

OSTÉONECROSE DE LA MÂCHOIRE ET BISPHOSPHONATES : LA POSITION DU GRIO

*La première complication de l'usage à long terme des bisphosphonates à fortes doses chez les patients souffrant de métastases osseuses ou de myélome vient d'être rapportée: l'**ostéonécrose de la mâchoire**. Ceci a jeté le trouble chez nos collègues stomatologues et dentistes, et nous souhaitons apporter les précisions suivantes :*

- *ces ostéonécroses ne concernent que la mâchoire, qui a 2 particularités : cet os est soumis en permanence à des contraintes mécaniques du fait de la mastication, et a un contact étroit avec la muqueuse de la cavité buccale, donc avec un milieu septique;*
- *la fréquence est difficile à préciser : 0,8 % selon la pharmacovigilance, jusqu'à 10 % des patients dans des études rétrospectives avec des biais importants d'interrogatoire;*
- *à ce jour, la quasi-totalité des cas rapportés l'a été avec le pamidronate et le zolédronate, 2 amino-bisphosphonates puissants capables d'inhiber l'activité des ostéoclastes d'une part et d'avoir un effet anti-angiogénique d'autre part;*
- *les patients exposés sont les patients souffrant d'ostéolyse maligne et traités de manière prolongée par bisphosphonate intraveineux, à fortes doses cumulées;*
- *au cours du traitement de l'ostéoporose une quinzaine de cas ont été publiés, à mettre en perspective avec d'une part le nombre de femmes actuellement traitées (plusieurs millions) et d'autre part le recul important (supérieur à 10 ans) d'utilisation de ces médicaments.*

Que peut-on dire aujourd'hui à nos patients ?

- *le rapport bénéfice/risque de l'usage des bisphosphonates au cours des métastases osseuses et du myélome multiple reste très positif, et ces traitements doivent continués à être utilisés dans ces indications;*
- *dans ce contexte, lors de la mise en route du traitement, il est recommandé de réaliser un examen bucco-dentaire;*
- *au cours de l'ostéoporose post-ménopausique, ces problèmes n'existent pas avec la même acuité;*
- *mais il est logique de demander à nos patientes les soins et l'hygiène bucco- dentaires qui sont de toute façon naturels;*
- *et il est nécessaire de suivre les recommandations de l'AFSSAPS, avec une durée de traitement de 4 à 5 ans, avant de reconsidérer l'intérêt individuel de la poursuite du traitement.*

mise à jour : 4 septembre 2006