



DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v5i0.1334>

## GradO-058

### O uso da laserterapia de baixa intensidade no tratamento da osteonecrose dos maxilares associada ao uso de bifosfonatos

Jaqueline Suemi **HASSUMI**<sup>1</sup>, Gustavo Antonio Correa **MOMESSO**<sup>2</sup>, Valthierre Nunes de **LIMA**<sup>2</sup>, Tárík Ocon Braga **POLO**<sup>2</sup>, Idelmo Rangel **GARCIA JUNIOR**<sup>2</sup>, Leonardo Perez **FAVERANI**<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Departamento de Ciências Básicas, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” – UNESP, Araçatuba – SP, Brasil

<sup>2</sup>Departamento de Cirurgia e Clínica Integrada, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” – UNESP, Araçatuba – SP, Brasil

A osteonecrose dos maxilares associada ao uso de bifosfonatos (OMAB) é potencial efeito adverso do uso longo de bifosfonatos associado à procedimento cirúrgico oral, como a instalação de implantes dentários. A laserterapia tem sido bastante utilizada para o tratamento desta condição, mostrando resultados benéficos à reparação tecidual. Este estudo tem como objetivo relatar um caso de paciente do gênero feminino, caucasiana, 50 anos, encaminhada ao departamento de cirurgia e traumatologia buco-maxilo-facial da FOA-UNESP com queixa de mobilidade do implante dentário instalado há dois meses em região posterior da maxila. Ao exame clínico foi observado mobilidade do implante dentário; exposição óssea em região vestibular e palatina; secreção purulenta e odor ruim. Após criteriosa anamnese constatou-se que a paciente fazia uso de alendronato sódico (bifosfonato oral) há 5 anos para prevenção de osteoporose e a partir disso chegou-se ao diagnóstico clínico de OMAB. O tratamento estipulado para o caso foi a remoção do implante perdido seguido do início da laserterapia de baixa intensidade na área de osteonecrose com sessões de três vezes semanais, durante 8 semanas, associado à administração de clindamicina 300mg de 8/8 horas e bochechos regulares com clorexidina 0,12% pelo mesmo período. Ao término da terapia com laser, observou-se melhora significativa no reparo recidual com cessamento de secreção purulenta e diminuição da área necrosada. Aos 6 meses de acompanhamento após o término das sessões de laser e antibioticoterapia notou-se reparo tecidual completo e ausência de secreção purulenta. Ao exame radiográfico deste período é possível observar região com boa reparação óssea em evolução. Dessa forma, é possível concluir que a laserterapia vem mostrando bons resultados no tratamento da OMAB, tornando-se uma boa alternativa para estes casos.

**Descritores:** Osteonecrose da Arcada Osseodentária Associada a Difosfonatos; Implantes Dentários; Lasers.