

OSTEONECROSIS POR BIFOSFONATOS EN PACIENTES CON MIELOMA MÚLTIPLE

S. Muñiz, G. Deben, R. Vázquez, S.I. Martín, R. Varela, P. Torres y J. Batlle

Sº Hematología C.H.U. Juan Canalejo.

Introducción: Los bifosfonatos (BF) son potentes inhibidores de la resorción ósea mediada por los osteoclastos y presentan propiedades antiangiogénicas. Son utilizados en la actualidad como profilaxis y tratamiento de las lesiones osteolíticas en pacientes con mieloma múltiple (MM), hipercalcemia maligna, lesiones metastásicas óseas de tumores sólidos. En los últimos años se ha visto un número creciente de casos de osteonecrosis del maxilar (OM) en probable relación con BF.

Casos clínicos: Presentamos 3 casos de pacientes diagnosticados de MM, que recibieron tratamiento con BF, vía intravenosa, y desarrollaron OM, 2 en relación a procedimientos dentales y 1 espontánea. Los 3 recibieron BF durante más de un año y además recibieron corticoides y quimioterapia concomitante. **Caso 1:** Varón de 60 años diagnosticado en Ago99 de MM IgA estadio IIIA que recibió múltiples líneas de tratamiento: VAD-TASPE-hiperCVAD-2ºTASPE-Talidomida-Bortezomib. Recibió pamidronato durante 17 meses (m) y zoledronato 24 m. Se diagnosticó en Feb05 de OM, presentaba exposición ósea con pérdida espontánea de piezas dentarias. Se diagnosticó por ortopantomografía y se realizó TC facial descartándose infiltración mielomatosa. Se trató con 1º antibiótica (Ab)+higiene bucal (HB) 2º oxígeno hiperbárico (OHP) y 3º cirugía para cierre del defecto mucoso. Progresión del MM. Exitus. **Caso 2:** Varón de 63 años diagnosticado en Dic 00 de MM IgA estadio IIIA, se trató según protocolo MM2000-TASPE y mantenimiento con IFN+Prednisona. Recibió pamidronato durante 13 m y zoledronato 17 m. Tras exodoncia presenta clínica de hipoestesia del nervio dentario inferior izquierdo diagnosticándose de OM en Feb06, tratándose con 1º Ab+HB, 2º OHP y 3º curetaje con evolución favorable. **Caso 3:** Mujer 62 años diagnosticado de MM IgG estadio IIIA en May03, que fue tratada con VAD-TASPE-Bortezomib. Recibió pamidronato 10m y zoledronato 11m. En abril05 presenta lesión ulcerada con tejido de granulación, como antecedente: exodoncia en los meses previos, se realizó biopsia donde presentaba necrosis e infiltración por actinomicas. Se trató con 1º Ab+HB, 2º OHP y fresado del hueso necrótico con mala respuesta. Progresión del MM. Exitus.

Conclusiones: La OM es una complicación muy probablemente relacionada con el uso de BF en el mieloma múltiple. Es muy frecuente la mala HB y la realización de procedimientos dentales previos a su aparición. La respuesta a los diferentes tratamientos es mala, por lo que es importante realizar prevención con buena HB y evitando la realización de manipulaciones dentales antes, durante y en un tiempo no definido aún, después de su administración. Cuando existe sospecha de OM, debe suspenderse el uso de BF. Como tratamiento debe primar una actitud conservadora consistente en Ab y podría ayudar la cirugía con desbridamientos limitados.