

**Status profissional:** (X) Graduação, () Pós-graduação, () Profissional

**Reabilitação oral em mulher com câncer de mama metastático em uso de bisfosfonato: um desafio ao profissional**

Oliveira, R.P.<sup>1</sup>; Chicrala, G.M.<sup>2</sup>; Caminha, R.D.G.<sup>2</sup>; Toyoshima, G.H.L.<sup>3</sup>; Soares, S.<sup>3</sup>; Santos, P.S.S.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Aluno de Graduação em Odontologia – Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo

<sup>2</sup>Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia – Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo

<sup>3</sup>Departamento de Prótese – Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo

A avaliação do quadro sistêmico e a indicação precisa das técnicas reabilitadoras é essencial ao cirurgião-dentista que reabilita pacientes que fazem uso de medicamentos antirreabsortivos e/ou antiangiogênicos devido ao risco de desenvolvimento de osteonecrose dos maxilares associada a medicamentos (OMAM). Mulher, 60 anos, diagnosticada com câncer de mama com metástase óssea tratado com mastectomia, radioterapia e quimioterapia, fazendo uso de ácido zoledrônico há 2 anos. Apresentou queixa principal de dor apontando para o dente 11. Ao exame físico, observou-se prótese fixa provisória de 7 elementos (12 a 25). Com a remoção da prótese para melhor avaliação da condição dentária, houve desprendimento dos núcleos metálicos dos dentes 12 e 21, sendo observado estado precário dos dentes remanescentes (pilares da prótese). Também foi possível visualizar fratura na raiz do dente 11 com episódios de secreção purulenta via sulco gengival. O tratamento realizado no arco superior incluiu extração minimamente traumática do dente 11, readequação e re-embasamento da prótese provisória, confecção de novos núcleos intracanais e adequação dos preparamos dos dentes pilares de forma extremamente cuidadosa. Após o restabelecimento da saúde gengival e seguindo os passos de uma prótese convencional, foi confeccionada uma prótese metalocerâmica. O arco inferior foi reabilitado com uma prótese parcial removível dentomucossuportada com base resiliente. Atualmente, a literatura é escassa em informações sobre reabilitação com prótese fixa em paciente com risco de OMAM, mas é de amplo conhecimento que traumas secundários ao preparo subgengival podem estar relacionados ao aparecimento da necrose óssea. Quanto à prótese parcial removível dentomucossuportada, o tratamento é sugerido de forma convencional, porém com cautela nos passos clínicos e uso de base resiliente em extremo livre,

evitando-se traumas excedentes na mucosa adjacente, minimizando, dessa forma, a chance do desenvolvimento de OMAM.