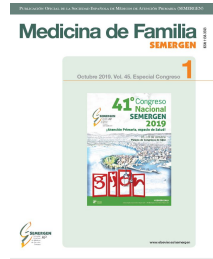




Medicina de Familia. SEMERGEN

<http://www.elsevier.es/semergen>



424/1631 - DOCTOR, TENGO UNA HERIDA EN LA BOCA

D. Suárez Sánchez-Infante, M. Bentanachs, Y. Fernández Fernández y E. Gómez Suárez

Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud el Greco. Getafe. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 84 años hipertensa y dislipémica, con antecedentes de osteoporosis severa tratada con bifosfonatos y posteriormente con denosumab, insuficiencia respiratoria global y artritis reumatoide erosiva de 32 años de evolución, que ha precisado tratamiento con sales de oro, cloroquina, metrotexate, leflunomida y corticoides, y actualmente en tratamiento con etanercept. Acude por presentar odontalgia y herida en rama mandibular inferior izquierda.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general. Taquipneica en reposo. Sat basal: 93%. Ulceración en tercio posterior de arcada dentaria izquierda de 2 × 1,5 cm sin datos de sangrado ni sobreinfección y que expone material óseo. Se deriva a Urgencias donde es valorada por reumatología, quien solicita TC facial que muestra hallazgos compatibles con osteonecrosis mandibular difusa y de maxilar superior izquierdo. Posteriormente valorada por cirugía maxilofacial. Se realiza mandibulectomía segmentaria con placa de reconstrucción a medida y colgajo local.

Orientación diagnóstica: Osteonecrosis mandibular.

Diagnóstico diferencial: Sarcoma, periostitis proliferativa, periodontitis.

Comentario final: La osteonecrosis de mandíbula es una entidad poco frecuente de etiología multifactorial, que se asocia a una alteración del aporte sanguíneo o a una inhibición de la osteoblastogénesis y apoptosis de los osteocitos. Se manifiesta como dolor crónico en zona afecta, movilidad de piezas dentales, ulceración o eritema. Como factores de riesgo se han descrito clásicamente el alcoholismo, enfermedades autoinmunes, anemia falciforme, tratamiento con radioterapia y algunos fármacos. De entre los fármacos que se relacionan con el desarrollo de osteonecrosis mandibular destacan los utilizados en la osteoporosis grave como bifosfonatos, denosumab, o los corticoides. El riesgo de desarrollo de ésta patología será más elevado cuanto mayor sea la potencia, frecuencia y duración del tratamiento. Se recomienda antes de comenzar a usar estos fármacos, solucionar los problemas odontológicos previos, para que no existan áreas de exposición. En el caso de denosumab, se estima que del 1-5% de los pacientes en tratamiento crónico con éste fármaco presentan osteonecrosis de mandíbula, existiendo mayor riesgo que con bifosfonatos. El tratamiento conservador con desbridamiento local y antibioterapia se prefiere frente a resecciones quirúrgicas.

Bibliografía

1. Berenson JR, Stopeck AT. Medication-related osteonecrosis of the jaw in patients with cáncer. UpToDate. Disponible en: <http://www.uptodate.com> (Acceso Feb 21 2019).

Palabras clave: Denosumab. Bifosfonatos. Osteonecrosis mandibular.