Abstract - Gemeinschaftskongress DGI, ÖGI, SGI, IAOFR / in Zusammenarbeit mit BBI "Grenzen überwinden - Gemeinsam handeln"

Vortragende(r): Christian Walter

Autoren: Walter Christian, Al-Nawas Bilal, Moergel Maximilian, Kunkel Martin, Lackner Karl, Wagner Wilfried

CTX zur Risikoevaluation vor dentalchirurgischen Eingriffen

Einleitung: In der Osteoporosetherapie und bei Behandlung von Knochenmetastasen kommen Bisphosphonate (BP) zum Einsatz, die mit der Entwicklung von Osteonekrosen im Bereich der Kiefer (BP-ONJ) assoziiert sind. Ein Indikator für den Knochenstoffwechsel, der durch BP gehemmt wird, ist das c-terminale Telopeptid des Kollagens (CTX). Abhängig von der Suppression des Knochenstoffwechsels sinkt der CTX-Spiegel im Blut und könnte so zur Risikoevaluation herangezogen werden. Ziel dieser Studie war die Bestimmung von CTX-Level bei Patienten mit BP-Therapie mit und ohne BP-ONJ. Methodik: Bei insgesamt 30 Patienten wurde der CTX-Level im Blut bestimmt. Darunter waren 19 Patienten mit BP-ONJ, 9 Patienten mit BP-Therapie ohne BP-ONJ, ein Patient mit Osteoradionekrose und ein Patient mit Osteomyelitis. Ergebnisse: Bei 15 Männern und 15 Frauen (Durchschnittsalter 65 Jahre) wurde der CTX-Level bestimmt. Der durchschnittliche CTX-Level lag für alle Patienten bei 77,80 pg/ml ± 32,16 SD (range: 37-174). Patienten mit BP-ONJ 77,00 pg/ml ± 37,85 SD (range: 37-174) und Patienten ohne BP-ONJ 79,18 pg/ml ± 20,40 SD (range: 60-129). Osteoradionekrosepatient 70 pg/ml und Osteomyelitispatient 82 pg/ml. Diskussion: In der Literatur werden zumindest für Osteoporosepatienten 3 unterschiedliche Riskiogruppen bezüglich des Risikos der Entwicklung einer BP-ONJ durch einen dental-chirurgischen Eingriff abhängig vom CTX-Level definiert. CTX-Werte unter 100 pg/ml werden als high risk Gruppe, Werte zwischen 100 und 150 pg/ml als moderat risk und Werte von über 150 pg/ml werden als minimal risk Gruppe eingestuft. Diese Pilotstudie zeigt, dass bei allen Patienten der CTX-Level deutlich supprimiert war (Normwert >300 pg/ml). Die CTX-Testung scheint nicht spezifisch, könnte aber einen Stellenwert in der präoperativen Risikoevaluation einnehmen.