Memorial Sloan Kettering Cancer Center

EDUCACIÓN PARA PACIENTES Y CUIDADORES

Osteonecrosis de mandíbula (ONJ)

En esta información se explica qué es la osteonecrosis de mandíbula (ONJ) y se responden algunas preguntas frecuentes.

¿Qué es la ONJ?

La ONJ ocurre cuando las células óseas de la mandíbula se rompen o mueren.

¿Qué causa la ONJ?

La ONJ es un efecto secundario raro, pero muy grave, de determinados medicamentos que afectan al hueso. Esos medicamentos son los bisfosfonatos y el denosumab. Es posible que le receten esos medicamentos si usted tiene:

- Mieloma múltiple u otros tipos de cáncer.
- Cáncer que se ha propagado al hueso.
- Osteoporosis u osteopenia. Esto es un debilitamiento de los huesos que puede provocar fracturas (rotura de huesos).

Bisfosfonatos

Los bisfosfonatos pueden administrarse por vía oral (por la boca) o por vía intravenosa (a través de las venas). Algunos ejemplos de bisfosfonatos son:

- Ácido zoledrónico (conocido como Zometa® para el tratamiento contra el cáncer y como Reclast® para el tratamiento de la osteoporosis)
- Pamidronato disódico (Aredia®)
- Alendronato (Fosamax®)
- Risedronato de sodio (Actonel®)
- Ibandronato de sodio (Boniva®)

Denosumab

El denosumab se administra por medio de una inyección. Algunos ejemplos de denosumab son:

- Xgeva® para el tratamiento contra el cáncer.
- Prolia® para el tratamiento de la osteoporosis

Las personas con cáncer reciben tanto bifosfonatos como denosumab en dosis más altas y con mayor frecuencia que las personas con osteoporosis.

¿Cuáles son los síntomas de la ONJ?

Los síntomas de la ONJ pueden variar de leves a graves (muy malos) La ONJ parece una zona de hueso expuesto

en la boca. Puede causar dolor de dientes o de mandíbula e hinchazón de la mandíbula. Uno de los síntomas graves es la infección del hueso de la mandíbula.

También puede padecer ONJ después de algunas cirugías dentales como la extracción o el implante de dientes. Si esto sucede, es posible que tarde mucho tiempo en cicatrizar después de la cirugía dental. O puede que no cicatrice en absoluto.

¿Cuál es el tratamiento para la ONJ?

Los casos leves de ONJ pueden tratarse con enjuague bucal. Los casos más graves se pueden tratar con antibióticos, geles tópicos (geles que se aplican directamente en las encías) o procedimientos dentales.

¿Cuántas personas padecen ONJ?

Solo un pequeño número de personas que toman bisfosfonatos o denosumab tendrán ONJ. No es posible saber quiénes la tendrán y quiénes no.

Por cada 100 personas que toman estos medicamentos para el cáncer relacionado con los huesos, entre 1 y 2 tendrán ONJ.

El riesgo es mucho menor en las personas que los toman para tratar la osteoporosis. De cada 100,000 personas que

toman estos medicamentos para la osteoporosis, solo una tendrá ONJ.

¿Qué aumenta el riesgo de tener ONJ?

El riesgo de padecer ONJ aumenta entre más tiempo se trate con bisfosnonatos o denosumab. Las personas que toman estos medicamentos para tratar el cáncer suelen tomarlos durante más tiempo y en dosis más altas que las personas con osteoporosis. Esto les expone a un mayor riesgo de tener ONJ.

Las personas con mieloma múltiple también parecen tener un mayor riesgo de padecer ONJ.

También tiene un mayor riesgo de tener ONJ si se somete a cirugías dentales mientras toma estos medicamentos.

¿Qué puedo hacer para reducir el riesgo de padecer ONJ?

Si comienza a tomar bisfosfonatos o denosumab, es muy importante que mantenga sus dientes y encías sanos. Antes de empezar a tomar estos medicamentos, asegúrese de tener una consulta con su dentista.

Si debe realizarse cirugías dentales mayores (como implantes o extracciones), hágalas antes de empezar a tomar esos medicamentos. Su boca debe sanar de

cualquier cirugía dental antes de empezar a tomar estos medicamentos. Esto puede llevar meses, según la cirugía.

Cuando comience a tomar bisfosfonatos o denosumab, dígaselo a su dentista para que esté preparado para tratarle. Asegúrese de realizarse controles dentales regulares para evitar problemas.

Si tiene que realizarse una cirugía dental, dígaselo a su oncólogo (médico especializado en cáncer).

¿Que debo tener en cuenta a la hora de decidir si tomar bisfosnonatos o denosumab?

Es importante tener en cuenta tanto el pequeño riesgo de tener ONJ como el modo en que estos medicamentos pueden ayudar a proteger los huesos. Estos medicamentos evitan la rotura de huesos debido al debilitamiento que producen la osteoporosis, la osteopenia o el cáncer.

En ocasiones, los huesos rotos o los problemas causados por los huesos rotos son muy graves. Pueden provocarle la muerte o incapacitarle (impedirle realizar algunas actividades).

Su proveedor de cuidados de la salud cree que los beneficios de estos medicamentos son mayores que el pequeño riesgo de tener ONJ. La decisión es suya. Hable con su proveedor de cuidados de la salud sobre esta

decisión.

Llame a su proveedor de cuidados de la salud si:

- Siente algún dolor en la mandíbula o alrededor de la mandíbula.

Si tiene preguntas o inquietudes, contáctese con su proveedor de cuidados de la salud. Un integrante de su equipo de atención le responderá de lunes a viernes de 9 a. m. a 5 p. m. Fuera de ese horario, puede dejar un mensaje o hablar con otro proveedor de MSK. Siempre hay un médico o un enfermero de guardia. Si no está seguro de cómo comunicarse con su proveedor de cuidados de la salud, llame al 212-639-2000.

Para obtener más recursos, visite www.mskcc.org/pe y busque en nuestra biblioteca virtual.

Todos los derechos son propiedad y se reservan a favor de Memorial Sloan Kettering Cancer Center