

# Wissenschaftliche Kurzinformationen (Abstracts) zur implantologischen Therapie:

## Bewertung von Zahnimplantaten als Risikofaktor für die Entwicklung von Bisphosphonat-assoziierten Osteonekrose des Kiefers bei Brustkrebspatientinnen

Matsuo A1, Hamada H, H Takahashi, Okamoto A, Kaise H, Chikazu D. odontology. 2015 9. Mai [Epub ahead of print]

### Ziel:

Es ist bisher unklar, ob Zahnimplantate ein Risikofaktor für die Entwicklung einer Bisphosphonat-assoziierten Osteonekrose des Kiefers (BRONJ) darstellen. Wir haben daher die Daten von Patientinnen einer Brustkrebs-Kohorte ausgewertet, die intravenös Bisphosphonate (BPS) erhielten, um das Risiko für BRONJ an der Implantationsstelle auszuleuchten.

### Material und Methoden:

Für die 247 Patientinnen mit Brustkrebs und intravenöser BP-Applikationen haben wir in unserer Einrichtung ein BRONJ-Überwachungsprogramms ins Leben gerufen. Dabei wurde die kumulative Inzidenz über 3 Jahre gemessen. Ausserdem wurden alle systemischen und lokalen Risikofaktoren von 44 Patienten erfasst, die sich einer umfassenden oralen Untersuchung unterzogen hatten, die Auswertung erfolgte über logistische Regressionsanalyse.

### Ergebnisse:

Die 3-Jahres kumulative Inzidenz einer BRONJ unter den 247 Patienten lag bei 0,074% (8/247, 95% CI von 0,0081 bis 0,014). Von den 44 gesondert untersuchten Patienten, hatten 6 Zahnimplantate (13,6%: 6/44). Von diesen 6, entwickelte eine Patientin eine BRONJ um ein Implantat. Es gab keine signifikanten Unterschiede in Alter, Gesamt BP Behandlungsdauer, Anzahl der Restzähne, die Zeit der regelmäßigen mündlichen Überwachung, Mundhygieneniveau oder Zahnimplantat Einsetzen.

### Fazit:

Obwohl ein Fall einer Osseonekrose des Kiefers um ein Implantat identifiziert werden konnte, dürften Zahnimplantate, die vor der intravenösen Gabe von BP eingesetzt wurden, kein Risikofaktor für die Entwicklung von Kieferosteonekrose in Brustkrebspatienten darstellen.

Letzte Aktualisierung am Montag, 25. Mai 2015