

Necrosis de maxilar superior y absceso orbitario por bisfosfonatos: Informe de Caso

Introducción

Los **bisfosfonatos** (BF) **inhiben** la resorción ósea producida en enfermedades como Paget, mieloma múltiple. Si bien es **poco frecuente**, se han reportado casos de **osteonecrosis** como complicación de su administración. Se cree que se debe a la falta de remodelado óseo de las **microfracturas** a nivel maxilar y mandibular, su **circulación terminal** y la exposición constante a periodontitis y **flora bacteriana** oral. Puede **persistir** incluso al **suspender** la administración.

Objetivo

Informar el caso de un paciente tratado con bisfosfonatos orales que presentó necrosis ósea del maxilar superior (NOMSB) complicada con un absceso orbitario y su tratamiento quirúrgico por abordaje combinado.

Caso clínico

Maculino de 75 años. Antecedentes personales: Enfermedad de Paget → Ibandronato 150 mg/mes durante 10 años.

Motivo de consulta:

Fístula oroantral (FOA)
Edema facial

Necrosis colgajo

Proptosis + dolor malar + rinorrea purulenta derechos

2 años

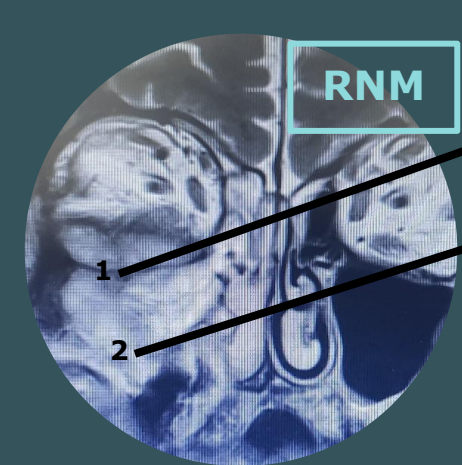
Internación - ATB ev + Imágenes + Cirugía

CENS + drenaje absceso extraconal por abordaje subciliar

CENS + cierre fístula
Suspende BF

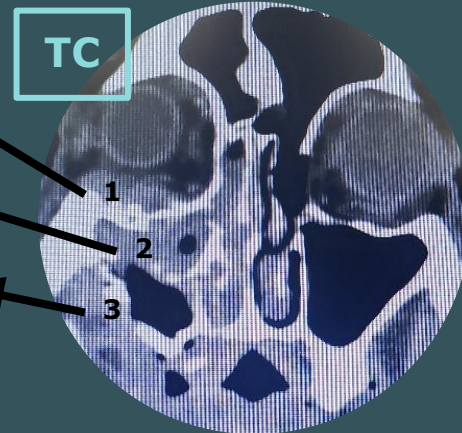


16 días ATB ev + 45 días ATB vo + 10 sesiones cámara hiperbárica



Imágenes preop

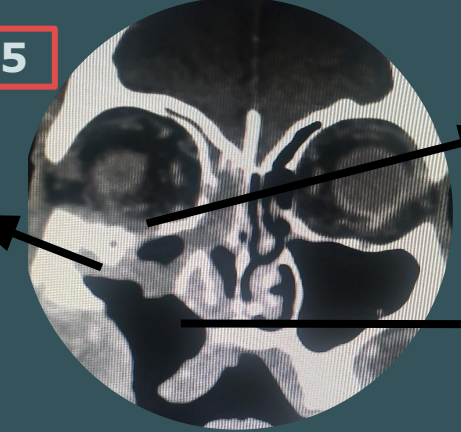
Absceso piso de órbita derecho
Sinusopatía derecha
Necrosis piso, pared med y lat de seno maxilar derecho



Imágenes postop

POP +15

Resolución de sinusopatía maxilar



Resolución de absceso de piso de órbita

Defecto de comunicación oroantral

Discusión

DIAGNÓSTICO

Sitios más frecuentes
Mandíbula (65%)
Maxilar superior (28%)
Ambos (6.5%)

- BF oral o endovenoso
- No radioterapia
- Úlcera o fístula
- Osteonecrosis > 8 meses

Infrecuente. Único informe en PubMed entre 2011 y 2021 con búsqueda "Bisphosphonate-Associated Osteonecrosis of the Jaw/complications"[Majr] fue el de Hu et al. en año 2019, por un paciente con osteomielitis orbitaria secundaria a NOMSB.

ESTADIFICACIÓN

- E3 - Osteonecrosis Complicaciones
 - Osteonecrosis Sintomático - E2
 - E1 - Osteonecrosis Asintomático
- Ingesta BF: en riesgo

Tratamiento

Conservador

<1cm E1

Quirúrgico

E2 E3

Conclusión

La formación de un absceso subperióstico como complicación de NOMSB es **infrecuente**. La **antibioticoterapia** endovenosa y **resección** del **tejido necrótico** son los pilares del tratamiento y su elección va a depender del **estadio** en el que se encuentre. **Reconstrucción: condición** del paciente, control de **infección** y **estabilización** de la necrosis ósea.

Bibliografía

