

Paziente **PRE-TERAPIA** con antiassorbitivi-antiangiogenetici

prestazioni odontoiatriche	pazienti oncologici	Pazienti osteometabolici
CHIRURGIA ESTRATTIVA	INDICATA deve essere eseguita su tutti gli elementi la cui prognosi risulta infausta o incerta. Attendere guarigione prima di iniziare la terapia (4-6 settimane)	INDICATA/POSSIBILE
CHIRURGIA IMPLANTARE-RIGENERATIVA	CONTROINDICATA	POSSIBILE
PARODONTOLOGIA CHIRURGICA ENDODONZIA CHIRURGICA	INDICATA solo dopo aver escluso possibilità di risolvere il processo infettivo con terapia non chirurgica. Solo se risultato predicibile. Attendere la guarigione dei tessuti prima di iniziare la terapia (4-6 settimane)	POSSIBILE
PARODONTOLOGIA NON CHIRURGICA	INDICATA	INDICATA
CONSERVATIVA ed ENDODONZIA	INDICATA	INDICATA
ORTODONZIA FISSA e MOBILE	POSSIBILE	POSSIBILE
PROTESI FISSA e RIMOVIBILE	POSSIBILE	POSSIBILE

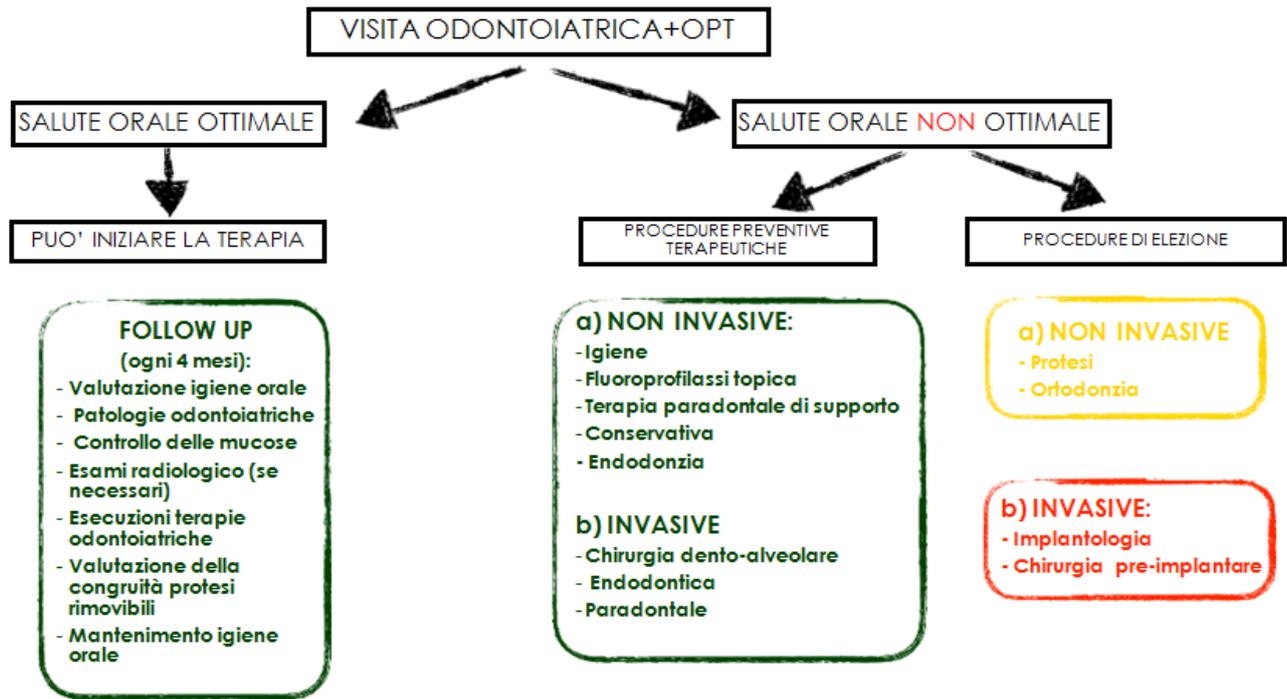
Paziente **IN TERAPIA** con antiassorbitivi-antiangiogenetici

Procedure odontoiatriche	Pazienti oncologici	Pazienti osteometabolici R ⁺	Pazienti osteometabolici R ⁻
CHIRURGIA ESTRATTIVA	POSSIBILE (ove necessarie). In accordo con oncologo sospendere terapia e riprendere a guarigione biologica dei tessuti (4-6 settimane). Ove possibile preferire procedure conservative. Predisporre consenso informato per rischio ONJ a breve termine	INDICATA/POSSIBILE non occorre applicare nessun protocollo	INDICATA/POSSIBILE in accordo con medico proscrittore sospendere terapia e attendere guarigione biologica dei tessuti prima di riprendere (4-6 settimane). Predisporre consenso informato per rischio non definibile di ONJ a breve termine
CHIRURGIA IMPLANTARE-RIGENERATIVA	CONTROINDICATA	POSSIBILE non occorre applicare nessun protocollo	POSSIBILE concordare con il paziente soluzioni protesiche non chirurgiche. Ove non possibile in accordo con medico proscrittore sospendere terapia e attendere guarigione biologica dei tessuti prima di riprendere (4-6 settimane). Predisporre consenso informato per rischio non definibile di ONJ a breve termine.
PARODONTOLOGIA CHIRURGICA ENDODONZIA CHIRURGICA	INDICATA (ove necessarie) è importante che sia finalizzata al trattamento di processi infiammatori/infettivi in atto e non altrimenti controllabili con metodi che non invasive. Assicurare chiusura per primaintenzione. Predisporre consenso informato per rischio non definibile di ONJ a breve termine.	POSSIBILE (non occorre applicare nessun protocollo)	POSSIBILE concordare con il paziente soluzioni protesiche non chirurgiche. Ove non possibile in accordo con medico proscrittore sospendere terapia e attendere guarigione biologica dei tessuti prima di riprendere (4-6 settimane). Predisporre consenso informato per rischio non definibile di ONJ a breve termine.

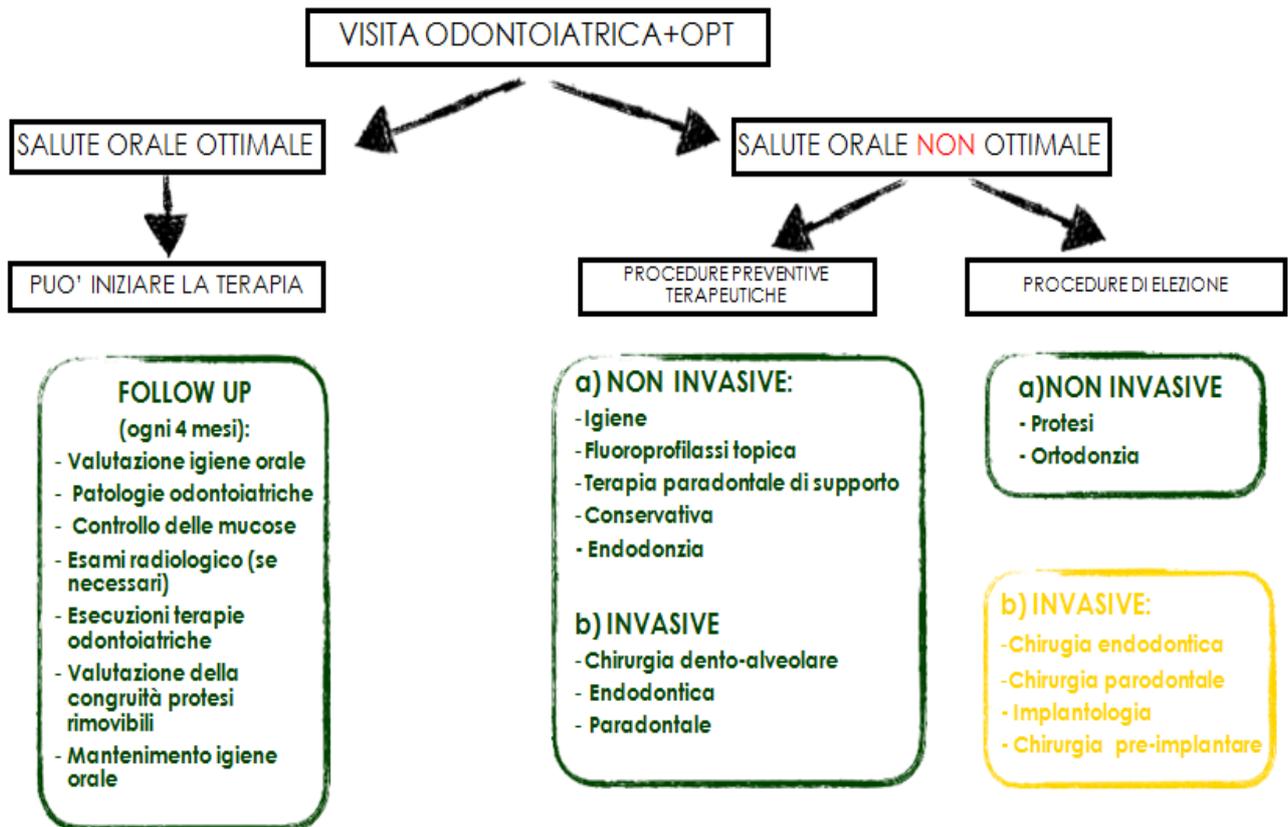
PARODONTOLOGIA NON CHIRURGICA	INDICATA ogni 4 mesi	POSSIBILE	INDICATA ogni 6 mesi
CONSERVATIVA e ENDODONZIA	INDICATA	POSSIBILE	INDICATA
ORTODONZIA	POSSIBILE è consigliabile l'impiego di forze deboli	POSSIBILE (non occorre applicare nessun protocollo)	POSSIBILE
PROTESI FISSA	POSSIBILE è necessario rispettare l'ampiezza biologica, preparazioni sopragengivali	POSSIBILE	POSSIBILE è necessario rispettare l'ampiezza biologica, preparazioni sopragengivali
PROTESI RIMOVIBILE	POSSIBILE evitare traumatismi e decubiti. Controllo dei manufatti ogni 4 mesi	POSSIBILE	POSSIBILE evitare traumatismi e decubiti. Controllo dei manufatti ogni 4 mesi

CORSO AGGIORNAMENTO OSTEONECROSI DEI MASCELLARI ASSOCIATE A FARMACI - BOLOGNA 18 NOVEMBRE 2017

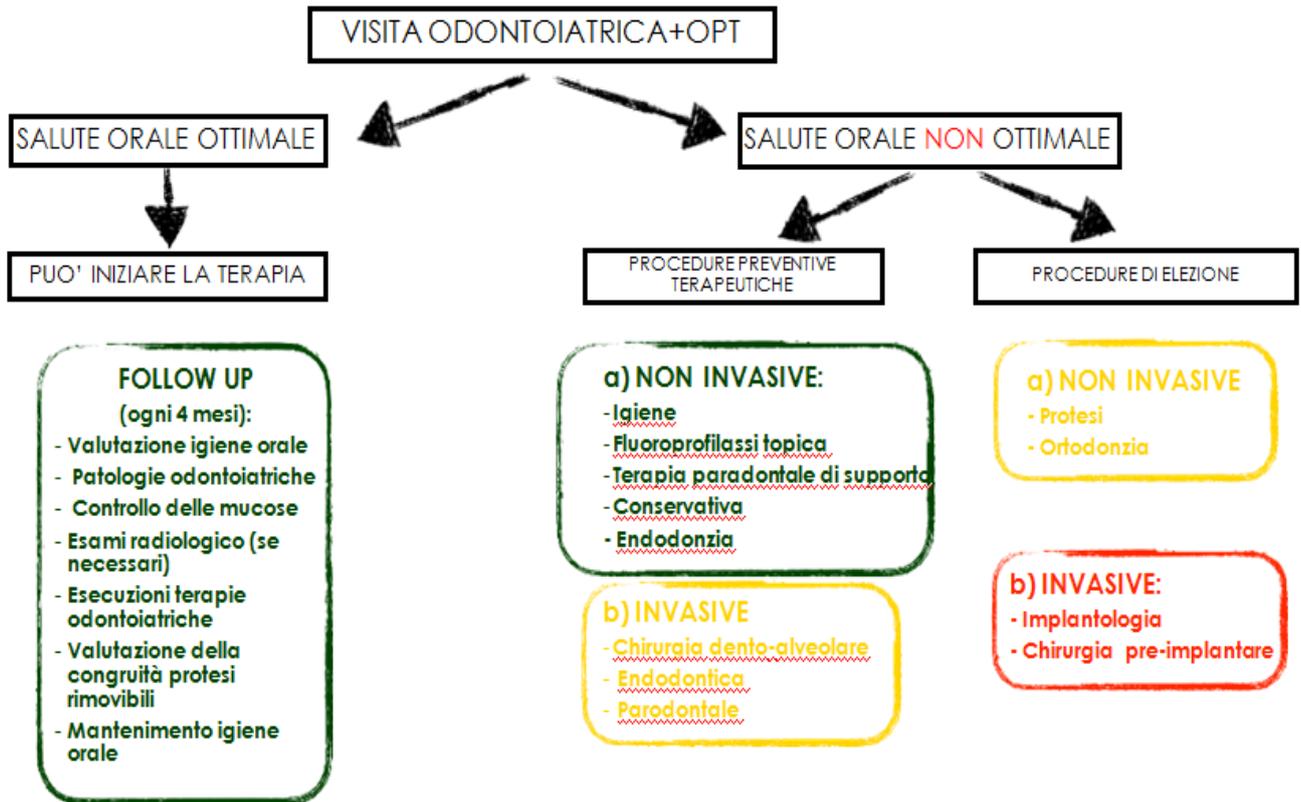
PAZIENTE ONCOLOGICO PRE-TERAPIA



PAZIENTE OSTEOMETABOLICO PRE-TERAPIA



PAZIENTE ONCOLOGICO IN TERAPIA



PAZIENTE OSTEOMETABOLICO IN TERAPIA

