



INTERVENTI DI CHIRURGIA ORALE IN PAZIENTI ESPOSTI A FARMACI BISFOSFONATI (BFS): UN INDICE STATISTICAMENTE DETERMINATO DEL RISCHIO DI INDURRE BRONJ DOPO MANOVRE DI CHIRURGIA ORALE.

Natalini F.*, Pelliccioni G.A., Moretti F., Parrulli R., Marchetti C.



OBIETTIVI:



Elaborare e verificare un **INDICE** utile all'odontoiatra per valutare il **rischio di BRONJ** a seguito di **manovre chirurgiche** in pazienti esposti a farmaci bisfosfonati (BFS).

FASE 1 : INDIVIDUAZIONE DELL' INDICE DI RISCHIO

- 116 pazienti esposti a BFS
- Classificazione di Woo (2008*)
- Fattori di rischio clinici



FASE 2: VERIFICA DELL'AFFIDABILITA' DELL'INDICE (analisi logistica multivariata)

- 67 pazienti esposti a BFS
- applicazione dell'INDICE DI RISCHIO;
- intervento di chirurgia orale
- follow- up (1 settimana, 1,3,6,12 mesi)



FASE 1:INDIVIDUAZIONE DELL'INDICE



Fattori di rischio in analisi

GENERALI

- Eta' / Sesso
- Patologia di base
- Tipo/i (BFS) assunto
- Via di somministrazione del BFS*
- Durata di somministrazione del BFS*
- Sospensione del farmaco BFS*
- Terapie / Patologie concomitanti

LOCALI

- Protesi rimovibili (parziali o totali)
- Malattia parodontale (Armitage 2009)
- Storia di pregressa BRONJ
- Interventi di chirurgia orale*

Analisi logistica multivariata (**p<0,1**)

Analisi logistica multivariata

VARIABILI	COEFFICIENTI STIMATI	ERRORE STANDARD	ODDS RATIO	95% INTERVALLO DI CONFIDENZA DELL'ODDS RATIO	VALORE DI P
Via di somministrazione (F1)	2.010	0.618	7.460	2.223-25.033	0.001
Tempo di somministrazione (F2)	1.337	0.580	3.806	1.221-11.864	0.021
Procedure chirurgiche (F3)	1.247	0.610	3.484	1.053-11.494	0.041
Sospensione (F4)	-1.069	0.560	2.915	0.972-8.772	0.056

$R^2 = 0.370$

$$C + F_1 \times X_1 + F_2 \times X_2 + F_3 \times X_3 + F_4 \times X_4$$

Analisi logistica multivariata ($p < 0,1$) **RISCHIO** = $1 / (1 + E^{-Z})$



VIA SOMM	DURATA	CHIR	SOSI'
orale	breve	no	si
orale	breve	no	no
orale	breve	si	si
orale	lungo	no	si
endovenoso	breve	no	si
orale	breve	si	no
orale	lungo	no	no
orale	lungo	si	si
endovenoso	breve	no	no
endovenoso	breve	si	si
endovenoso	lungo	no	si
orale	lungo	si	no
endovenoso	corto	si	no
endovenoso	lungo	no	no
endovenoso	lungo	si	si
endovenoso	lungo	si	no

NE DEL Rischio INDICE

1,5
4,3
5,1
5,5
10,3
13,4
14,5
16,9
25,5
28,5
30,3
37,1
53,7
55,9
60,2
81,5

Lungo: (OS > 5AA, EV > 1AA)

Breve: (OS < 5AA, EV < 1AA)



BASSO RISCHIO



ALTO RISCHIO

RV = 20



FASE 1:INDIVIDUAZIONE DELL'INDICE



Accuratezza del modello: regressione logistica multivariata

VALORI OSSERVATI	VALORI PREDETTI			%	
	2	3			
2	64	25		71.9	(Specificità)
3	6	17		73.9	(Sensibilità)
				72.3	(Accuratezza)

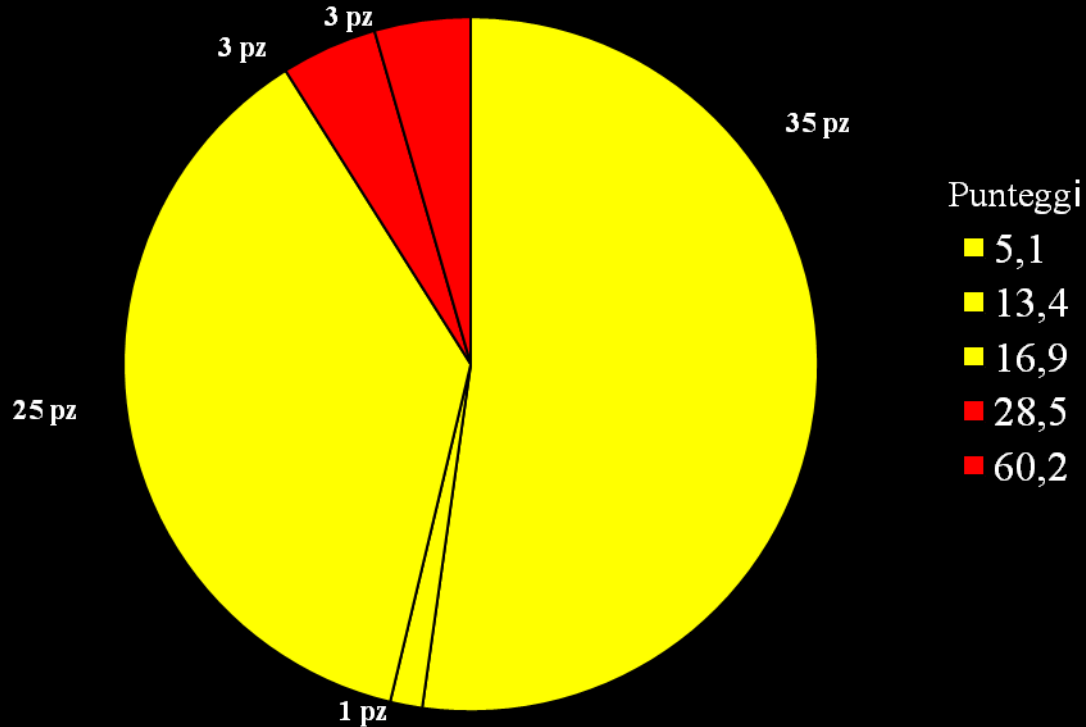
RV = 20



FASE 2: VERIFICA DELL'INDICE

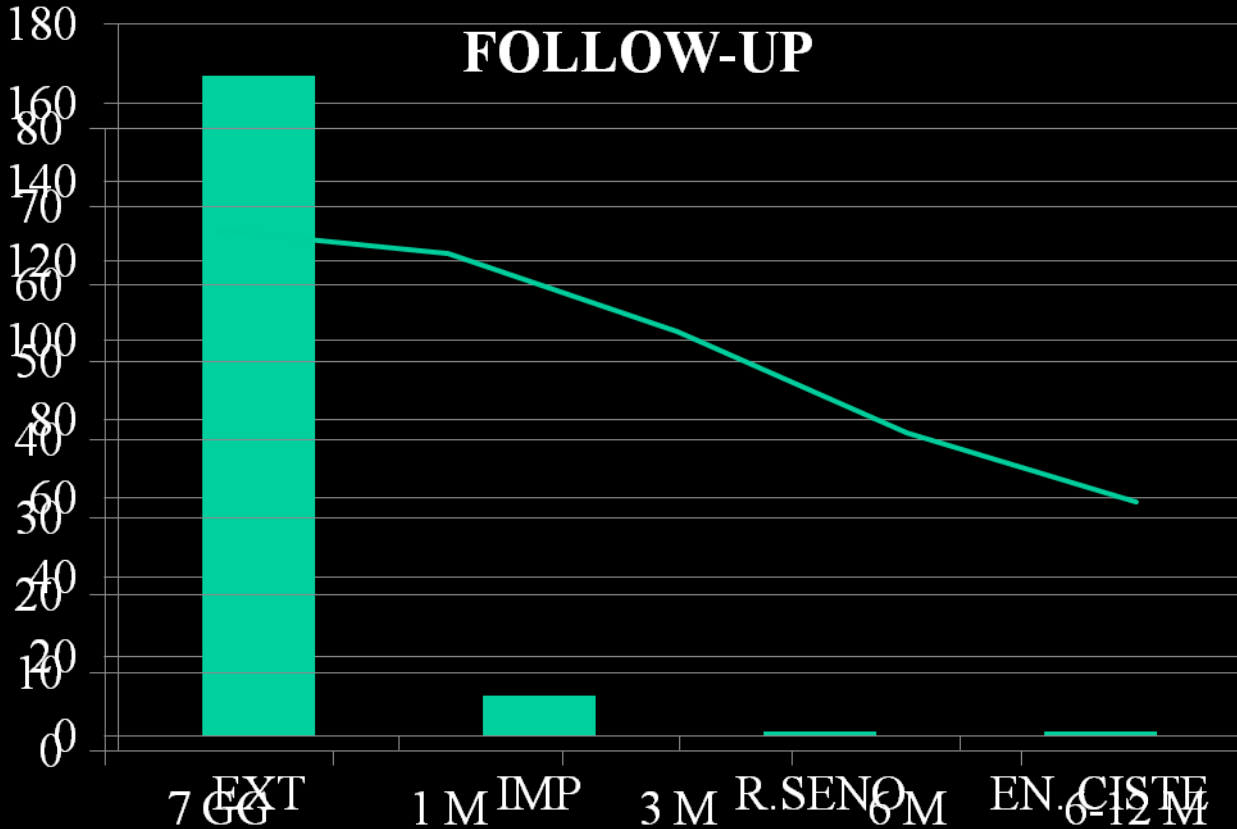


Arruolamento 67 pz e applicazione dell'indice





FASE 2 :INTERVENTI DI CHIRURGIA ORALE



PROTOCOLLO OPERATIVO

TERAPIA ANTIBIOTICA*
COMBINATA

PROTOCOLLO IGIENICO

SOSPENSIONE DEL FARMACO

CTX > 150 pg/ml



FASE 2 : ESITO INTERVENTI DI CHIRURGIA ORALE



Guarigione

167 ext
10 imp
1 en. ciste
1 r. seno



61 Pz con punteggi < 25,5
1 Pz con punteggio = 28,5
2 Pz con punteggi = 60,5

Guarigione ritardata

2 ext



2 Pz con punteggi = 28,5

BRONJ

1 ext



1 Pz con punteggi = 60,5



CONCLUSIONI



L'indice di rischio sembra essere **AFFIDABILE** nella valutazione del rischio di incorrere nella BRONJ a seguito di manovre di chirurgia orale

(92,5% degli interventi sono stati eseguiti in pazienti con un punteggio minore di 20,0)

Un campione piu' ampio e' necessario per la valutazione di ulteriori variabili e per la piena validazione dell'indice di rischio

