



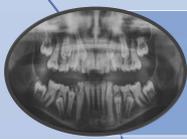
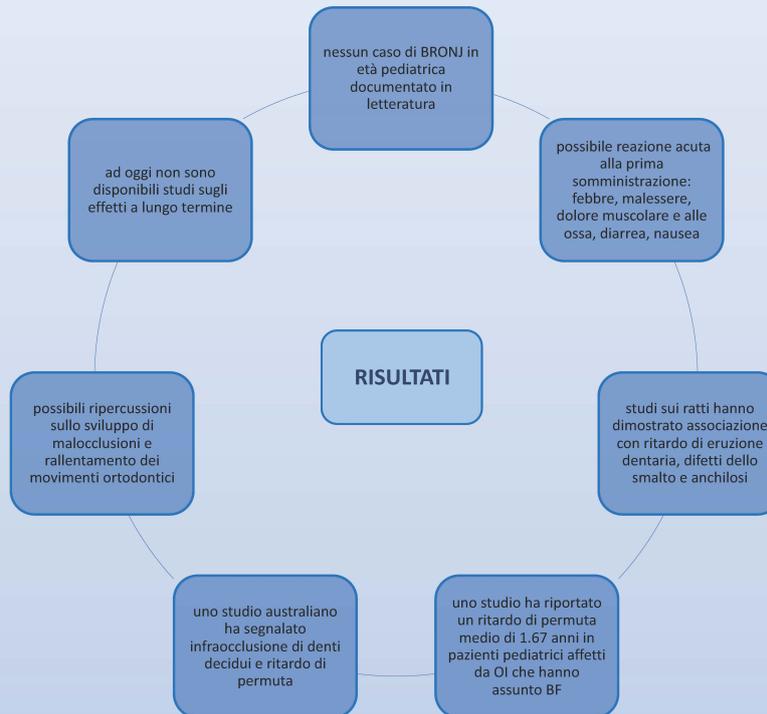
PAZIENTI PEDIATRICI IN TERAPIA CON BIFOSFONATI C'È DAVVERO DA PREOCCUPARSI?

Convegno Nazionale
 S.I.O.H. Napoli 2023

Presta R., Romanelli G., Ceccarelli G., Laffi N.

L'utilizzo dei bifosfonati in pediatria risale a soli 10 anni fa per trattare patologie come l'osteogenesi imperfetta (OI), l'osteoporosi giovanile, le distrofie muscolari e la paralisi cerebrale.

REVISIONE DELLA LETTERATURA PER VALUTARE GLI EFFETTI COLLATERALI NEL PAZIENTE PEDIATRICO



Il paziente pediatrico in terapia con BF necessita di attento management odontoiatrico.

- Valutazione clinica e radiografica per individuare eventuali foci infettivi ed eliminarli prima dell'inizio terapia.
- Istruzione e motivazione ad un'accurata igiene per un ottimale stato di salute del cavo orale.

CONCLUSIONI

La persistenza dei BF nel tessuto osseo è di molti anni. Ciò rende ipotizzabile l'esistenza di un rischio a lungo termine di sviluppare BRONJ.



Un programma di prevenzione attiva ed il monitoraggio nel tempo è essenziale.

BIBLIOGRAFIA

- Bhatt RN, Hibbert SA, Munns CF, The use of bisphosphonates in children: review of the literature and guidelines for dental management , Australian Dental Journal 2014; 59: 9-19
 Christou J, Johnson AR, Hodgson TA, Biphophonate-related osteonecrosis of the jaws and its relevance to children – a review, International Journal of Paediatric Dentistry 2013; 23:330-337
 Neal TW, Schlieve T, Medication-Related Osteonecrosis of the Jaw in the Pediatric Population, J Oral Maxillofac Surg. 2022 Oct;80(10):1686-1690
 Maines E, Monti E, Doro F, Morandi G, Cavarzere P, Antoniazzi F, Children and adolescents treated with neridronate for osteogenesis imperfecta show no evidence of any osteonecrosis of the jaw, J Bone Miner Metab 2012, 30:434-438