



**INFORMATION MÉDICALE CONCERNANT LES SOINS BUCCO-DENTAIRES
EN CAS DE PRISE D'ANTIRÉSORPTIFS OSSEUX (Bisphosphonates, dénosumab, anti-angiogéniques)
DANS LE CADRE D'UNE PATHOLOGIE CANCEREUSE**

- Vous allez recevoir un traitement par antirésorptif osseux ou,
- Vous êtes traité par antirésorptifs osseux et devez bénéficier d'une intervention chirurgicale orale (par ex. une extraction dentaire) ou,
- Vous avez été exposé à ce type de traitement.

Les antirésorptifs osseux sont prescrits dans le traitement du myélome, de l'hypercalcémie maligne et/ou des métastases osseuses des cancers. L'un de leurs effets secondaires est l'ostéonécrose des os des mâchoires (ONM), c'est-à-dire "la mort anormale et prématurée d'un tissu osseux, en raison d'un défaut de vascularisation intra-osseuse".

Il est important dans ce contexte que vous ayez connaissance des recommandations afin de réduire le risque de survenue d'une ONM.

Le risque de survenue d'une ONM varie de 1 à 17%. Il est dépendant de l'indication, du type, de la durée du médicament prescrit et de leur éventuelle association. Il augmente en cas d'état bucco-dentaire altéré. Certains problèmes médicaux ou la prise de médicament(s) associé(s), peuvent également accentuer le risque de survenue d'ONM.

► **Avant le traitement par antirésorptifs osseux :**

Pour réduire ce risque d'ONM, un bilan bucco-dentaire complet (clinique et radiographique) et les soins appropriés visant à obtenir un état dentaire sain sont réalisés avant de débiter le traitement par antirésorptifs osseux. En cas de geste chirurgical un délai de cicatrisation est nécessaire avant l'instauration du traitement.

► **Pendant et après le traitement par antirésorptifs osseux,**

- Il vous faut préserver un bon état bucco-dentaire. Le maintien à vie de cette hygiène bucco-dentaire rigoureuse est indispensable.

- Une surveillance bucco-dentaire tous les 3-4 mois est préconisée. La nécessité d'un suivi à long terme est liée au fait que le risque de survenue d'une ONM persiste longtemps même après l'arrêt d'un traitement par bisphosphonate.

- Le risque de survenue d'une ONM est quasiment inexistant pour la plupart des soins dentaires courants : détartrage, soins de caries, dévitalisation, réalisation de couronnes ou de prothèses dentaires.

- Le risque d'ONM augmente lors de la réalisation d'un acte de chirurgie orale. C'est pourquoi votre praticien respectera un protocole adapté pour minimiser ce risque. Après l'acte chirurgical, un suivi est indispensable afin de vérifier la cicatrisation de la zone opérée.

► **Vous devez contacter votre Chirurgien-Dentiste ou votre Médecin en présence des signes suivants :** douleur buccale, dent mobile, inflammation, impression d'épine osseuse, saignement gingival, modification de la sensibilité cutanée, mauvaise odeur dans la bouche.

Dans le cadre de la consultation, il vous a été exposé, les risques et les effets secondaires inhérents à l'acte opératoire en relation avec votre traitement.

*Information reçue et bien comprise
Date et Signature du patient ou du représentant légal*

Signature du praticien

Référence :
Ikesue H *et al.* Associated characteristics and treatment outcomes of medication-related osteonecrosis of the jaw in patients receiving denosumab or zoledronic acid for bone metastases. Support Care Cancer. 2021 Aug;29(8):4763-4772