

### Implantes em pacientes sob tratamento com bifosfonatos: revisão de literatura

- Wallisson Alexandre Soares - Discente do curso de Odontologia (UNIPAM).
- Sarah Alves Carneiro - Discente do curso de Odontologia (UNIPAM).
- Rodrigo Soares de Andrade - Doutor em Estomatopatologia e docente (UNIPAM).
- Daniella Cristina Borges - Doutora em Imunologia e Parasitologia Aplicadas e docente (UNIPAM).

**Introdução:** Os bifosfonatos são fármacos usados no tratamento de várias doenças ósseas, como a osteoporose. Sua principal ação reside na redução da reabsorção óssea, o que contribui para a manutenção da densidade mineral óssea e prevenção de fraturas. No entanto, o uso prolongado de bifosfonatos tem sido associado a complicações ósseas, como a osteonecrose dos maxilares associada ao uso de bifosfonatos (OMAB), uma condição que pode resultar em problemas significativos na prática odontológica, especialmente em procedimentos invasivos na região maxilofacial. O objetivo desta revisão é analisar como os bifosfonatos influenciam nos implantes osseointegrados. **Revisão de literatura:** A reabilitação bucal por meio de implantes vem sendo cada vez mais empregada, porém, vários são os fatores que influenciam na osseointegração. A OMAB pode ser causada pela supressão excessiva de osteoclastos interferindo no *turnover* ósseo impedindo que tenha boa reparação tecidual e gerar necrose óssea. Essa incapacidade de fazer uma correta reparação óssea pode fazer com que a osseointegração não ocorra e o implante dentário seja perdido. **Discussão:** Cirurgias orais representam os principais desencadeadores da OMAB. Embora exista uma correlação direta entre o uso de bifosfonatos e implantes, pacientes com menos de quatro anos de tratamento geralmente não requerem alterações na conduta durante a instalação do implante. Entretanto, para pacientes em tratamento há mais de 4 anos, recomenda-se interromper o uso da medicação pelo menos 2 meses antes da instalação do implante, retomando-a somente após a cicatrização óssea. Essa alteração na medicação deve ser prescrita pelo médico responsável. A taxa de sucesso na instalação de implantes em pacientes em uso de bifosfonatos é aproximadamente de 95%; no entanto, a maioria dos problemas relacionados à OMAB surgem tempos após a instalação. Isso pode ser atribuído à força exercida durante a mastigação, que incide diretamente no osso maxilar, além da possível alteração na remodelação óssea, o que pode resultar em necrose peri-implantar e, conseqüentemente, na perda do implante. Contudo, vale ressaltar que tal complicação não é uma ocorrência comum, e a grande maioria dos pacientes não apresenta esse problema. Cabe ao cirurgião-dentista informar claramente ao paciente sobre os possíveis riscos envolvidos. **Conclusão:** Podemos concluir que os bifosfonatos podem causar OMAB quando estes pacientes forem submetidos a cirurgias orais, mas não é uma contraindicação absoluta para a instalação de implantes. No entanto, não é uma contraindicação absoluta para a colocação de implantes dentários. Em vez disso, é essencial conscientizar o paciente sobre os possíveis riscos associados ao uso de bifosfonatos e a necessidade de uma cuidadosa avaliação clínica antes de procedimentos odontológicos invasivos. Ao informar adequadamente o paciente, é possível tomar medidas preventivas e garantir a segurança e o sucesso dos tratamentos odontológicos em pacientes que fazem uso desses medicamentos.