



1º de dezembro de 2016 – Araçatuba, Brasil  
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v5i0.2027>

## **Eficácia do exame telopeptídeo C-terminal na previsão do desenvolvimento de osteonecrose dos maxilares relacionada ao uso de bisfosfonatos: revisão sistemática**

Dal Prá KJ<sup>\*1</sup>, Lemos CAA<sup>2</sup>, Soubhia AMP<sup>1</sup>, Okamoto R<sup>3</sup>, Pellizzer EP<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Departamento de Patologia e Propedêutica Clínica. Univ. Estadual Paulista – UNESP – Faculdade de Odontologia de Araçatuba

<sup>2</sup>Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese. Univ. Estadual Paulista – UNESP – Faculdade de Odontologia de Araçatuba

<sup>3</sup>Departamento de Cirurgia e Clínica Integrada. Univ. Estadual Paulista – UNESP – Faculdade de Odontologia de Araçatuba

O objetivo desta revisão sistemática foi avaliar a eficácia do exame Telopeptídeo C-terminal (CTX) em prever o desenvolvimento de osteonecrose dos maxilares relacionada ao uso de bisfosfonato (BRONJ). Uma pesquisa foi realizada nas bases de dados, Web of Science, The Cochrane Library e PubMed/Medline até março de 2016, com o intuito de identificar estudos clínicos abordando o tema proposto. A revisão sistemática foi realizada seguindo as diretrizes do PRISMA e foi registrada no PROSPERO, um registro prospectivo internacional de revisões sistemáticas sob o protocolo (CRD42016036717). A pesquisa identificou 542 publicações e após análise dos critérios de inclusão e exclusão foram selecionados 8 estudos para esta revisão. Estes estudos incluíram um total de 1442 pacientes com média Idade 66,7 anos. O medicamento mais prescrito foi o alendronato e a osteoporose a enfermidade mais frequente para a prescrição de bisfosfonatos. A exodontia foi o procedimento cirúrgico mais comum para o desenvolvimento de BRONJ. De todos os pacientes em uso de bisfosfonato, apenas 24 (1,7%) desenvolveram BRONJ. Todos os 8 estudos selecionados afirmaram que os níveis de CTX não eram preditivos para BRONJ. Em conclusão, esta revisão sistemática indica que o teste CTX não tem eficácia para determinar o risco de osteonecrose dos maxilares relacionada ao uso de bisfosfonatos.

**Descritores:** Difosfonatos; Osteonecrose; Peptídeo C.

### **Referências**

1. Dal Prá KJ, Lemos CA, Okamoto R, Soubhia AM, Pellizzer EP. Efficacy of the C-terminal telopeptide test in predicting the development of bisphosphonate-related osteonecrosis of the jaw: a systematic review. *Int J Oral Maxillofac Surg.* 2017;46(2):151-6.
2. Marx RE, Cillo JE, Ulloa JJ. Oral bisphosphonate-induced osteonecrosis: risk factors, prediction of risk using serum CTX testing, prevention, and treatment. *J Oral Maxillofac Surg.* 2007;65:2397-410
3. O'Connell JE, Ikeagwani O, Kearns GJ. A role for C-terminal cross-linking telopeptide (CTX) level to predict the development of bisphosphonate-related osteonecrosis of the jaws (BRONJ) following oral surgery? *Ir J Med Sci.* 2012;181(2):237-42.