

Protocolli terapeutici odontoiatrici in pazienti in terapia a base di Aminobifosfonati assunti per via orale

	ASSUNZIONE DI NBP DA MENO DI 3 ANNI	ASSUNZIONE DI NBP DA + DI 3 ANNI (o - di 3 anni ed in presenza di fattori di rischio addzionali)	ASSUNZIONE DI NBP DA OLTRE 10 ANNI
CONSERVATIVA & IGIENE ORALE	Possibili e sempre consigliabili	Possibili e sempre consigliabili	Possibili e sempre consigliabili
ENDODONZIA	Possibile e sempre consigliabile	Possibile. Molta cautela in caso di strumentazione canalare oltre apice	Possibile. Evitare strumentazione canalare oltre apice.
CHIRURGIA	Possibile. Consigliabile copertura antibiotica e breve sospensione degli NBP	Possibile dopo sospensione dei NBP da almeno 3 mesi prima della chirurgia e fino a completa guarigione del sito trattato. Fortemente raccomandata adeguata copertura antibiotica	Possibile dopo sospensione dei NBP da 6 a 12 mesi (o superiore se esistono ulteriori fattori di rischio) prima della chirurgia e fino a completa guarigione del sito trattato. Fortemente raccomandata adeguata copertura antibiotica
IMPLANTOLOGIA	Possibile. Consigliabile copertura antibiotica e breve sospensione degli NBP	Possibile dopo sospensione dei NBP da almeno 3 mesi prima della chirurgia e fino a completa guarigione del sito trattato. Fortemente raccomandata adeguata copertura antibiotica	Possibile dopo sospensione dei NBP da 6 a 12 mesi (o superiore se esistono ulteriori fattori di rischio) prima della chirurgia e fino a completa guarigione del sito trattato. Fortemente raccomandata adeguata copertura antibiotica
ORTODONZIA	Possibile.	Possibile ma con cautela	Estrema cautela. Consigliabile la sospensione della terapia con NBP

Protocolli terapeutici odontoiatrici in pazienti in terapia a base di Aminobifosfonati assunti per via endovenosa

	ASSUNZIONE DI NBP PER VIA ENDOVENOSA
CONSERVATIVA & IGIENE ORALE	Possibile e sempre consigliabile
ENDODONZIA	Possibile, ma con estrema attenzione .Evitare la strumentazione canalare oltre apice.
CHIRURGIA	<p>Nei Pazienti con patologie osteometaboliche: Controindicata. E' praticabile, con discreta sicurezza, dopo lunghi periodi di sospensione dell'NBP , valutabili non inferiori a 6/12 mesi e fino a completa guarigione della sede dell'intervento. In tal caso sono sempre necessari, copertura antibiotica adeguata, lembo chirurgico e sutura.</p> <hr/> <p>Nei Pazienti con patologie oncologiche: Controindicata. E' proponibile in presenza di foci infettivi odontogeni, ritenuti comunque pericolosi per lo sviluppo di BRONJ anche in assenza di manovre chirurgiche. In tal caso è preferibile la sospensione del farmaco NBP a scopo precauzionale (quando possibile). In tal caso sono sempre necessari, copertura antibiotica adeguata, lembo chirurgico e sutura. ALTO RISCHIO DI SVILUPPARE UNA OSTEONECROSI</p>
IMPLANTOLOGIA	Controversa. Sostanzialmente controindicata . Controindicazione assoluta nei pazienti oncologici.
ORTODONZIA	Controversa. Sostanzialmente controindicata.