

Endocrinología


Bisfosfonatos en diabéticos: precaución

N. García de la Torre Lobo

Los bisfosfonatos son fármacos utilizados frecuentemente para la osteoporosis, la hipercalcemia tumoral (por metástasis y mieloma) y la enfermedad de Paget. A partir de 2003 comenzaron a aparecer en la bibliografía casos de necrosis avascular de la mandíbula en pacientes tratados con bisfosfonatos intravenosos de gran potencia. Se llegó a publicar una serie de 36 pacientes en tratamiento con pamidro-

para su reparación y remodelado tras estrés fisiológico (masticación), traumatismos (extracción dental) o una infección dental. Existen factores asociados que potencialmente podrían favorecer esta situación: tratamiento con corticoides, irradiación de la mandíbula, enfermedad vascular periférica, síndrome de hiperviscosidad y diabetes.

Los autores del trabajo que se comenta estudiaron la posibilidad de

Entre 2004 y 2006 recogieron 31 casos de osteonecrosis de la mandíbula que habían sido tratados con bisfosfonatos, en la mayoría de los casos por hipercalcemia asociada a carcinoma de mama y mieloma. De estos 31 casos, 18 (58%) presentaban diabetes o GBA. El grupo control incluía a 33 pacientes, de los cuales sólo cuatro (12%) tenían diabetes o GBA. La diferencia en la prevalencia de diabetes y GBA entre el grupo con osteonecrosis de la mandíbula y el grupo control fue estadísticamente significativa ($p < 0,001$). Los autores plantean la hipótesis de que esta diferencia puede ser debida a que la diabetes se asocia a isquemia microvascular ósea, disfunción de las células endoteliales, disminución del recambio óseo y apoptosis de los osteoblastos, procesos todos ellos que pueden ser exacerbados por los bisfosfonatos. 

La diabetes puede suponer un factor de riesgo para el desarrollo de osteonecrosis de la mandíbula en pacientes tratados con bisfosfonatos

Khamaisi M, Regev E, Yarom N, Ovni B, Leitersdorf E, Raz I, et al. Possible association between diabetes and bisphosphonate-related jaw osteonecrosis. *J Clin Endocrinol Metabol.* 2007; 92: 1.172-1.175.

nato o zoledronato intravenosos que desarrollaron necrosis avascular de la mandíbula, en la mayoría de los casos tras una extracción dental y en un 30% espontáneamente. La incidencia de osteonecrosis depende de la duración del tratamiento, pero oscila entre el 1,5% en pacientes tratados durante menos de 1 año y el 7,7% en pacientes tratados por espacio de 3-4 años.

Aunque la patogenia de este proceso no está clara, se ha propuesto que es debida al efecto antiangiogénico de los bisfosfonatos, que disminuiría el aporte vascular en el hueso. Se cree que esta situación es el resultado de la incapacidad del hueso hipodinámico e hipovascular para responder a un aumento de la demanda

que la diabetes tipo 2 desempeñe un papel en el desarrollo de la osteonecrosis de la mandíbula en pacientes tratados con bisfosfonatos. Para ello recogieron todos los casos de osteonecrosis de mandíbula habidos en su centro entre 2004 y 2006, y analizaron en este grupo la presencia de alteración en el metabolismo de los carbohidratos: presencia de diabetes o glucosa basal alterada (GBA). Posteriormente compararon esta prevalencia con la de un grupo control seleccionado de forma aleatoria entre los pacientes hemato-oncológicos seguidos en el mismo centro y tratados también con bisfosfonatos por un periodo igual al de los pacientes con osteonecrosis. Los casos y los controles fueron pareados por edad, sexo y enfermedad subyacente.