

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

**O uso de fibrina rica em plaquetas e leucócitos no tratamento da osteonecrose dos maxilares associada a bisfosfonato**

Ishiara, F. Y. I.<sup>1</sup>; Chicrala, G.M.<sup>2</sup>; Caminha, R.D.G.<sup>2</sup>; Araujo, G.T.T.<sup>3</sup>, Oliveira, D.T.<sup>2</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>Faculdade de Medicina da Bahia – Universidade Federal da Bahia

<sup>3</sup>Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia – Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo

Mulher, 72 anos, encaminhada à Equipe de Estomatologia devido à exposição óssea persistente em mandíbula direita. A paciente relatou extração do dente 47 há 14 meses, que evoluiu para supuração, procedimento de curetagem, irrigação de clorexidina 0,12% sem álcool na região e bochecho diário com mesma solução, não obtendo sucesso na abordagem, ainda evoluindo com quadro alérgico ao antimicrobiano. Relatou uso contínuo de Euthyrox® 50mg, antiosteoporóticos Osteoform® (12 meses) e Alendronato de Sódio 60mg (1x/semana por 36 meses). Ao exame físico, observou-se edentulismo parcial, saburra lingual, dor à pressão em região mandibular inferior direita e, à exploração, notou-se pequeno orifício comunicando o osso com o meio bucal. No exame de tomografia computadorizada de feixe cônico, observou-se destruição da cortical óssea em mandíbula direita com aproximadamente 2 cm de extensão, osso com aspecto de roído de traça e presença de sequestro ósseo. O tratamento empregado foi, em único momento cirúrgico, sequestrectomia, curetagem óssea e sutura de 2 membranas de fibrina rica em plaquetas e leucócitos (L-PRF), sem intercorrências. No pós-operatório foram prescritos dipirona, prednisona, amoxicilina e solução antimicrobiana à base de dióxido de cloro. O exame anatomo-patológico revelou tecido conjuntivo fibroso com focos de infiltrado inflamatório mononuclear, fragmento ósseo necrótico com osteoplastos vazios e colônias microbianas nos espaços do endósteo. A associação dos achados clínicos, de imagem e histológicos fecham o diagnóstico de Osteonecrose dos maxilares associada a medicamentos (OMAM). No acompanhamento pós-operatório de 3 meses, a paciente apresentou-se sem queixas de dor, com cicatrização completa da ferida e mucosa intacta, sem sinal de osso exposto ou de infecção. Conclui-se que o L-PRF representa uma boa alternativa de tratamento

para OMAM, atuando como barreira física além de favorecer uma resposta tecidual satisfatória.