

МЕДИКАМЕНТОЗНЫЙ ОСТЕОНЕКРОЗ ЧЕЛЮСТЕЙ

Сединина Алина Сергеевна

студент, Пермский государственный медицинский университет, РФ, г. Пермь

Гассан Маргарита Витальевна

студент, Пермский государственный медицинский университет, РФ, г. Пермь

Остеонекроз челюсти является редким, но серьезным побочным действием, вызванным лекарственными препаратами. В первую очередь он является неблагоприятным побочным эффектом деносуида или бисфосфонатов (особенно при использовании в высоких дозах у пациентов с раком и метастазами в кости) или, возможно, антиангиогенного лечения рака. Целью данной статьи является обобщение профилактических мер, диагностических критериев и стратегий лечения медикаментозного остеонекроза челюстей.

Антирезорбтивные препараты, такие как бисфосфонат и деносуида, в настоящее время считаются методом выбора для лечения пациентов с остеокластическими заболеваниями костей. Эти препараты снижают риск остеопоротических переломов благодаря их мощному эффекту в подавлении остеокластической активности за счет замедления процесса ремоделирования и увеличения плотности костной ткани, тем самым улучшая качество жизни большинства пациентов. Несмотря на большие преимущества бисфосфонатов и других антирезорбтивных препаратов, остеонекроз челюсти из-за их действия является значительным недостатком. Кроме того, антиангиогенные препараты играют важную роль в развитии некроза костей. Они назначаются для предотвращения метастазирования опухолей через кровь и лимфу. Эти препараты препятствуют образованию новых кровеносных сосудов, что приводит к ишемии и, в конечном счете, к остеонекрозу.

Медикаментозный остеонекроз челюсти определяется как зона оголенной кости (или оголенная кость, или кость, которая может быть зондирована через внутриротовой или внеротовой свищ в челюстно-лицевой области, который не заживает в течение 8 недель после обнаружения медицинским работником) у пациента, который был подвержен антирезорбтивной или антиангиогенной медикации и который не получал радиационную терапию в черепно-лицевой зоне (см. Рисунок).



Рисунок. Остеонекроз челюсти при антирезорбтивном лечении

Стратегия лечения медикаментозного остеонекроза челюстей еще недостаточно хорошо разработана. Поэтому профилактические мероприятия имеют основополагающее значение для снижения риска некроза костей челюсти. В качестве профилактической меры стоматологический скрининг перед началом любого вида лекарств, связанных с остеонекрозом челюстей, может значительно снизить риск данного осложнения. Ответственность стоматолога заключается в выявлении человека, подверженного риску, и предотвращении развития патологии с помощью надлежащей гигиены полости рта и регулярных стоматологических осмотров. Кроме того, все пациенты, проходящие антирезорбтивную или антиангиогенную терапию, должны пройти стоматологический скрининг с помощью клинической и рентгенологической оценки для устранения текущих острых инфекций и предотвращения рецидивов в будущем.

Для контроля остеонекроза челюстей были внедрены различные подходы к лечению, включая консервативное лечение, хирургическое лечение или использование других вспомогательных методов лечения, таких как кислородотерапия, или, в последнее время, использование мезенхимальных клеток для регенерации поврежденной кости.

Консервативный подход предназначен для пациентов, находящихся в группе риска, на ранних бессимптомных стадиях. Более того, консервативное лечение может быть применено у пациентов, которые не могут пройти хирургическое лечение, хотя этот подход может обеспечить лишь временное облегчение симптомов в 70% случаев и не может считаться успешным.

Консервативное лечение включает соблюдение надлежащей гигиены полости рта, периодические визиты к стоматологу, полоскание рта хлоргексидином и антибактериальную терапию. Это может стабилизировать или минимально улучшить состояние. В некоторых исследованиях сообщалось, что более высокий показатель успеха может быть достигнут за счет сочетания консервативного лечения с дополнительными методами лечения, такими как озонотерапия или низкоинтенсивная лазерная терапия.

Хирургический подход применяется в случаях, когда консервативное лечение безуспешно. Консервативный хирургический подход достигается путем удаления поверхностной некротической кости (секвестрэктомия) в дополнение к назначению антибиотиков и антисептического полоскания рта. Сегментарная резекция применяется в запущенных

случаях медикаментозного остеонекроза челюстей и при неудачном консервативном лечении. Она характеризуется удалением всего некротического материала, оставляя только здоровую кость. Проблемой сегментарной резекции является сложность получения чистой, здоровой кости.

Таким образом, при ведении пациентов, принимающих медикаментозные препараты, вызывающие остеонекроз челюсти, врачи должны руководствоваться индивидуальным подходом, так как вероятность возникновения остеонекроза зависит от препарата, длительности приема, особенностей пациента и стоматологического лечения. Ранняя диагностика медикаментозного остеонекроза челюстей имеет решающее значение для предотвращения чрезмерной потери костной массы. С целью уменьшения риска развития остеонекроза челюстей пациенты должны находиться под динамическим наблюдением стоматолога.

Список литературы:

1. Asier Eguia, Leticia Bagan, Francisco Cardona. Review and update on drugs related to the development of osteonecrosis of the jaw. *J Med Oral Patol Oral Cir Bucal*, 2020. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6982985/> (Accessed 07 December 2021)
2. Nouf A AlDhalaan, Asma BaQais, Ahmad Al-Omar. Medication-related Osteonecrosis of the Jaw: A Review. *J Cureus*, 2020. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7067354/> (Accessed 07 December 2021)
3. Olga Di Fede, Vera Panzarella, Rodolfo Mauceri. The Dental Management of Patients at Risk of Medication-Related Osteonecrosis of the Jaw: New Paradigm of Primary Prevention. *J Biomed Res Int.*, 2018. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6164200/> (Accessed 07 December 2021)
4. Sven Otto, Christoph Pautke, Tim Van den Wyngaert. Medication-related osteonecrosis of the jaw: Prevention, diagnosis and management in patients with cancer and bone metastases. *J Cancer Treat Rev.*, 2018. Available at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30055439/> (Accessed 07 December 2021)