

**נייר עמדה של האיגוד האמריקאי  
לכירורגית פה ולסת  
בנושא נמק בעצמות הלסתות כתוצאה  
משמוש בביפוספונטים  
עדכון 2009  
(תקציר בעברית)**

J Oral Maxillofac Surg  
67:2-12, 2009, Suppl 1

# התוויות לטיפול הרפואי בביפוספונטים

**ביפוספונטים במתן תוך ורידי:**

טיפול במצבים סרטניים, היפרקלצמיה וגרורות של  
מחלות כסרטן השד, סרטן הפרוסטטה, סרטן  
ריאות וכן לצורך טיפול בנגעים ליטיים של

**MULTIPLE MYELOMA**

**ביפוספונטים במתן פומי:**

טיפול באוסטאופורוזיס

# הקשר בין ביפוספונטים לנמק בעצמות הלסת

- ניתן להעריך כי קיים קשר בין הביפוספונטים ונמק בעצמות הלסתות על סמך התצפיות הבאות:
- יחס ישר בין פוטנטיות הביפוספונט והסיכוי לפתח נמק בעצמות הלסתות
  - יחס הפוך בין הפוטנטיות של הביפוספונט, משך החשיפה לתרופה והסיכוי לנמק בעצמות הלסתות
  - יחס ישר בין זמן החשיפה לביפוספונטים והסיכוי לנמק בעצמות הלסתות

# קריטריונים להגדרת הקשר בין נמק בעצמות הלסת ושימוש בביפוספונטים

- טיפול בעבר או לאחרונה בביפוספונטים
- עצם חשופה באזור הלסתות במשך שמונה שבועות לפחות
- ללא היסטוריה של קרינה לאזור הלסתות

# הערכת שכיחות

- הופעת נמק בעצמות הלסתות המתרפאים המטופלים בביפוספונטים במתן תוך ורידי  
12%-0.8%

- הופעת נמק בעצמות הלסתות המתרפאים המטופלים בביפוספונטים במתן פומי  
0.06%- 0.01%

# גורמי סיכון

- פוטנטיות הביפוספונט
- משך הטיפול
- כירורגיה דנטואלבאולרית כוללת בין השאר:  
עקירת שיניים, הנחת שתלים, כירורגיה אפיקלית  
וכירורגיה פריודונטלית המערבת עצם

# גורמי סיכון

כירורגיה דנטואלבאולרית במתרפאים המטופלים  
בביפוספונטים במתן תוך ורידי מעלה פי 7 את  
הסיכון לנמק בעצמות הלסתות לעומת מתרפאים  
המטופלים בביפוספונטים במתן תוך ורידי ושאינם  
עוברים כירורגיה דנטואלבאולרית.

# גורמי סיכון

- הסיכון להופעת נמק בעצמות הלסתות תחת טיפול בביפוספונטים במתן פומי הינו קטן. סיכון זה עולה במתרפאים המקבלים טיפול זה במשך שלוש שנים ויותר.



# הקטנת גורמי סיכון

- טיפול שיניים מניעתי טרם תחילת טיפול בביפוספונטים במתן תוך ורידי עשוי לצמצם את הופעת הנמק בעצמות הלסתות אך לא ימנע את הופעתו.

# הקטנת גורמי סיכון

אם התנאים מאפשרים, יש לשקול הפסקת הטיפול  
בביפוספונטים 3 חודשים טרם הפעולה הכירורגית  
וחידושו 3 חודשים לאחר תום הטיפול הכירורגי  
הפעיל.

# מתרפא ללא תסמינים המטופל בביפוספונטים במתן תוך ורידי

- יש להימנע מהנחת שתלים דנטליים, במתרפא המטופל בביפוספונטים במתן תוך ורידי.

# מתרפא ללא תסמינים המטופל בביפוספונטים במתן פומי

- אין התווית נגד לכירורגיה דנטואלבאולרית אלקטיבית בקבוצת מתרפאים זו.
- יש לידע את המתרפא לסיכוי הקטן של הופעת נמק בעצמות הלסת.

# מתרפאים המטופלים בביפוספונטים במתן פומי פחות משלוש שנים

אם למתרפא אין גורמי סיכון נוספים:  
אין צורך לבצע שינויים בתכנית הטיפול הכירורגית.

# מתרפאים המטופלים בביפוספונטים במתן פומי יותר משלוש שנים

- יש להיוועץ עם הרופא המטפל במטרה להפסיק את הטיפול בביפוספונטים שלושה חודשים טרם טיפול כירורגי בחלל הפה.

# מתרפאים הסובלים מנמק בלסתות כתוצאה משימוש בביפוספונטים

- יש להימנע מכירורגיה דנטואלבאולרית אלקטיבית.  
יש חשש שבאתרים הכירורגיים יתפתחו מוקדי נמק נוספים.

# מתרפאים הסובלים מנמק בלסתות כתוצאה משימוש בביפוספונטים

- יש לדחות ככל האפשר טיפול כירורגי במוקדי הנמק.
- טיפול זה יש לשמור לחולים בשלב III של המחלה עם סקווסטרום מוגדר .
- יש לשקול עקירת שיניים סימפטומטיות באזורי עצם נימקית.



# שלב המחלה: מטופלים בסיכון טיפול תואם

- מתרפאים שטופלו בביפוספונטים במתן תוך ורידי או פומי אך ללא כל תסמינים של נמק או גירוי רקמתי אחר
- לא זקוקים לטיפול. יש לידע אותם על הסיכון של הופעת נמק בלסתות

## שלב המחלה : 0

## טיפול תואם

- מתרפאים ללא עדות לנמק אך עם תסמינים אחרים או עדות לפתולוגיה רנטגנית
- מתן טיפול סימפטומטי וטיפול בגורמים מקומיים כמו עששת ומחלת חניכיים.
- טיפול מערכתי עשוי לכלול תרופות נוגדות כאב וטיפול אנטיביוטי לפי צורך

# שלב המחלה: 1

## טיפול תואם

- עצם חשופה ונימקית במתרפאים
- אסימפטומטיים וללא עדות לזיהום
- שטיפות פה
- אנטימיקרוביליות ככלור הקסידין 0.12%
- אין התוויה לטיפול כירורגי

## שלב המחלה: 2

## טיפול תואם

- עצם חשופה ונמקית במתרפאים עם כאב ועדות קלינית לזיהום
- שימוש בשטיפות פה אנטימיקרוביליות וטיפול אנטיביוטי.
- בחלק מהמתרפאים יידרש טיפול אנטיביוטי אקוטי ולאחר מכן טיפול אנטיביוטי ארוך טווח

## שלב המחלה: 3

## טיפול תואם

- עצם חשופה ונמקית במתרפאים עם כאב ועדות קלינית לזיהום
- בנוסף אחד מהמרכיבים הבאים: עצם חשופה ונמקית מעבר לגבולות העצם האלבאולרית, שבר פתולוגי, פיסטולה חיצונית, פיסטולה אורו נזלית או אורו אנטרלית,
- יש לבצע דבריטמנט כולל כריתה בשילוב עם טיפול אנטיביוטי.

# תנאי פטור - Disclaimer

- נייר העמדה הינו אינפורמטיבי בלבד ואינו קובע אמות מידה לטיפול. AAMOS האיגוד האמריקאי לכירורגיה פה ולסת מזהיר את הקוראים כי נייר העמדה אינו נועד לשמש כהוראות מנחות ועלול לא להתאים לכל המקרים או למקרה מסוים. נייר עמדה זה אינו בא להחליף את שיקול הדעת של הרופא המטפל, בהתייחס למצב הקליני של המטופל.
- החברה לניהול סיכונים ברפואה כמביאה תקציר עברי זה מצטרפת להסתיגות של AAMOS לגבי נייר עמדה זה.

# Disclaimer

The *Position Paper* is informational in nature and is not intended to set any standards of care. AAOMS cautions all readers that the strategies described in the *Position Paper* are not intended as practice parameters or guidelines and might not be suitable for every, or any, purpose or application. This *Position Paper* cannot substitute for the individual judgment brought to each clinical situation by the patient's oral and maxillofacial surgeon.