

Patient Name \_\_\_\_\_

Date \_\_\_\_\_

Chart Number \_\_\_\_\_

La literatura científica más reciente menciona el riesgo muy significativo de desarrollar osteonecrosis (enfermedad o destrucción de los huesos de la mandíbula) que enfrentan los pacientes que están recibiendo medicamentos a base de bisfosfonatos de forma intravenosa. Habitualmente, se utilizan bisfosfonatos para el tratamiento de varios tipos de cáncer, osteoporosis y otras enfermedades óseas metabólicas. Esta complicación aparece más frecuentemente cuando se usaron en forma intravenosa formas más potentes del medicamento o cuando hubo un uso muy prolongado o de dosis elevadas de medicamentos orales. La preocupación de los pacientes que consideran la aplicación de implantes dentales o de cualquier otro procedimiento quirúrgico dental es el grado de riesgo/beneficio que se obtiene tomando bisfosfonatos por vía oral. Entre los bisfosfonatos recetados más frecuentemente se incluyen, pero sin limitarse a ellos, los medicamentos siguientes:

- **Fosamax® (alendronato)**
- **Boniva® (ibandronato)**
- **Didronel® (etidronato)**
- **Aredia® (pamidronato)**
- **Actonel® (risendronato)**
- **Zometa® (zoledronato)**
- **Skelid® (tiludronato)**
- **Bonefos® (clodronato)**

La mayoría de los casos de osteonecrosis se han presentado en paciente que están recibiendo estos fármacos de forma intravenosa. Sin embargo, un pequeño porcentaje de los casos de osteonecrosis ha sido reportado por pacientes que tomaban estos fármacos por vía oral. Es sabido que, con el transcurso del tiempo, los medicamentos de bisfosfonatos se acumulan en los huesos y se disipan de los mismos muy lentamente. Los casos de osteonecrosis que han sido reportados relacionados con el uso de formas orales del fármaco se refieren a dosis más elevadas durante más de 2.5 años o de dosis menores por más de 5 años. Si se encuentra a los niveles de concentración ósea recomendada, estos medicamentos pueden promover la formación de huesos, pero a niveles más elevados podrían tener efectos negativos sobre las células óseas.

El riesgo de contraer osteoporosis parece asociarse con traumas a la mandíbula, como lo que ocurriría durante la extracción de un diente o la colocación de un implante dental. Sin embargo, en la literatura científica se mencionan casos de osteonecrosis mandibular espontánea asociados con estos fármacos.

Es imposible en la actualidad determinar el nivel de riesgo para un paciente o un procedimiento en particular. Estos medicamentos han estado en el mercado por muchos años, y cientos de miles de pacientes que toman bisfosfonatos por vía oral han tenido extracciones e implantes dentales durante muchos años sin sufrir la complicación de osteonecrosis de los huesos de la mandíbula. Sin embargo, debido a los informes más recientes, sentimos que debemos concientizar a los pacientes acerca de los riesgos si es que están considerando extracciones o implantes dentales.

Si está tomando cualquier medicamento para el tratamiento de la osteoporosis, es imposible saber si es que el discontinuar los fármacos antes del procedimiento reduce o elimina el riesgo de sufrir esa enfermedad. Si ha estado tomando dosis elevadas durante cualquier periodo de tiempo o dosis bajas por periodos significativamente prolongados, sería prudente discontinuar su uso por varias semanas o aún meses antes de sujetarse al procedimiento. La literatura indica que los beneficios de densidad ósea derivados del uso de al menos uno de los bisfosfonatos subsistía aún después de discontinuar la terapia por 2 años. Le sugerimos que si se están considerando implantes o extracciones, se discuta las complicaciones posibles tanto con el médico que le recetó el fármaco como con su dentista.

He leído y entiendo la información mencionada anteriormente, y he tenido la oportunidad de discutir los riesgos y beneficios resultantes del procedimiento propuesto con mi dentista tratante, Dr. \_\_\_\_\_.  
Entiendo que en caso de que esté tomando actualmente, o en cualquier momento en el pasado haya tomado, cualquier forma de bisfosfonatos, enfrento un riesgo más elevado de desarrollar osteonecrosis.

No obstante ese riesgo, elijo someterme al procedimiento.

**Patient Full Name (Print)** \_\_\_\_\_

**Patient Signature** \_\_\_\_\_

**Oral Surgeon Signature** \_\_\_\_\_