

Verordnung aktuell

Eine Information der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns

Stand: 1. März 2011

Verordnungsberatung@kvb.de
www.kvb.de/Praxis/Verordnungen

■ Kiefernekrosen auch unter Bisphosphonaten in der Osteoporose- Therapie



Arzneimittel

Foto: iStockphoto.com

Während das Auftreten von Kiefernekrosen (ONJ (Osteonecrosis of the jaw)) im Zusammenhang mit der i. v.-Gabe von Bisphosphonaten in der Onkologie weitgehend bekannt ist, scheint die Information darüber z. B. in der Osteoporose Behandlung oftmals eher vernachlässigt zu werden. Aber auch in dieser Indikation gibt es Hinweise darauf, dass Kiefernekrosen häufiger als bisher angenommen auftreten. Die Inzidenz für Kiefernekrosen wird in der Literatur derzeit in der i. v.-Therapie mit 10-12%, in der oralen Therapie mit einer Spanne von 0.0004% to 0.06% angegeben. Auch wenn die Zahl damit relativ gering ausfällt, wird man durch die Zunahme der Verordnungszahlen aber in Zukunft mit einer steigenden Zahl rechnen müssen.

Allgemeingültige Richtlinien zur zahnärztlichen Betreuung während einer Bisphosphonat-Therapie fehlen noch. Dennoch sollten folgende Punkte vor, während und auch nach einer Therapie mit einem Bisphosphonat und auch dem RANKL- Inhibitor Denosumab unbedingt beachtet werden, um diese seltene, aber schwerwiegende Nebenwirkung möglichst zu vermeiden:

- Das Auftreten von ONJ ist zwischen 4 Monaten bis 10 Jahren nach Therapiebeginn möglich. Daher ist ggf. auch an eine weiter zurückliegende Bisphosphonat-Therapie zu denken.
- Vor Beginn einer Bisphosphonat/Denosumab- Therapie sollten Mundhöhle und Zähne untersucht, mögliche Entzündungsprozesse erkannt und dann auch saniert werden.
- Während der Therapie ist auf eine gründliche Zahnhygiene zu achten (u. a. professionelle Zahnreinigung). Treten unter Therapie Beschwerden wie z. B. Druckstellen, Zahnlockerungen oder ähnliches auf, sollten sich die Patienten möglichst schnell zum Hausarzt und anschließend oder gleichzeitig zum Zahnarzt begeben.
- Der Nutzen der Therapie postmenopausaler Osteoporose ist für die meisten Präparate über 3 Jahre belegt. Aktuelle Ergebnisse von Studien geben einen Hinweis darauf, dass eine Behandlung von über 3 Jahren das Risiko für das Auftreten von Kiefernekrosen erhöht.
- Während der Bisphosphonat-Therapie sollte auf größere invasive Eingriffe - wenn möglich - verzichtet werden.

Wichtig ist die offene Kommunikation zwischen den verordnenden und betreuenden Ärzten, den Patienten und den behandelnden Zahnärzten:

Die Patienten müssen unbedingt sorgfältig über die Risiken aufgeklärt, instruiert und sensibilisiert werden; so soll der Patient seinen Zahnarzt immer über eine Bisphosphonat/Denosumab-Therapie in Kenntnis setzen. Ergänzend kann dem Patienten als Erinnerungshilfe ggf. ein Informationsblatt für den Zahnarzt mitgegeben werden.