

Scientific Investigation in Dentistry

Sumário IX

TRABALHO XVIII:

PCC37 - OSTEONECROSE DE MANDÍBULA ASSOCIADA AO USO DE BISFOSFONATO APÓS EXTRAÇÃO DENTÁRIA: RELATO DE CASO

AUTORES:

SUZANE FERREIRA CAMARA;
LUCIANA FREITAS GALHARDO;
SÉRGIO ALMEIDA;
MÁRCIO OLIVEIRA.

TRABALHO XIX:

PCC38 - PROTOCOLO CIRÚRGICO ORAL PARA O MANEJO DE PACIENTES EM USO DE NOVOS ANTICOAGULANTES ORAIS (NOACS): UMA SÉRIE DE CASOS

AUTORES:

GUSTAVO LUIZ ALKMIN PAIVA;
MARCELA DOS SANTOS ALVES PAUL;
ITAMARA LUCIA ITAGIBA NEVES;
RICARDO SIMÕES NEVES.

PCC37- OSTEONECROSE DE MANDÍBULA ASSOCIADA AO USO DE BISFOSFONATO APÓS EXTRAÇÃO DENTÁRIA: RELATO DE CASO

SUZANE FERREIRA CAMARA*, LUCIANA FREITAS GALHARDO, SÉRGIO ALMEIDA, MÁRCIO OLIVEIRA.

HOSPITAL REGIONAL DO VALE DO PARAÍBA

Os regimes terapêuticos contendo bisfosfonatos (BFs) têm sido amplamente prescritos no tratamento de doenças esqueléticas. Indica-se no tratamento de mieloma múltiplo, metástase óssea, hipercalemia causada por câncer de mama e próstata, doença de Paget e para prevenção e tratamento de osteopenia e osteoporose. Dependendo da duração, tratamento e o tipo prescrito, esse medicamento pode manter por anos no organismo. Os pacientes que utilizam os BFs podem desenvolver a osteonecrose nos ossos gnáticos, principalmente quando submetidos a tratamento odontológico invasivos, como extrações dentárias, implantes osseointegrados, cirurgias periodontais invasivas, em casos de infecção secundária e traumatismos. Relatamos o caso, paciente gênero masculino, 75 anos de idade, com diagnóstico de câncer de próstata fazendo uso de BFs (Zometa) desde 2011 após o diagnóstico de metástases ósseas. Foi encaminhado pela médica do serviço de oncologia do Hospital Regional do Vale do Paraíba para avaliação odontológica. Paciente relatou ter procurado serviço público em maio de 2013 para tratamento odontológico e foi realizada a extração do dente 45. Após cinco meses, paciente relatou queixa de mau hálito e osso exposto na boca. Ao exame clínico foi observado na região onde foi feita a extração dentária, a presença de sequestro ósseo. O tratamento incluiu realização de cirurgia para debridamento da área, biópsia excisional com hipótese diagnóstica de Osteonecrose induzida por Bisfosfonato (Zometa). Os procedimentos foram executados com a suspensão do BFs no período de cinco meses, avaliação de radiografia panorâmica e periapical, exames laboratoriais, medicação pós-operatória e bochecho com Clorexidina 0,12% (Periogard). O caso clínico apresentado obteve sucesso no tratamento realizado.

PCC38- PROTOCOLO CIRÚRGICO ORAL PARA O MANEJO DE PACIENTES EM USO DE NOVOS ANTICOAGULANTES ORAIS (NOACs): UMA SÉRIE DE CASOS

GUSTAVO LUIZ ALKMIN PAIVA, MARCELA DOS SANTOS ALVES PAUL, ITAMARA LUCIA ITAGIBA NEVES, RICARDO SIMÕES NEVES.

DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGIA DO INSTITUTO DO CORAÇÃO (INCOR) DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA USP.

A realização de procedimentos cirúrgicos odontológicos em pacientes sob anticoagulação oral com

antagonistas da vitamina K já está bem estabelecido na literatura, não apresentando risco elevado de sangramento em comparação à população geral. O uso dos novos anticoagulantes orais (NOACs) na prática clínica para prevenção de eventos tromboembólicos apresenta eficácia semelhante que os antagonistas da vitamina K, porém, desconhecemos o risco de sangramento perioperatório, diante da inexistência de antagonistas e testes laboratoriais para controle do nível de anticoagulação. Objetivo: Realizar exodontias múltiplas em pacientes portadores de arritmias cardíacas, em uso de NOACs dabigatrana e rivaroxabana, sem interrupção no período perioperatório, evitando ocorrência de eventos tromboembólicos. Métodos: As cirurgias odontológicas foram realizadas seis horas após última dose do NOAC, sem suspensão da dose posterior. Os cuidados no trans-operatório seguiram protocolo utilizado para os usuários de antagonistas da vitamina K quanto às medidas hemostáticas locais: aplicação local de pasta ácido tranexâmico pó com soro fisiológico no alvéolo, sutura em massa, aplicação de adesivo cirúrgico sobre a sutura e de compressa de gelo, seguida de reavaliação do local para constatar cessação de sangramento, para posterior liberação do paciente. Os casos foram avaliados em sete dias pós-operatório. Resultados: Realizadas 17 exodontias em cinco pacientes, sendo 15 na vigência da dabigatrana e duas na vigência da rivaroxabana. Não foi observado sangramento significativo durante ou após a cirurgia. Conclusão: Há evidências que o protocolo proposto é seguro no tratamento cirúrgico de pacientes em uso dos NOACs. Novos estudos devem ser realizados para consolidar o protocolo.

Sci Invest Dent 2014; 17(1):10
