

Richtlijnen gebruik bisfosfonaten en denosumab

informatie voor clinici

VOORAFGAAND AAN HET GEBRUIK VAN ANTIRESORPTIEVE MEDICATIE VOOR DE HUISARTS

| Waarvoor dient opstart bisfosfonaten en denosumab*? | Toestand van de mond | Actie |
|---|--|---|
| Osteoporose | <ul style="list-style-type: none">• Patiënt bezoekt tandarts 1 x per jaar• Patiënt is tandeloos | Geen bijkomend voorafgaand tandnazicht |
| | <ul style="list-style-type: none">• Slechte mondhygiëne• Invasieve ingreep op kaakbot gepland | Voorafgaand tandnazicht nodig door tandarts** |
| Oncologische setting | | Voorafgaand tandnazicht nodig door MKA-arts** |

* Geen specifieke risico's verbonden aan andere bot-actieve medicatie zoals SERMs (Evista®/Raloxifeen), teriparatide (Forsteo®), calcium-/vitamine D-supplementen, calcitonine (Miacalcic®).

** Uitstel opstart medicatie niet langer dan 3 maanden.

TIJDENS HET GEBRUIK VAN ANTIRESORPTIEVE MEDICATIE BIJ OSTEOPOROSE* VOOR DE TANDARTS

| Type behandeling die gepland is | Alendronaat, Risedronaat (PO) | Zoledronaat (IV) | Denosumab (SC) |
|---|---|--|---|
| | Actie: | Actie: | Actie: |
| <ul style="list-style-type: none"> Routine tandheelkunde Supragingivale profylaxis Conserverende tandzorgen Prothetische behandeling Niet-chirurgische endodontie | NIET STOPPEN | NIET STOPPEN | NIET STOPPEN |
| Tandextracties of ingrepen waarbij bloeding ontstaat tijdens de ingreep | NIET STOPPEN Ingreep onder antibiotica-dekking | NIET STOPPEN Indien risico-factor voor ONJ**: 1. Ingreep indien mogelijk 12 maanden na laatste infuus 2. Ingreep onder antibiotica-dekking 3. Herstarten medicatie zodra de wonde dichtgegroeid is | 1. Ingreep indien mogelijk 6 maanden na laatste inspuiting 2. Ingreep onder antibiotica-dekking 3. Herstarten Denosumab zodra de wonde dichtgegroeid is 4. Denosumab nooit landurig (> 4 maanden) uitstellen |
| <ul style="list-style-type: none"> Complexe tandextracties, complexe mondheelkunde, apexresecties, plaatsing van meer dan 2 implantaten Ingrepen bij patiënten met andere ernstige medische aandoeningen gelijktijdig aanwezig Dringende invasieve interventies waarbij wachten niet mogelijk is | Verwijs naar de MKA-arts | Verwijs naar de MKA-arts | Verwijs naar de MKA-arts |

* Geen specifieke risico's verbonden aan andere bot-actieve medicatie zoals SERMs (Evista®/Raloxifeen), teriparatide (Forsteo®), calcium-/vitamine D-supplementen, calcitonine (Miacalcic®).

** Risicofactoren voor ontwikkeling van ONJ: behandeling met glucocorticoïden, problematische heling na voorgaande tandextractie. Aanbeveling gebaseerd op de richtlijnen van de International Task Force on ON (J Clin Densitom 2017; 20: 8-24; J Bone Miner Res 2015; 30: 3-23)