



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**

TESIS

**“CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DE LOS RIESGOS DE LOS
BISFOSFONATOS EN EL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN
EGRESADOS DE ESTOMATOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD
ALAS PERUANAS LIMA 2021”**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
CIRUJANO DENTISTA**

PRESENTADO POR:

Bach. SABINA PACCO ROQUE

ASESOR:

Mg. HUGO HAROLD MOLINA MORALES (ORCID: 0000-0003-4117-208X)

LIMA – PERÚ

2022

Dedicatoria:

Este trabajo de investigación está dedicado a Dios quien ha sido el mediador en mi camino, a mi madre quien ha sido la fortaleza a toda mi familia por ser mi sostén en tiempos difíciles.

Agradecimiento

Un agradecimiento especial a la Universidad Alas Peruanas la cual es mi alma mater, en especial a mis docentes por formarme como profesional, a mi asesor por servir de guía en este trabajo de investigación, a todos ellos mi agradecimiento

ÍNDICE

| | |
|---|-----------|
| Dedicatoria | ii |
| Índice de tablas | vi |
| Índice de gráficos | vii |
| Resumen | viii |
| Abstract | ix |
| Introducción | x |
| CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA | 12 |
| 1.1. Descripción de la realidad problemática | 12 |
| 1.2. Formulación Del Problema | 12 |
| 1.2.1. Problema Principal | 13 |
| 1.2.2. Problemas Secundarios | 13 |
| 1.3. Objetivos de la Investigación | 14 |
| 1.4. Justificación de la Investigación | 15 |
| 1.5. Limitaciones De Estudio | 16 |
| CAPITULO II: MARCO TEÓRICO | 17 |
| 2.1. Antecedentes de la investigación | 17 |
| 2.2. Bases teóricas | 19 |
| 2.3. Definición de términos básicos | 26 |
| CAPITULO III: HIPOTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN | 27 |
| 3.1. Formulación de hipótesis principal y derivadas | 27 |
| 3.2. Operacionalización de variables | 28 |
| CAPITULO IV: METODOLOGÍA | 29 |
| 4.1. Diseño metodológico | 29 |
| 4.2. Diseño muestral | 29 |
| 4.3. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos | 29 |
| 4.4. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información | 30 |
| 4.5. Aspectos éticos | 31 |
| CAPITULO V: ANÁLISIS Y DISCUSIÓN | 32 |
| 5.1. Análisis descriptivo | 32 |
| 5.2. Análisis inferencial | 38 |
| Discusión | 39 |
| Conclusiones | 42 |
| Recomendaciones | 43 |
| Fuentes de información | 44 |
| Anexo N° 1: Consentimiento Informado | 49 |

| | |
|---|----|
| Anexo n° 2: Instrumento de recolección de datos | 50 |
| Anexo n°3: Tabulación de excel..... | 55 |

INDICE DE TABLAS

| | |
|--|----|
| Tabla 1. Nivel de conocimientos acerca de los riesgos de los bisfosfonatos en el tratamiento odontológico en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas, Lima 2021 | 32 |
| Tabla 2. Nivel de conocimientos acerca de los riesgos de los bisfosfonatos en el tratamiento odontológico según sexo, en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas, Lima 2021..... | 33 |
| Tabla 3. Nivel de conocimientos acerca de los riesgos de los bisfosfonatos en el tratamiento odontológico según edad, en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas, Lima 2021..... | 34 |
| Tabla 4. Actitudes acerca de los riesgos de los bisfosfonatos en el tratamiento odontológico en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas, Lima 2021..... | 35 |
| Tabla 5. Actitudes acerca de los riesgos de los bisfosfonatos en el tratamiento odontológico según sexo en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas, Lima 2021 | 36 |
| Tabla 6. Actitudes acerca de los riesgos de los bisfosfonatos en el tratamiento odontológico según edad en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas, Lima 2021 | 37 |
| Tabla 7. Relación entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre riesgos de los bisfosfonatos en el tratamiento odontológico... .. | 38 |

INDICE DE GRÁFICOS

| | |
|---|----|
| Gráfico 1. Conocimientos acerca de los riesgos de los bisfosfonatos en el tratamiento odontológico en egresados de Estomatología..... | 32 |
| Gráfico 2. Conocimientos acerca de los riesgos de los bisfosfonatos en el tratamiento odontológico en egresados de Estomatología, según sexo..... | 33 |
| Gráfico 3. Conocimientos acerca de los riesgos de los bisfosfonatos en el tratamiento odontológico en egresados de Estomatología, según edad | 34 |
| Gráfico 4. Actitudes acerca de los riesgos de los bisfosfonatos en el tratamiento odontológico en egresados de Estomatología..... | 35 |
| Gráfico 5. Actitudes acerca de los riesgos de los bisfosfonatos en el tratamiento odontológico según sexo en egresados de Estomatología | 36 |
| Gráfico 6. Actitudes acerca de los riesgos de los bisfosfonatos en el tratamiento odontológico según edad en egresados de Estomatología | 37 |

Resumen

El objetivo del estudio fue determinar los conocimientos y actitudes de los riesgos de los bisfosfonatos en el tratamiento odontológico en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas, Lima 2021. El tipo de estudio fue no experimental, transversal, correlacional y prospectivo. Participaron 100 personas egresados de la carrera de estomatología quienes terminaron sus estudios en los años 2020 y 2021, trabajándose con la población completa, utilizándose cuestionarios validados para la evaluación de los conocimientos y actitudes sobre bisfosfonatos. Se encontró que el nivel de conocimientos sobre riesgos de los bisfosfonatos en el tratamiento odontológico en egresados de estomatología fue medio en un 54% con porcentajes similares de nivel bajo y alto con 22% y 24% respectivamente. La distribución por sexo muestra que para las mujeres y hombres la mayor frecuencia fue el nivel medio, en el mismo sentido la distribución por edad muestra para ambos grupos etarios niveles de conocimientos medio. Con respecto a las actitudes frente al riesgo de bifosfonatos, los estudiantes presentaron actitud desfavorable en más de la mitad (56%). Del mismo modo, tanto en hombres como en las mujeres las actitudes en más de la mitad fueron desfavorables. Para el grupo de edad de 15a 28 años, las actitudes de los estudiantes frente al riesgo de bisfosfonatos en el tratamiento odontológico fueron iguales tanto favorables como desfavorables, sin embargo, en el grupo de 29 a 41 años fue mayoritariamente desfavorables. Se concluye que existe relación significativa entre los conocimientos y actitudes de los riesgos de los bisfosfonatos en el tratamiento odontológico.

Palabras clave: conocimientos, actitudes, bisfosfonatos

ABSTRACT

The objective of the study was to determine the relationship between the knowledge and attitudes of the risks of bisphosphonates in dental treatment in graduates of Stomatology from the Alas Peruanas University, Lima 2021. The type of study was non-experimental, cross-sectional, correlational and prospective. 100 people graduated from the stomatology career participated, who finished their studies in the years 2020 and 2021, working with the entire population, using validated questionnaires for the evaluation of knowledge and attitudes about bisphosphonates. It was found that the level of knowledge about the risks of bisphosphonates in dental treatment in dental graduates was 54% medium with similar percentages of low and high level with 22% and 24% respectively. The distribution by sex shows that for women and men the highest frequency was the medium level, in the same sense, the age distribution shows average levels of knowledge for both age groups. With regard to attitudes towards the risk of bisphosphonates, the students presented an unfavorable attitude in more than half (56%). Similarly, in both men and women the attitudes in more than half were unfavorable. For the age group 15 to 28 years, the attitudes of students towards the risk of bisphosphonates in dental treatment were equal both favorable and unfavorable, however, in the group of 29 to 41 years it was mostly unfavorable. It is concluded that there is a significant relationship between knowledge and attitudes about the risks of bisphosphonates in dental treatment.

Keywords: knowledge, attitudes, bisphosphonates

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación habla sobre el conocimiento y las actitudes que tienen los egresados en odontología sobre los riesgos que tiene la medicación con bisfosfonatos y los efectos adversos que estos podrían causar en la cavidad bucal. Enfocar este tema es relevante ya que el uso de estos medicamentos es cada vez mayor en personas con afecciones óseas, por lo tanto, al momento de realizar procedimientos odontológicos suelen haber ciertas complicaciones que pueden ir desde una osteítis hasta una osteonecrosis por bisfosfonatos. Es por ello que el correcto uso de la historia clínica mediante la anamnesis, y las medidas preventivas que debe tomar el profesional son importantes en el tratamiento de estos pacientes. Por otro lado, existe una falta de conocimiento a nivel de estos medicamentos ya que no son muy utilizados en el medio, por consiguiente, no existe un protocolo de atención.

Al ser un tema poco conocido no existe una motivación por parte de los cirujanos dentistas sobre conocer las bondades y los efectos adversos de estos medicamentos, por lo tanto, existe un desconocimiento reportado en algunos estudios. Además, en pacientes con afecciones óseas como la osteoporosis donde existe un consumo constante de estos medicamentos, es importante evaluar las consecuencias que pueden tener en la cavidad bucal, en especial en la interacción con algunos procedimientos donde se tenga manipulación de tejidos duros.

El siguiente estudio relata y describe los conocimientos y actitudes que pueden tener los egresados de odontología en cuanto al manejo, distribución y riesgo sobre este tipo de medicamentos. Además, existe un desconocimiento y una falta de motivación del cirujano dentista en conocer sobre los pacientes que consumen este tipo de fármacos ya que los casos que aparecen suelen ser de baja prevalencia, lo que hace que no se le tome la importancia debida.

A continuación, se detallará toda la estructura del trabajo de investigación que comprende:

Capítulo I: Se plantea el problema de investigación en la investigación, se

describen los objetivos de la investigación lo cual se formularon ante una necesidad de conocer los conocimientos y actitudes de los riesgos de los bisfosfonatos en el tratamiento odontológico. Por otro lado, la justificación realza el estudio y describe su importancia, por lo último, se detallan las limitaciones en busca de tiempo e información.

Capítulo II: Se da paso a la redacción de los diferentes estudios previos compuestos por artículos y tesis validadas, donde se incluyen teorías relacionadas a las variables.

Capítulo III: Se elaboraron las hipótesis correspondientes así como las variables y el marco de operacionalización..

Capítulo IV: Se relata el enfoque metodológico el cual estuvo compuesto por el diseño de estudio, tipo de investigación, población y muestra, validez de instrumentos, procesamiento de información, entre otros.

Capítulo V: Se realizó el análisis y discusión, donde se elaboraron tablas y gráficos de acuerdo a los objetivos mencionados.

Por último, se presentan las conclusiones y recomendaciones finales como producto final de investigación. Además, se menciona la bibliografía y los anexos respectivos.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

Los bisfosfonatos son fármacos indicados para los casos de afecciones como enfermedades ligadas a estructuras óseas (osteoporosis, alteraciones metabólicas, entre otras). Estos medicamentos actúan disminuyendo el número y la función de las células osteoclasticas, por lo tanto, la función de reabsorción ósea se ve alterada, afectando la remodelación ósea inmediata. A pesar de las diversas ventajas de este medicamento, existen múltiples investigaciones que indican una aparición de casos donde se evidencia la osteonecrosis maxilar como efecto adverso al consumo de estos fármacos, así mismo, mientras mayor sea el tiempo de consumo mayor riesgo a presentar este tipo de lesiones en el maxilar.

De igual manera, el riesgo sigue siendo bastante alto cuando se da la oportunidad de proceder con tratamientos odontológicos como exodoncias, cirugía, implantes intraóseos, o procedimientos donde se tenga que hacer un relleno óseo o injerto. Siendo así que los pacientes con enfermedades sistémicas tales como osteoporosis, hipercalcemia, enfermedad de Piaget, entre otros, tienen un mayor riesgo de presentar esta alteración, la cual se caracteriza por presentar áreas de hueso necrótico por un tiempo prolongado.

En la actualidad las enfermedades sistémicas se observan cada vez con mayor frecuencia, sin embargo, no existe una adecuada costumbre en la consulta odontológica, más aún en la privada, de poder realizar una historia clínica adecuada y con el tiempo suficiente para poder establecer las medidas necesarias en el caso que los pacientes sean consumidores de bifosfonatos, por lo tanto existe un riesgo grande de aparición de complicaciones óseas en este tipo de pacientes al término del procedimiento quirúrgico odontológico.

El cirujano dentista manipula la pieza dentaria, ligamento y puede producir

lesiones en hueso cuando existe una mayor fuerza aplicada en la técnica aplicada, esto puede ser un factor de riesgo para las personas que tienen esta condición ya que al disminuir la cantidad de osteoclastos impiden que haya un proceso fisiológico normal de formación ósea, pudiendo producir infecciones bacterianas sistémicas, ya que estas bacterias se transportan por el torrente sanguíneo produciendo algún daño en otros órganos comprometidos.

El conocimiento en este tipo de temas por parte el cirujano dentista y la actitud que afronte en estos casos es de gran relevancia para evitar el incremento de casos. Además, a todo lo mencionado hay que agregarle que tiene que haber un conocimiento previo sobre el tipo de medicamento y las consecuencias que tienen los bifosfonatos.

Por todo lo expuesto anteriormente se quiere evaluar la relación entre los conocimientos y actitudes de los riesgos de los bisfosfonatos en el tratamiento odontológico en egresados de estomatología de la Universidad Alas Peruanas Lima 2021

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema principal

¿Cuál es la relación entre los conocimientos y actitudes de los riesgos de los bisfosfonatos en el tratamiento odontológico en egresados de estomatología de la Universidad Alas Peruanas Lima 2021?

1.2.2. Problemas secundarios

¿Cuáles son los conocimientos acerca de los riesgos de los bisfosfonatos en el tratamiento odontológico en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas Lima 2021?

¿Cuáles son los conocimientos acerca de los riesgos de los bisfosfonatos en el tratamiento odontológico según el sexo en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas Lima 2021?

¿Cuáles son los conocimientos acerca de los riesgos de los bisfosfonatos en el tratamiento odontológico según la edad en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas Lima 2021?

¿Cuál son las actitudes acerca de los riesgos de los bisfosfonatos en el tratamiento odontológico en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas Lima 2021?

¿Cuáles son las actitudes acerca de los riesgos de los bisfosfonatos en el tratamiento odontológico según el sexo en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas Lima 2021?

¿Cuáles son las actitudes acerca de los riesgos de los bisfosfonatos en el tratamiento odontológico según la edad en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas Lima 2021?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo Principal

Determinar la relación entre los conocimientos y actitudes de los riesgos de los bisfosfonatos en el tratamiento odontológico en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas Lima 2021.

1.3.2 Objetivos secundarios

Determinar los conocimientos acerca de los riesgos de los bisfosfonatos en el tratamiento odontológico en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas Lima 2021

Determinar los conocimientos acerca de los riesgos de los bisfosfonatos en el tratamiento odontológico según el sexo en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas Lima 2021

Determinar los conocimientos acerca de los riesgos de los bisfosfonatos en el tratamiento odontológico según la edad en egresados de Estomatología de la

Universidad Alas Peruanas Lima 2021

Determinar las actitudes acerca de los riesgos de los bisfosfonatos en el tratamiento odontológico en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas Lima 2021

Determinar las actitudes acerca de los riesgos de los bisfosfonatos en el tratamiento odontológico según el sexo en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas Lima 2021

Determinar las actitudes acerca de los riesgos de los bisfosfonatos en el tratamiento odontológico según la edad en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas Lima 2021

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Importancia de la investigación

La relevancia teórica es la de generar un nuevo conocimiento en lo egresados de carácter científico, donde exista referencias bibliográficas de calidad para que los resultados obtenidos sean fehacientes y se puedan tomar en investigaciones futuras relacionadas al tema.

Como justificación practica esta investigación sirvió para reconocer los conocimientos y actitudes en esta población lo cual ayudar a mejorar su desempeño en la atención de este tipo de pacientes eligiendo la mejor opción en cuanto al procedimiento y tratamiento odontológico.

El estudio tiene una justificación metodológica, ya que se utilizó un cuestionario validado y se aplicará el método científico en donde se buscó un problema, seguido de la formulación de hipótesis y por ultimo las conclusiones.

Esta investigación tuvo una justificación social debido a que el beneficio fue para los egresados, los cuales ya se encuentran laborando dentro de la consulta

odontológica por lo que esta información podrá ser de utilidad para el manejo de sus pacientes.

Esta investigación presentó calidad teórica ya que sirvió para que los egresados puedan conocer los conocimientos y actitudes sobre los riesgos que causan la medicación con bisfosfonatos en la consulta odontológica y poder, por lo tanto, la información debe ser tomada en cuenta con el fin de incrementar los conocimientos.

1.4.2. Viabilidad de la investigación

Para realizar el estudio se contó con un adecuado presupuesto y capacidad económica por parte de la investigadora. Además, se cuenta con una asesoría de calidad para poder llevar a cabo una investigación objetiva

1.5. . Limitaciones de estudio

La obtención de la muestra fue una de las mayores limitaciones que presento el estudio al ser realizado ya que muchos no quisieron brindar sus datos generales..

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Al Eid R. y col (2020) Arabia Saudita; en la investigación que realizaron sobre el conocimiento de los dentistas sobre la osteonecrosis de la mandíbula relacionada con la medicación. En este estudio transversal, participaron 74 cirujanos dentistas donde completaron un cuestionario validado, el cual incluyó preguntas sobre los bisfosfonatos y sus indicaciones. Se encontró que el 60,8% conocía sobre la osteonecrosis de la mandíbula por medio de la medicación con bisfosfonatos, pero solo el 35,1% logró definirlo correctamente. La mayoría (79,7%) nunca había encontrado pacientes con esta condición. Solo el 18,9% conocía la relación entre el riesgo de osteonecrosis en pacientes osteoporóticos y uso prolongado (> 4 años) de bisfosfonatos orales, mientras que el 68,9% no lo sabía y otros respondieron incorrectamente. Se concluye que los cirujanos dentistas tenían un conocimiento bajo a nivel de la variable evaluada.^{1e}

Teslak M. y col. (2021) Polonia; En la investigación que realizaron sobre la evaluación del nivel de conocimientos y actitud sobre osteonecrosis de los maxilares relacionada a la medicación entre los dentistas y estudiantes de odontología polacos. El tipo de estudio fue de diseño no experimental, de nivel descriptivo. El cuestionario autoadministrado se envió electrónicamente. Un total de 203 encuestados participaron en esta encuesta. Se encontró que un 94,6% de ellos declararon conocer el término de osteonecrosis de los maxilares relacionada a la medicación. Sin embargo, se conocía la duración de la persistencia de bisfosfonatos en el cuerpo en el 51,5% de los participantes, mientras que el conocimiento de los cirujanos maxilofaciales sobre este tema fue significativamente mayor (87,0%). Solo el 60,9% de los cirujanos orales y maxilofaciales conocían fármacos relacionados con osteonecrosis de la mandíbula relacionada con medicamentos, mientras que el conocimiento del resto de los participantes estaba en un nivel significativamente más bajo. Se concluye que la mayoría de cirujanos dentistas y estudiantes presentaron niveles

de conocimiento bajos sobre osteonecrosis de los maxilares asociada a bifosfonatos.²

Fernández R. (2019) Colombia, en la investigación que realizo sobre comparar los conocimientos, actitudes y prácticas (dominios) en cirujanos dentistas respecto al manejo de osteonecrosis posterior a la utilización de bisfosfonatos. Se utilizo encuestas virtuales/físicas, participando 342 cirujanos dentistas. Se encontró que el conocimiento tuvo un conocimiento satisfactorio total de 55,8%, siendo 65,3% y 50,7% para cirujanos dentistas y especialistas respectivamente, donde existió diferencia significativa ($p= 0,0004$). En líneas generales se obtuvo una adecuada practica de un 38,4%, donde existió diferencia significativa ($p= 0,023$). Se concluye que el conocimiento y el buen manejo de las practicas fue mejor en los cirujanos dentistas que tenían un grado de especialización.³

2.1.2. Antecedentes nacionales

Núñez J. (2019) Lima; tuvo como finalidad evaluar el conocimiento y la actitud acerca del riesgo de osteonecrosis maxilar por la utilización de bisfosfonatos en cirujanos dentistas. La investigación fue de diseño relacional, donde participaron 37 cirujanos dentistas. Para la medición de las variables se utilizó un cuestionario validado por juicio de expertos. Se encontró que el 59.5% obtuvo un conocimiento alto. Por otro lado, el 62.2% presento un buen nivel de actitud siendo esta favorable existiendo relación significativa ($p= 0,000$), entre ambas variables de estudio.⁴

Chang C. (2017) Lima; en la investigación que realizó sobre la evaluación del conocimiento y actitudes según la utilización de bisfosfonatos en procedimientos de consulta dental. La investigación fue de tipo relacional, donde participaron 376 cirujanos dentistas, utilizando cuestionarios validados de preguntas cerradas. Se encontró que el 47.8% de los participantes obtuvo un conocimiento bajo, el 26.1% un conocimiento medio y 26.1% para el alto. Se observó una predilección de obtener un mejor conocimiento en cirujanos dentistas que tuvieron mayor a 10 años de experiencia laboral. El 58.8% de cirujanos dentistas

presentó una actitud negativa, mientras que los que realizaron postgrado obtuvieron mejores actitudes en cuanto a la variable estudiada. Se concluye que la mayoría de los cirujanos dentistas presentó un conocimiento bajo y una actitud desfavorable hacia los riesgos por utilización de bisfosfonatos.⁵

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Bifosfonatos

Los bisfosfonatos son fármacos utilizados para tratar afecciones de tengan relación con el tejido óseo como la osteoporosis. Estos incluyen alendronato, ibandronato, risedronato y ácido zoledrónico. Estos fármacos en su totalidad, son derivados del pirofosfato, en donde presentan elementos como el carbono el cual se encuentra unido a enlaces covalentes negativos, por lo cual es atribuida su compatibilidad con el hueso. La presencia de compuestos basados en nitrógeno ha demostrado un sinergismo de potenciación a nivel de la efectividad de estos fármacos.⁶

Presentan una baja capacidad de absorción por la vía oral, por lo tanto debe tomarse junto a la ingesta de alimentos, su vida media plasmática es de aproximadamente una hora, sin embargo, queda demostrado que tiene fuerte unión al tejido óseo, almacenándose netamente en él. Además, presenta una constante concentración en el tejido óseo si es administrado por muchos años. Estos fármacos tienen una eliminación renal y metabolismo hepático, así como muchos otros medicamentos.⁷ De acuerdo a lo anteriormente mencionado, las cadenas bilaterales de los bisfosfonatos pueden recibir ciertos componentes, por lo tanto existen bisfosfonatos que no presentan nitrógeno como el etidronato, clodronato, tiludronato y los bisfosfonatos que contienen nitrógeno, como pamidronato, alendronato, ibandronato, risedronato y zoledronato. Estos medicamentos tienen una buena compatibilidad con el tejido óseo y presentan una larga duración almacenando su concentración en ellos.⁸

Mecanismo de acción

Estos medicamentos son elementos que de manera rápida se absorben en el hueso, teniendo una alta concentración en áreas de constante renovación de tejido óseo. El mecanismo de acción es que los cristales de hidroxiapatita se adhieren a estos elementos, lo que explica sus efectos en el tejido óseo. El principal efecto de los bisfosfonatos es la inhibición de la reabsorción ósea por lo tanto el tejido óseo no se regenera con facilidad.⁹

La no formación del sistema de calcificación, se da por reacciones químicas en donde el bisfosfonato no permite la entrada de los canales de calcio y otros minerales, por lo que inhibe la formación de compuestos relacionados a la formación de estos minerales dejando un tejido óseo vulnerable.^{10,11}

Los bifosfonatos son análogos estables del pirofosfato inorgánico; aquellos de interés clínico tienen dos grupos fosfato que comparten un átomo común de carbono (P-C-P), el cual se requiere tanto para la unión al mineral del hueso (hidroxiapatita) como para actividad antirresortiva mediada por células (osteoclastos). Su fuerte adherencia a la hidroxiapatita del hueso les confiere propiedades únicas de captación por su órgano blanco.¹² Durante el proceso de remodelado óseo, los osteoclastos inducen lagunas de resorción ósea que permiten que los bifosfonatos sean internalizados dentro del osteoclasto, donde inhiben una enzima llamada farnesil pirofosfato sintetasa que, entre otras cosas, se encarga de la prenilación de proteínas necesarias para función y supervivencia del osteoclasto, frenando con esto la actividad resortiva de éste y disminuyendo la actividad de remodelado óseo.¹³

Estos medicamentos presentan una baja absorción vía intestinal, en donde se producen en un rango de hasta un 5%. Por otro lado, el acumulo del principio activo de estos medicamentos en el hueso es altamente selectivo y posicional, donde existe una buena captación. Además, la excreción y vía de eliminación es renal en un 80%, sin embargo, lo que hace diferente a este fármaco es larga duración en el organismo además de concentrarse por mucho tiempo en tejido óseo.^{14,15}

Indicaciones

Los bisfosfonatos son medicamentos que se indican en las personas que tienen alteraciones en el tejido óseo.^{16,17}

Vías de administración

La vía oral es la más indicada, más aún en los casos de osteoporosis donde aumenta el volumen óseo, por otro lado, está probado que hay una disminución de fracturas óseas.¹⁸

La aplicación intravenosa también se utiliza para tratamientos de diversas afecciones óseas es indicada también para tratar complicaciones de las metástasis óseas.¹⁸

Vías de administración

La administración de estos fármacos es vía oral y parenteral, siendo más común la vía oral. Estos compuestos buscan receptores a nivel de hueso, donde bajan los niveles de remodelación ósea.¹⁹

Vía oral: bisfosfonatos como el alendronato, risedronato e ibandronato, con mayor frecuencia a intervalos semanales (alendronato, risedronato) o mensuales (risedronato e ibandronato).¹⁹

Vía intravenosa: bisfosfonatos como el ácido zoledrónico y el pamidronato, son ejemplo de cada uno de ellos. Cabe mencionar que esta vía es poco común, sin embargo, se utiliza mayormente en pacientes que tienen imposibilidad de abordar la vía oral, o donde haya alguna alteración de la flora gastrointestinal.¹⁹

Una persona debe recibir una concentración de calcio de aproximadamente 1000 a 1200 mg/día y vitamina D de 800 a 1000 unidades por día. Estos medicamentos deben ingerirse en ayunas o de preferencia minutos antes del primer alimento del día. Por otro lado, las personas que ingieras estos medicamentos deben mantenerse de pie durante aproximadamente media hora para evitar algún daño en pacientes que refieren tener ulcera crónica. Por último, los agentes lácteos o algunos jugos pueden intervenir negativamente en la correcta absorción del medicamento, especialmente del alendronato.²⁰

Farmacocinética de los bisfosfonatos

La administración de los bisfosfonatos por vía oral significa que el medicamento será absorbido por el intestino delgado, donde su apego al tejido óseo se da entre un rango del 1% a 10%, teniendo un efecto colateral de absorción lenta en la medula ósea, afectando a las células de este tejido. Por otro lado, los bisfosfonatos que se administran por vía intravenosa poseen una absorción inmediata al hueso (30%-70%) siendo su excreción netamente renal.²¹

La relación entre la absorción endovenosa y oral es de una proporción de 1/0.007, lo que conlleva a que por la vía parenteral la concentración de bisfosfonato es mayor lo que puede favorecer a una toxicidad sistémica si se utiliza por tiempo prolongado.²²

Tipos de bisfosfonatos

Ácido Alendrónico: este medicamento inhibe la resorción ósea osteoclástica sin efecto directo sobre la formación de hueso. Tiene indicación para múltiples casos de osteoporosis, en especial en la que tiene relación con la menopausia, la cual está relacionada con la utilización de corticoides.²²

Ácido Risedrónico: fármaco indicado por vía oral estricta, el cual tiene como principio activo la piridina, elemento que disminuye el proceso de resorción ósea, por lo tanto, interfiere con la actividad osteoclástica, al igual que los demás fármacos tiene una vía de eliminación renal, con una vida media de aproximadamente 75 minutos.²²

Ácido Ibandrónico: pertenece al grupo del sistema músculo esquelético, especialmente a medicamentos para la terapéutica de los huesos que afectan la estructura y mineralización, del nivel bisfosfonatos. Posee deficiente absorción y se ve afectada por cualquier tipo de alimento o bebida que no sea agua potable, es eliminado por excreción renal, lo no absorbido se elimina sin cambios en las heces y su vida media es de 10 a 60 horas.²³

2.2.2. Osteonecrosis del maxilar por bisfosfonatos

La osteonecrosis también es denominada como necrosis avascular (AVN), se define como una consecuencia o complicación en donde existe presencia de islotes de hueso necrótico, donde se evidencia una disminución de irrigación sanguínea ya que existe alteración de múltiples vasos sanguíneos.⁵ El factor etiológico más común son los traumas o fracturas los cuales desplazan el tejido, originando que se altere la estructura de vasos ocasionando su ruptura. Esta afección tiene consecuencias adversas para la población, ya que tiene un aumento en la población. Es por ello que la utilización de bisfosfonatos es cada vez mayor ya que esta indicada en los casos donde se diagnostique osteoporosis, o afecciones metabólicas óseas, donde la aplicación de estos fármacos significa un gran potencial de recuperación en estos pacientes. Sin embargo, últimas evidencias han reportado que una de las consecuencias de la utilización a largo plazo de estos medicamentos es la aparición de osteonecrosis.²⁴

Este tipo de reacción es más común en mujeres y se presenta mayormente en una edad promedio de 60 años. Si ocurre a nivel del complejo maxilomandibular, generalmente ocurre en el maxilar inferior, ya que presenta una mayor presencia de vasos sanguíneos distribuidos a lo largo del cuerpo mandibular y estructuras adyacentes, teniendo un efecto negativo mediato el cual se ve clínicamente con el paso de los años.²⁴

Factores de riesgo

El proceso de osteonecrosis se da cuando los medicamentos afectan la capacidad de regeneración de hueso y de angiogénesis en este tejido. Por lo que es difícil que se produzca una correcta remodelación, ya que las células óseas son directamente afectadas, por lo tanto al realizarse un procedimiento quirúrgico a nivel de la cavidad oral en estos pacientes, se producirá una osteonecrosis.⁵

Factor de riesgo relacionados con la medicación: considerándose dos parámetros: las indicaciones terapéuticas (se agrupan en dos categorías: osteoporosis y osteopenia) y el tipo de medicación (se agrupan en dos

categorías: los bifosfonatos y los no bifosfonatos).⁵

Duración y dosificación del tratamiento: ya que cada año aumenta el riesgo de desarrollar la patología en un 57%.²⁵

Los procedimientos netamente quirúrgicos que tengan que ver con elevación de colgajos, exodoncias, manipulación ósea, osteotomía, colocación de implantes o tratamientos periodontales son de alto riesgo para que la persona con medicación de bisfosfonatos pueda desarrollar osteonecrosis.²⁶

Factores anatómicos: como se mencionó anteriormente, el maxilar inferior es altamente más susceptible a desarrollar osteonecrosis por la mayor cantidad de vasos que presentan en su estructura.⁴

Se ha reportado que los pacientes que utilizan prótesis dental e ingieren zolendronato durante un largo tiempo, presentan mayor riesgo de osteonecrosis.^{27,28}

Los antecedentes de traumatismo, hacen que un paciente con medicación de bisfosfonatos se encuentre en riesgo constante de tener necrosis en el maxilar, ya que se produce una mineralización excesiva en el hueso.^{29,30}

Efectos adversos

Entre los efectos adversos comunes se encuentra los cardiovasculares: (hipertensión (6.3% a 7.3%)), gastrointestinales (dolor abdominal, diarrea, indigestión (4% a 12%), musculo esquelético (dolor de espalda (4.3% a 14%), dolor en las extremidades (1.3% a 8%), neurológico (dolor de cabeza). Entre los efectos adversos graves están: Gastrointestinales (erosiones esofágicas, estenosis esofágica, esofagitis, úlceras gástricas, úlceras del duodeno, úlceras del esófago), musculo esquelético (artralgia, dolor músculo esquelético, osteonecrosis de la mandíbula)^{31,32}

2.2.3. Conocimiento

El conocimiento es el conjunto de ideas y pensamiento que adquiere una persona, respecto a un método de aprendizaje fundamentado o mediante la experiencia. El conocimiento organizado y con adecuado fundamento es necesario para formular juicios, transmitir conocimientos mediante el traspaso de información científicamente comprobada.³

2.2.4. Actitud

Estado mental y neuronal de preparación, organizado a través de la experiencia y que influye en el comportamiento de la persona sobre una situación determinada. La actitud forma parte del estado emocional adquirido, el cual resulta de la combinación de factores que influyen en la manera de ver las cosas en una persona.⁴

2.3. Definición de términos básicos

Zoledronato: Pertenece a la clase de los bisfosfonatos, siendo un inhibidor de la resorción ósea osteoclástica.¹⁴

Clodronato: Bisfosfonato que inhibe la actividad de los osteoclastos, reduciendo la concentración sérica de calcio y la excreción urinaria de calcio.¹⁴

Concomitante: Acompañante en la estructura de un elemento, el cual tiene significancia.⁵

Trauma: Golpe severo que ocasiona un daño en el ser vivo, el cual se produce por una lesión o herida física.²

Cicatrización: Proceso fisiológico el cual consiste en la última etapa de formación de tejido fibroso.³

Cirugía: Termino utilizado para tratar los procedimientos quirúrgicos.³

Osteoclasto: Célula que se encarga de la remodelación ósea , interviniendo en el proceso de reabsorción.³

Hidroxiapatita: Tejido fisiológico formado por fosfato de calcio el cual tiene consistencia dura.¹⁵

Necrosis: Tejido celular muerto debido a la falta de oxígeno, trauma o infarto.¹⁵

Epidemiología: Parte de la medicina que estudia el desarrollo de signos y síntomas, así como los diversos factores de riesgo, prevalencia, incidencia entre otros indicadores en salud.¹⁷

Conocimientos: Información y conjunto de ideas que se tiene sobre un tema determinado.³

Actitudes: Conducta o forma de actuar de un individuo frente a alguna situación determinada.³

Riesgo: Probabilidad de tener algún evento negativo o accidente.³

Bisfosfonato: Medicamento utilizado en el tratamiento de alteraciones óseas en donde la calidad y volumen del hueso esta alterado.⁵

Tratamiento odontológico: Procedimiento que se realiza a nivel de la consulta clínica odontológica el cual tiene una finalidad terapéutica.²

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Formulación de hipótesis principal y derivadas

3.1.1. Hipótesis principal

Existe relación entre los conocimientos y actitudes acerca de los riesgos de los bifosfonatos en el tratamiento odontológico en egresados de estomatología de la Universidad Alas Peruanas, Lima 2021

3.2. Variables, definición conceptual y operacional

3.2.1. Variable 1:

Conocimientos acerca de los riesgos de los bifosfonatos: Conjunto de ideas y conocimientos que se tiene sobre los riesgos de los bisfosfonatos en el tratamiento odontológico.

3.2.2. Variable 2:

Actitudes acerca de los riesgos de los bisfosfonatos: Forma de actuar el egresado en cuanto al riesgo de los bisfosfonatos en el tratamiento odontológico.

3.2.3 Operacionalización de variables

| Variables | Dimensiones | Indicadores | Escala de medición | Valor |
|---|---|---|--------------------|---|
| Conocimientos acerca de los riesgos de los bifosfonatos en el tratamiento odontológico | -Conocimiento del fármaco -Conocimiento sobre las manifestaciones orales | Cuestionario sobre conocimientos acerca de los riesgos de los bifosfonatos en el tratamiento odontológico | Ordinal | - Alto: 8-11 puntos - Medio 4-7 puntos - Bajo: 0-3 puntos |
| Actitudes acerca de los riesgos de los bifosfonatos en el tratamiento odontológico | - ----- | Actitudes acerca de los riesgos de los bifosfonatos en el tratamiento odontológico | Nominal | - Favorable: 20 a 25 puntos - Desfavorable: 0 a 19 puntos |

CAPÍTULO IV METODOLOGÍA

4.1. Diseño metodológico

El tipo de la investigación según Hernandez R. es cuantitativa ya que se obtuvieron datos numéricos mediante un análisis estadístico determinado. No experimental, ya que no existe alguna manipulación de las variables evaluadas.^{33,34}

Además, fue prospectivo, porque los datos recolectados fueron según sucedió el acontecimiento, y transversal ya que el instrumento fue aplicado una sola vez en un momento determinado.^{33,34}

Es correlacional, por lo tanto, se buscará la relación entre ambas variables.^{33,34}

4.2. . Diseño muestral

4.2.1. Población

Se tiene a una población de 100 egresados de estomatología de la Universidad Alas Peruanas que pertenecen al periodo de egreso 2020 y 2021.

4.2.2. Muestra

Se trabajó con la población completa la cual cumplirá los criterios de inclusión

4.2.3 Criterios de Selección

Criterios de inclusión:

Egresados que quieran formar parte de la investigación

Egresados que pertenezcan al periodo de egreso 2020 y 2021.

Egresados que haya terminado sus estudios en la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas

Egresados de ambos sexos

Criterios de exclusión

Egresados que por alguna enfermedad se encuentren limitados de participar
Egresados que no quieran participar del estudio y no firmen el consentimiento informado

4.3. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

A. Técnica de recolección de datos

La técnica utilizada fue la aplicación de la encuesta, representada por un cuestionario tomado de la tesis titulada: "Validación y aplicación de un cuestionario para medir el nivel de conocimiento y actitudes acerca de los riesgos de los bisfosfonatos en el tratamiento odontológico", elaborada por Chang C.⁵

B. Procedimiento para la recolección de datos

Esta investigación comenzó con el desarrollo de la matriz de consistencia y operacionalización de variables, que se solicitaron por parte de la comisión revisora donde se tuvo como finalidad demostrar la viabilidad del tema evaluado. Una vez obtenida la muestra de egresados, aplicando los criterios de inclusión; se les hizo entrega del consentimiento informado y una breve explicación de que consiste la investigación.

Para la variable conocimiento se usó un cuestionario, de 11 preguntas donde una sola alternativa fue al correcta, teniendo la siguiente escala de calificación:

- Alto: 8-11 puntos
- Medio 4-7 puntos
- Bajo: 0-3 puntos

Para medir las actitudes se dió un cuestionario de 5 preguntas con respuestas tipo escala de Likert, la cual se dividió en, "de acuerdo" y "completamente de acuerdo" que corresponden a 4 y 5 puntos respectivamente, además "indiferente", "en desacuerdo", "completamente en desacuerdo" que correspondieron a 3, 2 y 1 puntos respectivamente, formando la siguiente puntuación general:

- Actitudes favorables: de 20 - 25 puntos,
- Actitudes desfavorables: 0-19 puntos

4.3. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información

Una vez recolectado los datos estos fueron ordenados y encriptados en una carpeta donde solo la investigadora tenía acceso. Además, se utilizó la plantilla de Excel para el ordenamiento de los datos numéricos.

Se utilizó el programa estadístico SPSS versión 25 donde se agruparon los datos de acuerdo a la codificación creada. Se confeccionaron las tablas y gráficos respectivos para un análisis descriptivo, además para la prueba de hipótesis se utilizó la prueba de correlación rho de pearson en la cual se evaluará el grado de relación entre ambas variables.

4.5. Aspectos éticos

En el presente estudio, se respetaron los acuerdos estipulados en la declaración de Helsinki, donde primó el respeto hacia las personas, además de los principios de beneficencia y no maleficencia, donde no se expuso al participante a ningún tipo de riesgo, además el principio de justicia y autonomía donde el participante puede considerar retirarse de la investigación si él lo cree conveniente. Por otro lado, se salvaguarda la seguridad de los datos otorgados y el consentimiento informado respectivo.³⁷

CAPÍTULO V

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

5.1. Análisis Descriptivo

Tabla 1. Nivel de conocimientos acerca de los riesgos de los bisfosfonatos en el tratamiento odontológico en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas, Lima 2021

| Conocimientos | Frecuencia | Porcentaje |
|---------------|------------|------------|
| Bajo | 22 | 22% |
| Medio | 54 | 54% |
| Alto | 24 | 24% |
| Total | 100 | 100% |

Fuente: Propia del investigador

El nivel de conocimientos sobre riesgos de los bisfosfonatos en el tratamiento odontológico en egresados de Estomatología fue medio en un 54% con porcentajes similares de nivel bajo y alto con 22% y 24% respectivamente

Gráfico 1. Conocimientos acerca de los riesgos de los bisfosfonatos en el tratamiento odontológico en egresados de Estomatología

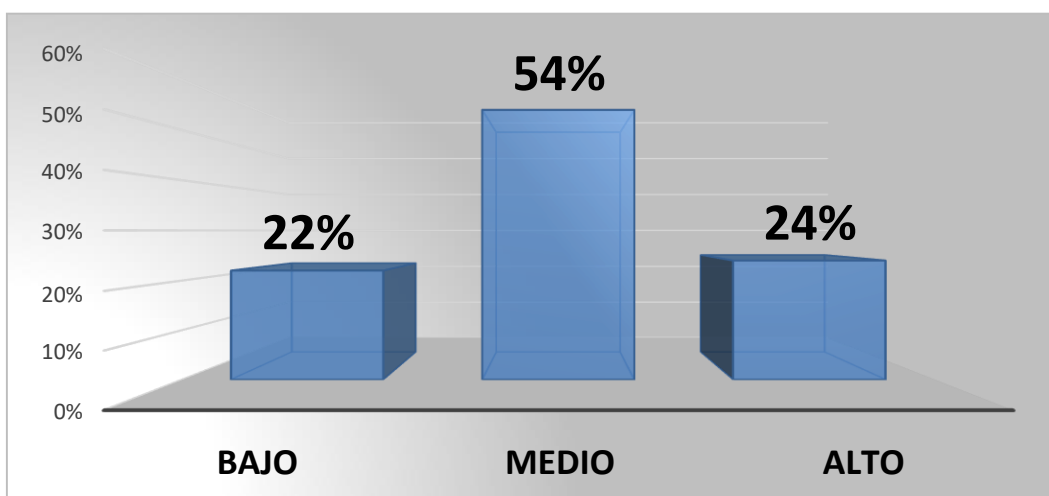


Tabla 2. Nivel de conocimientos acerca de los riesgos de los bisfosfonatos en el tratamiento odontológico según sexo, en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas, Lima 2021

| Sexo | Nivel de conocimientos | | | Total |
|---------------|------------------------|-------|------|-------|
| | Bajo | Medio | Alto | |
| Mujer | 13 | 32 | 17 | 62 |
| Hombre | 9 | 22 | 7 | 38 |
| Total | 22 | 54 | 24 | 100 |

Fuente: Propia del investigador

La tabla 2 muestra la distribución por sexo muestra que para las mujeres y hombres la mayor frecuencia fue el nivel medio

Gráfico 2. Conocimientos acerca de los riesgos de los bisfosfonatos en el tratamiento odontológico en egresados de Estomatología, según sexo

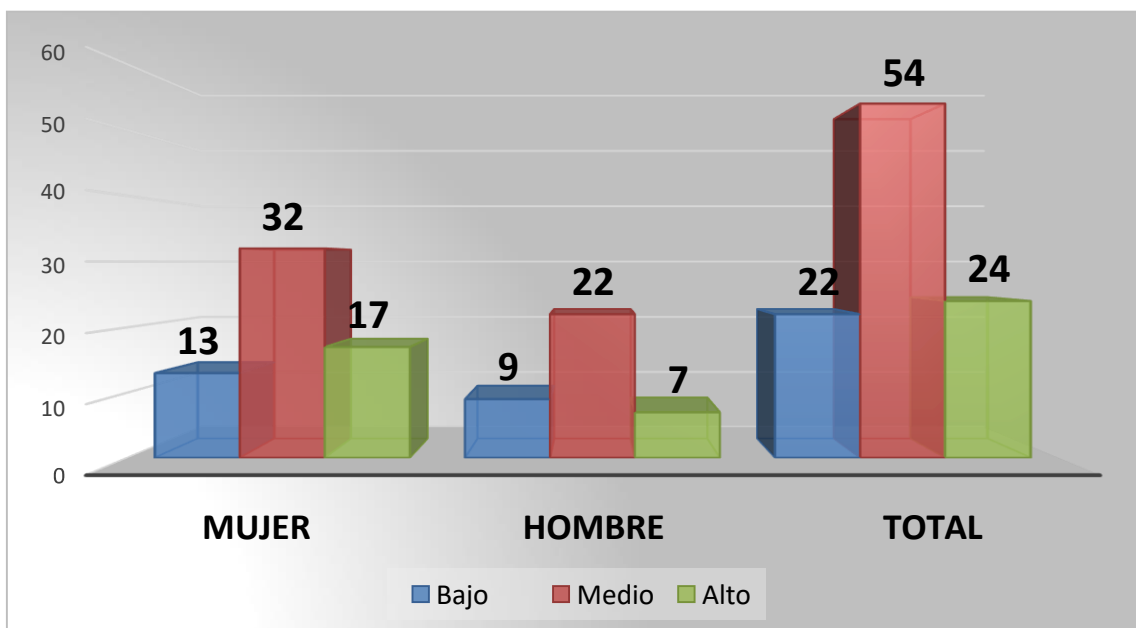


Tabla 3. Nivel de conocimientos acerca de los riesgos de los bisfosfonatos en el tratamiento odontológico según edad, en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas, Lima 2021

| Edad | Nivel de conocimientos | | | Total |
|--------------|------------------------|-------|------|-------|
| | Bajo | Medio | Alto | |
| 15 a 28 años | 11 | 27 | 14 | 52 |
| 29 a 41 años | 11 | 27 | 10 | 48 |
| Total | 22 | 54 | 24 | 100 |

Fuente: Propia del investigador

En el mismo sentido la distribución por edad muestra para ambos grupos etarios niveles de conocimientos medio

Gráfico 3. Conocimientos acerca de los riesgos de los bisfosfonatos en el tratamiento odontológico en egresados de Estomatología, según edad

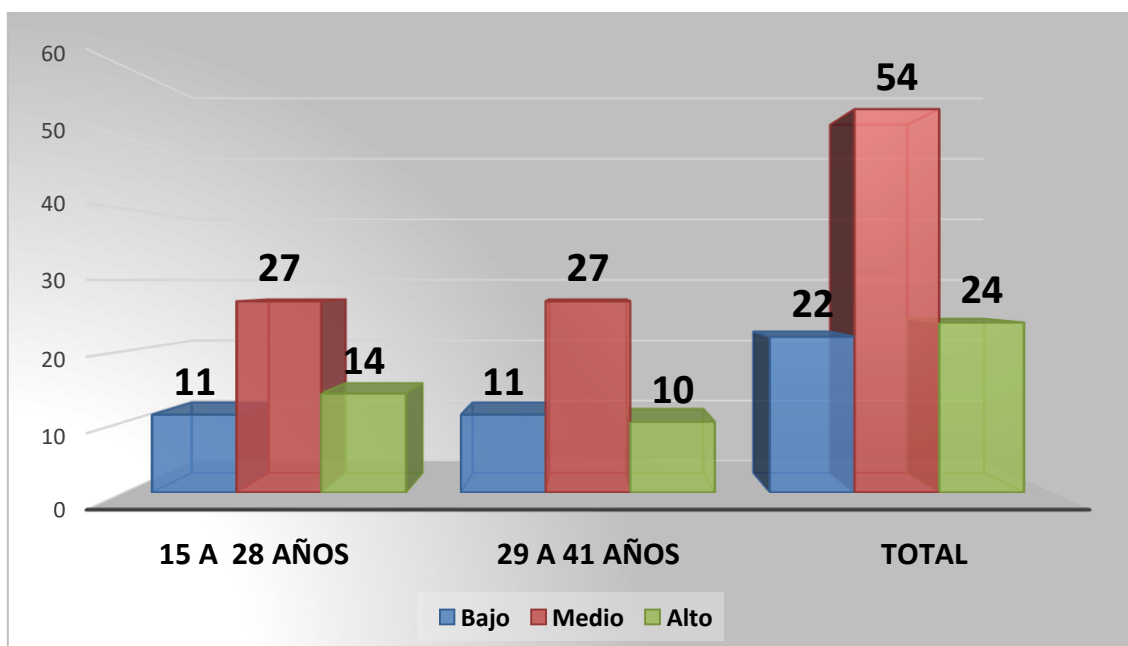


Tabla 4. Actitudes acerca de los riesgos de los bisfosfonatos en el tratamiento odontológico en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas, Lima 2021

| Actitudes | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------|------------|------------|
| Desfavorable | 56 | 56% |
| Favorable | 44 | 44% |
| Total | 100 | 100% |

Fuente: Propia del investigador

Con respecto a las actitudes frente al riesgo de bifosfonatos, los estudiantes presentaron actitud desfavorable en más de la mitad (56%).

Gráfico 4. Actitudes acerca de los riesgos de los bisfosfonatos en el tratamiento odontológico en egresados de Estomatología

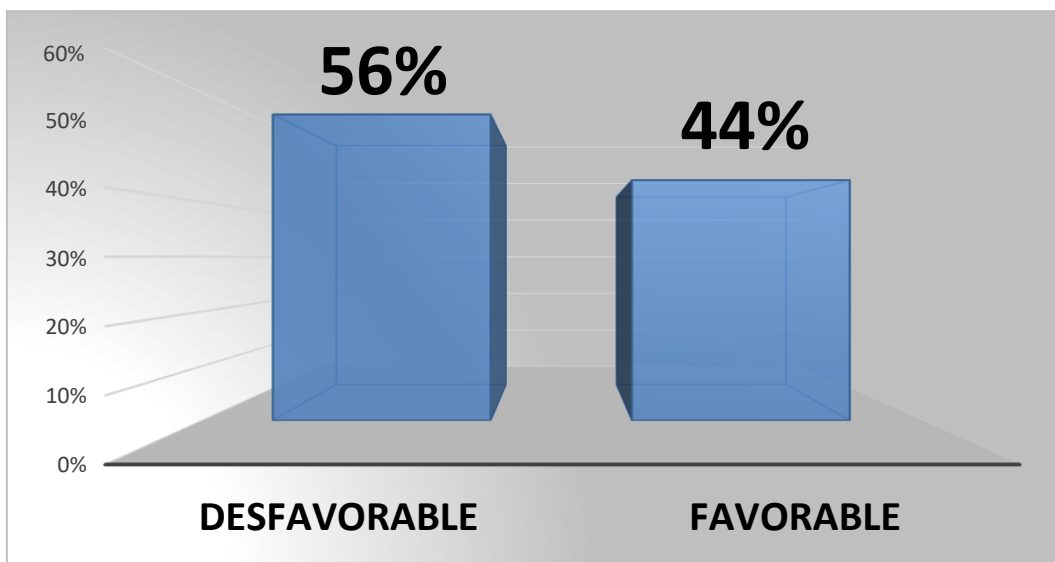


Tabla 5. Actitudes acerca de los riesgos de los bisfosfonatos en el tratamiento odontológico según sexo en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas, Lima 2021

| Sexo | Actitudes | | Total |
|--------------|---------------|------------|------------|
| | Desfavorables | Favorables | |
| Mujer | 31 | 31 | 62 |
| Hombre | 25 | 13 | 38 |
| Total | 56 | 44 | 100 |

Fuente: Propia del investigador

Del mismo modo, tanto en hombres como en las mujeres las actitudes en mas de la mitad fueron desfavorables

Gráfico 5. Actitudes acerca de los riesgos de los bisfosfonatos en el tratamiento odontológico según sexo en egresados de Estomatología

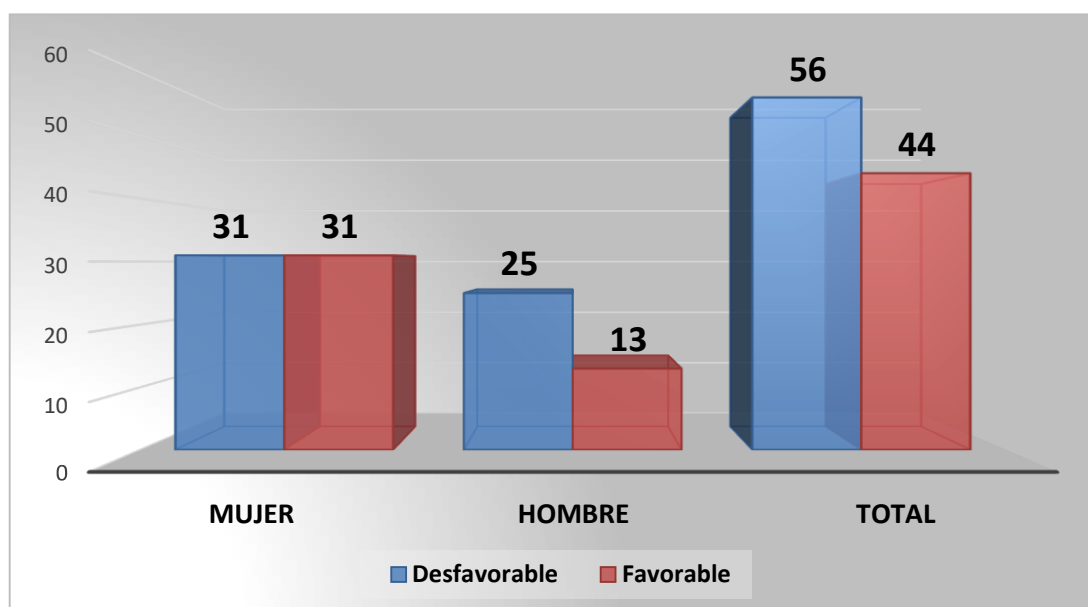


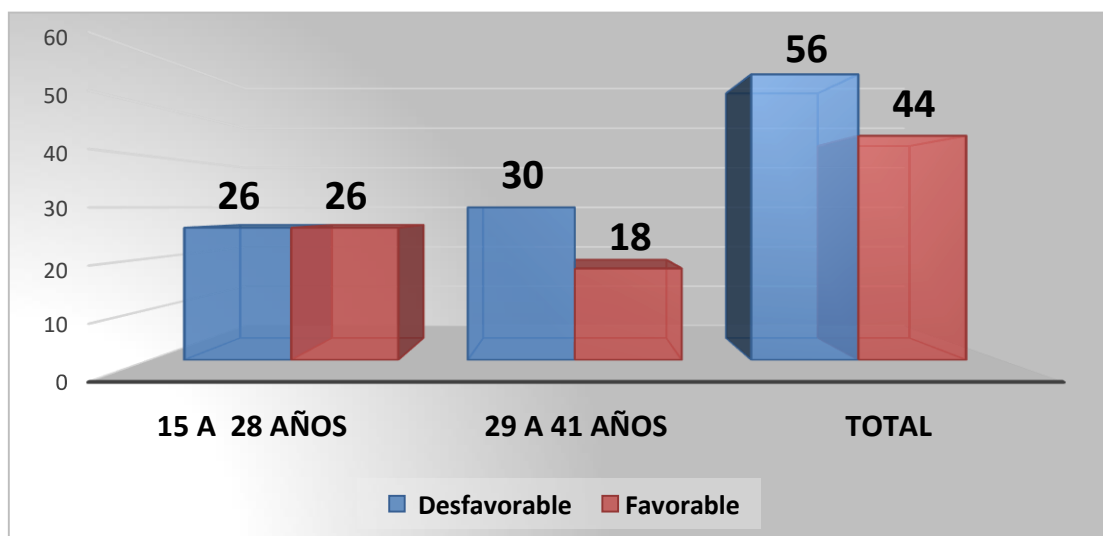
Tabla 6. Actitudes acerca de los riesgos de los bisfosfonatos en el tratamiento odontológico según edad en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas, Lima 2021

| Edad | Actitudes | | Total |
|--------------|---------------|------------|-------|
| | Desfavorables | Favorables | |
| 15 a 28 años | 26 | 26 | 52 |
| 29 a 41 años | 30 | 18 | 48 |
| Total | 56 | 44 | 100 |

Fuente: Propia del investigador

Para el grupo de edad de 15 a 28 años, las actitudes de los estudiantes frente al riesgo de bisfosfonatos en el tratamiento odontológico fueron iguales tanto favorables como desfavorables. Sin embargo, en el grupo de 29 a 41 años fue mayoritariamente desfavorables.

Gráfico 6. Actitudes acerca de los riesgos de los bisfosfonatos en el tratamiento odontológico según edad en egresados de Estomatología



5.2. Análisis inferencial

Prueba de hipótesis

Hipótesis estadística

Ho: No existe relación entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre riesgos de los bisfosfonatos en el tratamiento odontológico

H1: Existe relación entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre riesgos de los bisfosfonatos en el tratamiento odontológico

Tabla 7.

Relación entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre riesgos de los bisfosfonatos en el tratamiento odontológico

| Actitudes | Conocimientos | | | Total | p-valor ^a |
|---------------------|---------------|-------|------|-------|----------------------|
| | Bajo | Medio | Alto | | |
| Desfavorable | 18 | 32 | 6 | 56 | |
| Favorable | 4 | 22 | 18 | 44 | <0.05* |
| Total | 22 | 54 | 24 | 100 | |

**Asociación significativa; ^aBasada en la prueba chi cuadrado de independencia*

La tabla 7 muestra el resultado de análisis de relación entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre riesgos de los bifosfonatos en el tratamiento odontológico hallándose relación estadísticamente significativa ($p < 0.05$) por lo que se rechaza la hipótesis nula (H_0). Se evidencia que los estudiantes con conocimientos bajo y medios tienden a tener actitudes desfavorables mientras que los de niveles de conocimientos medio alto la tendencia es hacia una actitud favorable.

Discusión

El trabajo de investigación fue de diseño no experimental, correlacional, descriptivo, transversal y prospectivo, el cual se refiere al nivel de conocimiento y actitudes que tienen los egresados de odontología sobre los riesgos del uso de los medicamentos denominados bisfosfonatos, los cuales pueden perjudicar directamente al paciente durante los procedimientos odontológicos especialmente los quirúrgicos.

El nivel de conocimientos sobre riesgos de los bisfosfonatos en el tratamiento odontológico en egresados de Estomatología fue medio en un 54% con porcentajes similares de nivel bajo y alto con 22% y 24% respectivamente. En la misma línea, **Fernández R.**³, encontró que la tasa global en cuanto al adecuado conocimiento de osteonecrosis ocasionada por el consumo de bisfosfonatos fue 55,8%, estos resultados guardan cierta similitud ya que la tasa promedio de conocimiento es media, por lo que se demuestra que el personal de odontología no tiene aún los conocimientos claros sobre los componentes, indicaciones, y efectos adversos que puede tener este fármaco en cavidad oral, donde si bien es cierto existen ideas, el odontólogo asume un riesgo al no saber estrictamente la información sobre estos fármacos.

Los resultados de distribución por sexo muestran que para las mujeres y hombres la mayor frecuencia de conocimiento fue el nivel medio. Del mismo modo, tanto en hombres como en las mujeres las actitudes en más de la mitad fueron desfavorables. Por otro lado, **Al Eid R. et al.**¹ realizó un estudio en Arabia Saudita donde encontró que los conocimientos que tenían los cirujanos dentistas sobre osteonecrosis por bisfosfonatos eran bajo, en especial los varones con 68.9%. Además, **Teslak M. et al.**² en un estudio realizado en Polonia encontró que concluye que la mayoría de cirujanos dentistas y estudiantes presentaron niveles de conocimiento bajos sobre osteonecrosis de los maxilares asociada a bifosfonatos. Esto al parecer sucede porque a pesar de que los países europeos y orientales tienen una buena cultura en salud, existen ciertos parámetros que hacen pensar que los cirujanos dentistas evaluados presentan conocimientos bajos sobre las afecciones que tienen este tipo de medicamentos, sin embargo,

la tasa de afecciones reumáticas y reportes de efectos adversos durante la consulta odontológica es bajo por lo que su sistema y protocolo de revisión anamnésica es muy bueno. Al presentar este tipo de cultura preventiva, no se observan complicaciones en el postoperatorio a nivel de exodoncias, implantes, entre otros.

Con respecto a las actitudes frente al riesgo de bifosfonatos en el trabajo de investigación se encontró que los estudiantes presentaron actitud desfavorable en más de la mitad (56%). Esto guarda relación con lo encontrado por **Chang C.**⁵ encontró que el nivel de conocimiento fue bajo para el 47.8% de odontólogos, medio para el 26.1% y alto para el 26.1%. El 58.8% de cirujanos dentistas tiene actitudes desfavorables. Estos resultados guardan relación directa ya que el estudio se realizó en el país, específicamente en la ciudad de Lima, en donde las mallas curriculares en odontología son muy parecidas, por lo tanto, el nivel de conocimiento es bajo en la gran mayoría de personas egresadas. Lo que hace ver que se tiene que mejorar en la información proporcionada en los cursos de farmacología ya que no es suficiente para poder mantenerse al tanto de los efectos adversos de los bisfosfonatos en cavidad bucal.

De acuerdo a los grupos etarios evaluados, el grupo de edad de 15 a 28 años, las actitudes de los estudiantes frente al riesgo de bisfosfonatos en el tratamiento odontológico fueron iguales tanto favorables como desfavorables. Sin embargo, en el grupo de 29 a 41 años fue mayoritariamente desfavorables.

Por último, en respuesta al objetivo general se encontró que existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos y actitudes sobre riesgos de los bifosfonatos en el tratamiento odontológico. Esto guarda relación con lo encontrado por **Nuñez J.**⁴, el cual realizó un estudio en docentes universitarios, encontrando que la mayoría presentó un nivel de conocimiento alto con una actitud favorable teniendo relación significativa. Esto demuestra que los docentes si se encuentran preparados en cuanto a la atención de los pacientes que toman bisfosfonatos, además presentan un buen nivel de conocimiento sobre estos, lo que demuestra que, si ellos transmiten estos conocimientos de mejor manera, los alumnos de odontología pueden recibir esta información

y ponerla en práctica en la clínica estomatológica y posteriormente en su practica privada. Si bien es cierto el uso de estos medicamentos es de poca frecuencia si no se toman las medidas respectivas del caso, se puede producir una osteonecrosis en el maxilar durante el procedimiento odontológico quirúrgico, teniendo el cirujano dentistas mayor culpabilidad.

CONCLUSIONES

Existe relación estadísticamente significativa entre conocimientos y actitudes sobre riesgos de los bifosfonatos en el tratamiento odontológico

El nivel de conocimientos sobre riesgos de los bisfosfonatos en el tratamiento odontológico en egresados de estomatología fue medio

El nivel de conocimiento sobre riesgos de bisfosfonatos más encontrado fue medio tanto para hombres como mujeres.

El nivel de conocimiento mayormente encontrado sobre riesgos bisfosfonatos fue el medio para ambos grupos etarios.

Los egresados presentaron una mayor actitud desfavorable respecto al riesgo de los bisfosfonatos

La mayoría de las actitudes de los egresados fueron desfavorables tanto en hombres como en mujeres

Existe en el grupo etario menor una igualdad en actitudes favorables y desfavorables, sin embargo, en el grupo etario de 29 a 41 años mayormente se observaron actitudes desfavorables

RECOMENDACIONES

Se recomienda realizar investigaciones con mayor cantidad de egresados de diversas universidades para poder comparar los conocimientos y actitudes frente al uso de estos medicamentos poco estudiados.

Se sugiere reforzar los conocimientos sobre los bisfosfonatos ya que si bien es cierto existen algunas ideas, estas podrían mejorar y tener información actualizada sobre el uso de estos medicamentos.

Se recomienda a los egresados participar en capacitaciones y actualizaciones sobre farmacología y en especial el uso de los bisfosfonatos ya que los pacientes que toman este tipo de medicamentos suelen tener algún efecto adverso a nivel óseo

Se sugiere realizar investigaciones en personal de salud donde participen médicos y odontólogos para evaluar el conocimiento sobre este tipo de medicamentos y su utilización a nivel de patologías óseas en pacientes que acuden a consulta.

Se recomienda utilizar estos resultados válidos para la formulación de investigaciones posteriores relacionadas al tema, el cual puede servir para la obtención de nuevos datos en cuestión al consumo de este tipo de medicamentos.

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Al-Eid R, Alduwayan T, Bin Khuthaylah B, Al Shemali M. Dentists' knowledge about medication-related osteonecrosis of the jaw and its management. *Heliyon* 6 (2020) e04321
2. Teslak, M.; Sobczak, H.; Ordyniec-Kwaśnica, I.; Kochańska, B.; Drogoszewska, B. Awareness of Medication-Related Osteonecrosis of the Jaws amongst Dental Professionals in Poland. *Appl. Sci.* 2021, 11, 4821. <https://doi.org/10.3390/app11114821>
- 3.- Fernández R. Conocimientos, actitudes y prácticas de los odontólogos en Colombia acerca de la osteonecrosis de los maxilares asociada al uso de bifosfonatos. [Tesis postgrado] Universidad CES. Medellín Colombia 2020.
- 4.- Nuñez J. Nivel de conocimiento y su actitud acerca del riesgo de osteonecrosis maxilar asociada a los bisfosfonatos en los docentes odontólogos de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega. [Tesis pregrado] Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Lima Perú 2019.
- 5.- Chang C. Validación y aplicación de un cuestionario para medir el nivel de conocimiento y actitudes acerca de los riesgos de los bisfosfonatos en el tratamiento odontológico. [Tesis postgrado] Universidad Privada Cayetano Heredia. Lima Perú 2017.
- 6.-Boff RC, Salum FG, Figueiredo MA, Cherubini K. Important aspects regarding the role of microorganisms in bisphosphonate-related osteonecrosis of the jaws. *Arch. Oral Biol.* 2014;59(8):790–9
- 7.- Otto S, Marx RE, Tröltzsch M et al. Comments on "diagnosis and management of osteonecrosis of the jaw: a systematic review and international consensus". *J Bone Miner Res.* 2015;30(6):1113–5.7
- 8.- De Lima PB, Brasil VL, de Castro JF et al. Knowledge and attitudes of Brazilian dental students and dentists regarding bisphosphonate-related osteonecrosis of the jaw. *Support Care Cancer.* 2015; 23(12):3421–6
- 9.- Alhussain A, Peel S, Dempster, L, Clokie C, Azarpazhooh A. Knowledge, practices, and opinions of ontario dentists when treating patients receiving bisphosphonates. *J Oral Maxillofac Surg.* 2015;73(6):1095–105

- 10.- Viviano M, Addamo A, Cocca M. A case of bisphosphonate-related osteonecrosis of the jaw with a particularly unfavourable course: a case report, *J. Korean Assoc. Oral Maxillofac. Surg.* 43 (2017) 272–275
- 11.- Giribone J, Catagnetto P. Osteonecrosis de los maxilares inducida por bifosfonatos; lo que el odontólogo debe saber hoy: pautas y protocolos. *Odontoestomatología / Vol. XV. Nº 21 / Mayo 2013*
- 12.- Caballero K, Alvarez M, Centurión K, Reyes G, Alarcón M. Bisfosfonatos en cirugía oral: Revisión de literatura. *Rev. Estomatol Herediana.* 2013 Oct-Dic;23(4):230-5.
- 13.-Moreno M, Monje F, González R, Manzano D. Bifosfonatos e implantes dentales, ¿son incompatibles? Revisión de la literatura. *Rev.espciroralmaxilofac.*2016;38(3):128–135
- 14.- Khan AA, Morrison A, Hanley DA et al. Diagnosis and management of osteonecrosis of the jaw: a systematic review and international consensus. *J. Bone Miner Res.* 2015;30(1):3–23.
- 15.- Rojas C, Rivera C, Villanueva J, Yanine N. Manejo endodóntico en pacientes con riesgo de osteonecrosis asociada a bifosfonatos: Scoping review. *Rev. Clin. Periodoncia Implantol. Rehabil. Oral [Internet].* 2015 Ago [citado 2021 Jul 22]; 8(2): 176-181. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.piro.2015.04.002>
- 16.- Fonseca A, Rocha P, Rodríguez A. Osteonecrosis mandibular secundaria al uso de bisfosfonatos. Reporte de un caso. *Gac Méd Espirit [Internet].* 2019 Ago [citado 2021 Jul 22] ; 21(2): 111-120.
- 17.- Ruggiero T, Fantasia J, Goodday R, Aghaloo T, Mehrotra B et al. American Association of Oral and Maxillofacial Surgeons position paper on medication- related osteonecrosis of the jaw – 2014 Update. *J Oral Maxillofac Surg* 2014; 72: 2381
- 18.- Donghyun Lee, Dong Nyoung Heo, Han-Jun Kim, Wan-Kyu Ko, Sang Jin Lee, Min Heo, et al. Inhibition of osteoclast differentiation and bone resorption by bisphosphonate-conjugated gold nanoparticles. *Sci Rep* 2016; 2 (6): 27336
- 19.- Alves M, Costar R, Junqueiras P, Barbosa L. Conhecimento e conduta clínica sobre medicamentos anti-reabsortivos e osteonecrose dos

maxilares: un estudio transversal. RGO, Rev Gaúch Odontol. 2019;67:e20190058

- 20.- Contreras J., Serrano P., Venegas e., Rojas W. Efectividad y seguridad del ácido ibandronico en el tratamiento de la osteoporosis [internet] 2014 [citado el 29 de julio de 2019]. Disponible en: URL: <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/07/847134/reporte-acido-ibandronico.pdf>
- 21.- Mosaferi H., Fazlyab M., Sharifi S. y Rahimian S. Bisphosphonate induced osteonecrosis of the maxilla resembling a persistent endodontic lesión. Iran Endod J 2016; 11(1):67-70.
- 22.-Sartori P. Rajcovichb G, Tabordaa N, Saleme M, Nally C. Osteonecrosis del maxilar inferior por bifosfonatos. Presentación de caso. Rev Argent. Radiol. 2015;79(1):40-46
- 23.-Gonzales F, Partida E, Utrera S, Diaz M, Medrano K. Tratamiento de la osteonecrosis de los maxilares. Casos clínicos y revisión bibliográfica. Revista Mexicana de Cirugía Bucal y Maxilofacial 2015;11 (3): 100-109
- 24.- Ocampo K., Barrera J., Díaz A., Dolores R. “Compromiso del seno maxilar por osteonecrosis asociada al uso de bifosfonatos en paciente oncológico. Reporte de caso y revisión no sistemática de literatura” caso clínico. Rev. CIENT. ODONTOL. 12 (1) : 28-34
- 25.- Picardo S, Rodríguez S, Rey E. Osteonecrosis maxilar asociada a bifosfonatos en pacientes osteoporóticos. Rev Esp Cirug Oral y Maxilofac [Internet]. 2015 jun [citado 2021 Sep. 28] ; 37(2): 103-107.
- 26.- Donghyun L, Dong Nyoun H, Han-Jun K. Wan-Kyu K. Sang Jin L. Min Heo. Inhibition of osteoclast differentiation and bone resorption by bisphosphonate-conjugated gold nanoparticles. Sci Rep 2016; 2 (6): 27336
- 27.- Arbildo H. Chumpitaz R Vidal A. Osteonecrosis de los maxilares relacionado con el tratamiento con bifosfonatos. Una revisión. KIRU. 2014 Ene-Jun;11(1):90-100.
- 28.- Suzuki N, Oguchi H, Yamauchi Y, Karube Y, Suzuki Y, Hosoya N. A case of tooth fracture occurred upon medicating bisphosphonate for an elderly person: preservation therapy and responses for Stage 0 of bisphosphonate-related osteonecrosis of jaw. Eur J Dent 2017;11(2):258–263.
- 29.- Barquero J. Osteonecrosis de los maxilares inducida por bifosfonatos. Odontología Vital [Internet]. 2016 Dec [cited 2021 Sep 24]; (25): 5-8.

- 30.- Reyes C, Hitz M, Prieto-Alhambra D, Abrahamsen B. Risks and benefits of bisphosphonate therapies. *J Cell Biochem* 2016;117(1):20–28.
- 31.-Vinitzky I, Ibáñez N, Aguilar A, Álvarez A. Knowledge of bisphosphonate-related osteonecrosis of the Jaws among Mexican dentists. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal* 2017;22(1):e84–e87
- 32.- Rosella D, Papi P, Pompa G, Capo greco M, De Angelis F, Di Carlo S. Dental students' knowledge of medication-related osteonecrosis of the jaw. *Eur J Dent* 2017;11(4):461–468
- 33.- Hernández R. Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación científica. 6ed. México: Mc Graw Hill; 2014.
- 34.- Supo J. Niveles y tipos de investigación: Seminarios de investigación. Perú: Bioestadístico; 2015
- 35.- Valderrama M., S. Pasos para elaborar proyectos de investigación científica. Lima. 2015, Editorial San Marcos.
- 36- Abad G. Consentimiento informado en investigación clínica. Comité Ético de Investigación Clínica del hospital de Sagunto. Enero 2019.
- 37.- Asociación Médica Mundial. [Internet]. WMA; 2016. [citado 25 ene 2021]. Declaración de Helsinki de la AMM - Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Disponible en: <http://www.wma.net/es/30publications/.10policies/b3/>

ANEXOS

ANEXO 1: Consentimiento Informado.



Mediante el presente documento, yo:, identificado (a) con DNI N° manifiesto que he sido informado por la bachiller PACCO ROQUE, SABINA de la Escuela Profesional de Estomatología, de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud, de la Universidad Alas Peruanas, sobre el estudio **“RELACION ENTRE LOS CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DE LOS RIESGOS DE LOS BISFOSFONATOS EN EL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN EGRESADOS DE ESTOMATOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS LIMA 2021.”** Así mismo he sido informado sobre el manejo de la información obtenida con un carácter de confidencialidad y su no uso para otro propósito fuera de este estudio sin mi consentimiento expreso, así como de la posibilidad que tengo para revocar la participación cuando así lo decida.

En caso necesite más información, o tenga una duda sobre esta investigación puede contactarse el investigador principal.

Ante lo explicado, yo, de manera consciente y voluntaria, a continuación, firmo en señal de aceptación y conformidad.

Firma: _____

N° de DNI: _____

ANEXO 2: Instrumentos de recolección de datos.



CUESTIONARIO

CONOCIMIENTOS Y ACTITUD ACERCA DE LOS RIESGOS DE LOS BISFOSFONATOS EN EL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN EGRESADOS DE ESTOMATOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS, LIMA 2021

A continuación, encontrará una lista de preguntas de conocimientos, por favor conteste con absoluta sinceridad. Marque la respuesta correcta con una (x)

1. Los Bisfosfonatos son:

- (a) Medicamentos que relajan la musculatura.
- (b) Medicamentos que aceleran la cicatrización de los tejidos
- (c) Medicamentos que ayudan a la síntesis del colágeno
- (d) Medicamentos que disminuyen la reabsorción ósea**
- (e) Medicamentos que previenen la deformación de las articulaciones

2. Pertenece a la familia de los Bisfosfonatos:

- (a) Alendronato**
- b) Diclofenaco
- (c) Prednisona
- (d) Bloqueadores de canales de calcio
- (e) Clindamicina

3. Son nombres comerciales de Bisfosfonatos:

- (a) Bonviva, Acniben, Zaldiar
- (b) Eutirox, Zometa, Conviva
- (c) Acniben, Clotrimazol, Eutirox
- (d) Fosamax, Zometa, Bonviva**
- (e) Fosamax, Zaldiar, Clotrimazol

4. El médico suele indicar Bisfosfonatos a:

- (a) Pacientes que sufren de enfermedad de Paget, osteoporosis o metástasis ósea**
- (b) Pacientes que sufren de artritis o artrosis
- (c) Pacientes que sufren de diabetes u osteoporosis
- (d) Pacientes que presentan cicatrización de tejidos retardada

(e) Pacientes que presentan tensión muscular

5. Un paciente medicado con Bisfosfonatos presenta:

(a) Xerostomía

(b) Aftas

(c) Mucositis

(d) Ruidos a la apertura y cierre en ATM

(e) No presenta ningún cambio mencionado

6. El hueso en los que los Bisfosfonatos se acumulan en mayor proporción es:

(a) Fémur

(b) Maxilar

(c) Omóplato

(d) Cresta iliaca

(e) Tibia

7. El riesgo que se presenta al realizar tratamientos odontológicos en pacientes bajo tratamiento con Bisfosfonatos es:

(a) Necrosis pulpar

(b) Xerostomía

(c) Estomatitis

(d) Problemas en la ATM

(e) Osteonecrosis mandibular

8. El paciente medicado con bisfosfonatos presenta mayor riesgo de:

(a) Cicatrización alterada de los tejidos blandos

(b) Trastornos de la ATM

(c) Fracaso del implante

(d) Inflamación gingival

(e) Recesión gingival

9. Los pacientes medicados con bisfosfonatos pueden presentar complicaciones en tratamientos odontológicos como:

(a) Exodoncia y colocación de implantes

(b) Endodoncia y colocación de implantes

(c) Endodoncia y obturación con amalgama

(d) Obturación con amalgama y exodoncia

(e) Blanqueamiento dental y endodoncia

10. Antes que los pacientes inicien la terapia con bisfosfonatos es necesario realizar:

- (a) Profilaxis simple
- (b) Obturaciones de lesiones cariosas
- (c) Tratamiento de conductos
- (d) Exodoncias necesarias**
- (e) Blanqueamiento Dental

11. Un examen auxiliar que ayuda a determinar el nivel de concentración de Bisfosfonatos es:

- (a) Hemograma
- (b) Densitometría Ósea
- (c) Nivel de CTX en suero**
- (d) Recuento leucocitario
- (e) Tomografía tipo Cone Beam

Respuestas:

1= d

2= a

3= d

4= a

5= e

6= b

7=e

8= a

9= a

10= d

11= c

CUESTIONARIO PARA ACTITUDES

| Actitudes | Completamente de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Completamente en desacuerdo |
|--|--------------------------|------------|-------------|---------------|-----------------------------|
| 12. En mi práctica clínica, cuando atiendo a un paciente, tengo conocimiento que se encuentra medicado con bisfosfonatos | | | | | |
| 13. Teniendo conocimiento que estoy atendiendo a un paciente medicado con bisfosfonatos ¿Indago acerca de este medicamento? | | | | | |
| 14. Evito realizar tratamientos quirúrgicos (ej: exodoncia, implantes, apicectomía) en pacientes bajo tratamiento con bisfosfonatos | | | | | |
| 15. Realizo la interconsulta a un paciente cuando atiendo algún paciente medicado con bisfosfonatos que requiere tratamiento quirúrgico ej. (exodoncias, implantes, apicectomía) | | | | | |
| 16. Suspendo al paciente los bisfosfonatos antes de realizar tratamientos quirúrgicos ej: exodoncia, implantes, apicectomía) | | | | | |

Anexo 3: Tabulación en Excel

| 1 | Marca temporal | Acepto ser parte de la inv | Sexo | Edad | 1. Los bisfosfonatos son: | 2. Pertenece a la familia c | 3. Son nombres comerci | 4. El médico suele indicar | 5. Un paciente medicado | 6. El hueso en los que los | 7. - El riesgo que se prese | |
|----|---------------------|----------------------------|--------|------|---------------------------|-----------------------------|--------------------------|-----------------------------|----------------------------|------------------------------|-----------------------------|--------------------------|
| 2 | 10/22/2021 17:15:26 | Si | Hombre | | 28 | () Medicamentos que ayu | () Alendronato | () Eutirox, Zometa, Convi | () Pacientes que sufren c | () Mucostis | () Maxilar | () Estomatitis |
| 3 | 10/22/2021 17:31:24 | Si | Mujer | | 27 | () Medicamentos que disi | () Alendronato | () Fosamax, Zometa, Bor | () Pacientes que sufren c | () Xerostomía | () Cresta iliaca | () Xerostomía |
| 4 | 10/22/2021 17:44:18 | Si | Mujer | | 26 | () Medicamentos que disi | () Alendronato | () Eutirox, Zometa, Convi | () Pacientes que sufren c | () Ninguna de las anterior | () Cresta iliaca | () Osteonecrosis mandib |
| 5 | 10/22/2021 17:45:38 | Si | Mujer | | 24 | () Medicamentos que disi | () Bloqueadores de cana | () Eutirox, Zometa, Convi | () Pacientes que sufren c | () Xerostomía | () Maxilar | () Osteonecrosis mandib |
| 6 | 10/22/2021 18:16:29 | Si | Mujer | | 27 | () Medicamentos que disi | () Alendronato | () Fosamax, Zometa, Bor | () Pacientes que sufren c | () Xerostomía | () Fémur | () Osteonecrosis mandib |
| 7 | 10/22/2021 18:31:10 | Si | Mujer | | 31 | () Medicamentos que disi | () Alendronato | () Fosamax, Zometa, Bor | () Pacientes que sufren c | () Xerostomía | () Maxilar | () Osteonecrosis mandib |
| 8 | 10/22/2021 18:43:32 | Si | Hombre | | 31 | () Medicamentos que disi | () Bloqueadores de cana | () Acniben, Clotrimazol, E | () Pacientes que present | () Ninguna de las anterior | () Fémur | () Problemas en la ATM |
| 9 | 10/22/2021 18:46:27 | Si | Mujer | | 26 | () Medicamentos que disi | () Alendronato | () Fosamax, Zometa, Bor | () Pacientes que sufren c | () Xerostomía | () Fémur | () Necrosis pulpar |
| 10 | 10/22/2021 22:13:56 | Si | Mujer | | 25 | () Medicamentos que disi | () Bloqueadores de cana | () Fosamax, Zometa, Bor | () Pacientes que present | () Xerostomía | () Cresta iliaca | () Xerostomía |
| 11 | 10/22/2021 22:26:54 | Si | Hombre | | 25 | () Medicamentos que disi | () Bloqueadores de cana | () Fosamax, Zometa, Bor | () Pacientes que sufren c | () Xerostomía | () Maxilar | () Xerostomía |
| 12 | 10/22/2021 22:42:01 | Si | Mujer | | 23 | () Medicamentos que disi | () Bloqueadores de cana | () Acniben, Clotrimazol, E | () Pacientes que sufren c | () Ruidos a la apertura y c | () Fémur | () Problemas en la ATM |
| 13 | 10/23/2021 0:25:31 | Si | Hombre | | 31 | () Medicamentos que disi | () Alendronato | () Fosamax, Zometa, Bor | () Pacientes que sufren c | () Xerostomía | () Maxilar | () Xerostomía |
| 14 | 10/23/2021 0:51:22 | Si | Mujer | | 35 | () Medicamentos que disi | () Bloqueadores de cana | () Fosamax, Zometa, Bor | () Pacientes que sufren c | () Ninguna de las anterior | () Maxilar | () Osteonecrosis mandib |
| 15 | 10/23/2021 0:38:32 | Si | Mujer | | 26 años | () Medicamentos que disi | () Alendronato | () Fosamax, Zometa, Bor | () Pacientes que sufren c | () Xerostomía | () Maxilar | () Osteonecrosis mandib |
| 16 | 10/23/2021 9:31:58 | Si | Mujer | | 25 | () Medicamentos que disi | () Alendronato | () Fosamax, Zometa, Bor | () Pacientes que sufren c | () Afaz | () Maxilar | () Osteonecrosis mandib |
| 17 | 10/23/2021 9:38:13 | Si | Mujer | | 30 | () Medicamentos que disi | () Alendronato | () Fosamax, Zometa, Bor | () Pacientes que sufren c | () Afaz | () Maxilar | () Osteonecrosis mandib |
| 18 | 10/23/2021 9:45:01 | Si | Mujer | | 28 | () Medicamentos que disi | () Bloqueadores de cana | () Fosamax, Zometa, Bor | () Pacientes que sufren c | () Ninguna de las anterior | () Maxilar | () Osteonecrosis mandib |
| 19 | 10/23/2021 9:53:23 | Si | Hombre | | 39 | () Medicamentos que disi | () Bloqueadores de cana | () Fosamax, Zometa, Bor | () Pacientes que sufren c | () Ninguna de las anterior | () Cresta iliaca | () Osteonecrosis mandib |
| 20 | 10/23/2021 10:23:14 | Si | Hombre | | 31 | () Medicamentos que disi | () Alendronato | () Fosamax, Zometa, Bor | () Pacientes que sufren c | () Xerostomía | () Maxilar | () Xerostomía |
| 21 | 10/23/2021 10:38:28 | Si | Hombre | | 28 | () Medicamentos que disi | () Alendronato | () Fosamax, Zometa, Bor | () Pacientes que sufren c | () Xerostomía | () Cresta iliaca | () Xerostomía |
| 22 | 10/23/2021 20:57:42 | Si | Mujer | | 29 | () Medicamentos que disi | () Bloqueadores de cana | () Fosamax, Zometa, Bor | () Pacientes que sufren c | () Afaz | () Maxilar | () Osteonecrosis mandib |
| 23 | 10/24/2021 17:37:32 | Si | Mujer | | 32 | () Medicamentos que aci | () Diclofenaco | () Acniben, Clotrimazol, E | () Pacientes que present | () Mucostis | () Maxilar | () Xerostomía |
| 24 | 10/27/2021 13:17:18 | Si | Mujer | | 29 | () Medicamentos que aci | () Bloqueadores de cana | () Acniben, Clotrimazol, E | () Pacientes que sufren c | () Ninguna de las anterior | () Fémur | () Necrosis pulpar |
| 25 | 10/28/2021 12:30:50 | Si | Mujer | | 33 | () Medicamentos que disi | () Alendronato | () Bonviva, Acniben, Zalc | () Pacientes que sufren c | () Ninguna de las anterior | () Cresta iliaca | () Osteonecrosis mandib |
| 26 | 10/30/2021 15:44:06 | Si | Mujer | | 29 | () Medicamentos que rel | () Alendronato | () Eutirox, Zometa, Convi | () Pacientes que present | () Xerostomía | () Maxilar | () Necrosis pulpar |
| 27 | 11/2/2021 23:56:05 | Si | Mujer | | 26 | () Medicamentos que disi | () Bloqueadores de cana | () Fosamax, Zometa, Bor | () Pacientes que sufren c | () Xerostomía | () Maxilar | () Estomatitis |

| 1 | Marca temporal | Acepto ser parte de la inv | Sexo | Edad | 1. Los bisfosfonatos son: | 2. Pertenece a la familia c | 3. Son nombres comerci | 4. El médico suele indicar | 5. Un paciente medicado | 6. El hueso en los que los | 7. - El riesgo que se prese | 8. El |
|----|---------------------|----------------------------|--------|------|---------------------------|-----------------------------|--------------------------|-----------------------------|----------------------------|------------------------------|-----------------------------|--------------------------|
| 26 | 10/30/2021 15:44:06 | Si | Mujer | | 29 | () Medicamentos que rel | () Alendronato | () Eutirox, Zometa, Convi | () Pacientes que present | () Xerostomía | () Maxilar | () Necrosis pulpar |
| 27 | 11/2/2021 23:56:05 | Si | Mujer | | 26 | () Medicamentos que disi | () Bloqueadores de cana | () Fosamax, Zometa, Bor | () Pacientes que sufren c | () Xerostomía | () Maxilar | () Estomatitis |
| 28 | 11/7/2021 16:46:26 | Si | Hombre | | 28 | () Medicamentos que disi | () Alendronato | () Bonviva, Acniben, Zalc | () Pacientes que sufren c | () Ruidos a la apertura y c | () Maxilar | () Problemas en la ATM |
| 29 | 11/7/2021 16:49:05 | Si | Mujer | | 30 | () Medicamentos que disi | () Bloqueadores de cana | () Fosamax, Zometa, Bor | () Pacientes que sufren c | () Afaz | () Maxilar | () Osteonecrosis mandib |
| 30 | 11/7/2021 16:53:55 | Si | Hombre | | 36 | () Medicamentos que disi | () Alendronato | () Fosamax, Zometa, Bor | () Pacientes que sufren c | () Ninguna de las anterior | () Maxilar | () Osteonecrosis mandib |
| 31 | 11/7/2021 17:25:27 | Si | Mujer | | 32 | () Medicamentos que disi | () Alendronato | () Fosamax, Zometa, Bor | () Pacientes que sufren c | () Xerostomía | () Tibia | () Osteonecrosis mandib |
| 32 | 11/7/2021 17:30:55 | Si | Mujer | | 35 | () Medicamentos que disi | () Alendronato | () Fosamax, Zometa, Bor | () Pacientes que sufren c | () Afaz | () Cresta iliaca | () Necrosis pulpar |
| 33 | 11/7/2021 17:32:34 | Si | Mujer | | 39 | () Medicamentos que disi | () Bloqueadores de cana | () Fosamax, Zometa, Bor | () Pacientes que sufren c | () Ninguna de las anterior | () Fémur | () Osteonecrosis mandib |
| 34 | 11/7/2021 17:33:53 | Si | Mujer | | 26 | () Medicamentos que disi | () Alendronato | () Bonviva, Acniben, Zalc | () Pacientes que sufren c | () Ruidos a la apertura y c | () Maxilar | () Osteonecrosis mandib |
| 35 | 11/7/2021 17:36:09 | Si | Mujer | | 27 | () Medicamentos que rel | () Alendronato | () Fosamax, Zometa, Bor | () Pacientes que sufren c | () Afaz | () Omóplato | () Problemas en la ATM |
| 36 | 11/7/2021 17:41:46 | Si | Mujer | | 26 | () Medicamentos que rel | () Diclofenaco | () Bonviva, Acniben, Zalc | () Pacientes que sufren c | () Ninguna de las anterior | () Fémur | () Problemas en la ATM |
| 37 | 11/7/2021 17:56:02 | Si | Mujer | | 26 | () Medicamentos que disi | () Alendronato | () Fosamax, Zometa, Bor | () Pacientes que sufren c | () Ruidos a la apertura y c | () Fémur | () Problemas en la ATM |
| 38 | 11/7/2021 18:21:34 | Si | Mujer | | 27 | () Medicamentos que rel | () Diclofenaco | () Eutirox, Zometa, Convi | () Pacientes que sufren c | () Afaz | () Omóplato | () Estomatitis |
| 39 | 11/7/2021 18:23:50 | Si | Hombre | | 26 | () Medicamentos que pre | () Diclofenaco | () Acniben, Clotrimazol, E | () Pacientes que sufren c | () Ruidos a la apertura y c | () Maxilar | () Osteonecrosis mandib |
| 40 | 11/7/2021 18:41:16 | Si | Mujer | | 25 | () Medicamentos que disi | () Alendronato | () Fosamax, Zometa, Bor | () Pacientes que sufren c | () Ninguna de las anterior | () Fémur | () Problemas en la ATM |
| 41 | 11/7/2021 18:44:08 | Si | Hombre | | 38 | () Medicamentos que disi | () Bloqueadores de cana | () Fosamax, Zometa, Bor | () Pacientes que sufren c | () Ruidos a la apertura y c | () Maxilar | () Problemas en la ATM |
| 42 | 11/7/2021 19:10:52 | Si | Mujer | | 40 | () Medicamentos que disi | () Bloqueadores de cana | () Fosamax, Zometa, Bor | () Pacientes que sufren c | () Ruidos a la apertura y c | () Maxilar | () Osteonecrosis mandib |
| 43 | 11/7/2021 19:26:15 | Si | Mujer | | 27 | () Medicamentos que disi | () Alendronato | () Fosamax, Zometa, Bor | () Pacientes que sufren c | () Ninguna de las anterior | () Maxilar | () Osteonecrosis mandib |
| 44 | 11/7/2021 19:56:26 | Si | Hombre | | 39 | () Medicamentos que disi | () Bloqueadores de cana | () Bonviva, Acniben, Zalc | () Pacientes que sufren c | () Ruidos a la apertura y c | () Cresta iliaca | () Osteonecrosis mandib |
| 45 | 11/7/2021 20:27:24 | Si | Hombre | | 40 | () Medicamentos que disi | () Diclofenaco | () Fosamax, Zometa, Bor | () Pacientes que sufren c | () Ruidos a la apertura y c | () Maxilar | () Problemas en la ATM |
| 46 | 11/7/2021 20:37:00 | Si | Mujer | | 29 | () Medicamentos que disi | () Alendronato | () Fosamax, Zometa, Bor | () Pacientes que sufren c | () Ruidos a la apertura y c | () Maxilar | () Osteonecrosis mandib |
| 47 | 11/7/2021 21:03:45 | Si | Hombre | | 29 | () Medicamentos que aci | () Diclofenaco | () Acniben, Clotrimazol, E | () Pacientes que sufren c | () Afaz | () Maxilar | () Xerostomía |
| 48 | 11/7/2021 21:15:36 | Si | Hombre | | 36 | () Medicamentos que disi | () Alendronato | () Fosamax, Zometa, Bor | () Pacientes que sufren c | () Ninguna de las anterior | () Fémur | () Problemas en la ATM |
| 49 | 11/7/2021 21:36:23 | Si | Hombre | | 27 | () Medicamentos que disi | () Alendronato | () Bonviva, Acniben, Zalc | () Pacientes que sufren c | () Xerostomía | () Maxilar | () Xerostomía |
| 50 | 11/7/2021 21:59:06 | Si | Hombre | | 25 | () Medicamentos que disi | () Alendronato | () Fosamax, Zometa, Bor | () Pacientes que sufren c | () Ruidos a la apertura y c | () Fémur | () Osteonecrosis mandib |
| 51 | 11/7/2021 22:11:41 | Si | Mujer | | 27 | () Medicamentos que disi | () Diclofenaco | () Fosamax, Zometa, Bor | () Pacientes que sufren c | () Afaz | () Maxilar | () Osteonecrosis mandib |

| 1 | Marca temporal | Acepto ser parte de la inv | Sexo | Edad | 1. Los bisfosfonatos son: | 2. Pertenece a la familia: | 3. Son nombres comerci | 4. El médico suele indicar | 5. Un paciente medicado | 6. El hueso en los que los | 7. - El riesgo que se prese | 8. El |
|----|---------------------|----------------------------|--------|------|---------------------------|----------------------------|--------------------------|------------------------------|----------------------------|------------------------------|-----------------------------|--------------------------|
| 52 | 11/7/2021 22:44:21 | Si | Mujer | | 30 | () Medicamentos que dis | () Bloqueadores de cana | () Fosamax, Zaldiar, Clotri | () Pacientes que sufren c | () Ninguna de las anterior | () Maxilar | () Osteonecrosis mandib |
| 53 | 11/7/2021 22:48:34 | Si | Hombre | | 28 | () Medicamentos que pre | () Alendronato | () Fosamax, Zometa, Bor | () Pacientes que sufren c | () Ninguna de las anterior | () Fémur | () Osteonecrosis mandib |
| 54 | 11/7/2021 23:01:48 | Si | Hombre | | 31 | () Medicamentos que dis | () Bloqueadores de cana | () Fosamax, Zometa, Bor | () Pacientes que sufren c | () Xerostomía | () Maxilar | () Osteonecrosis mandib |
| 55 | 11/8/2021 7:41:57 | Si | Mujer | | 36 | () Medicamentos que dis | () Bloqueadores de cana | () Fosamax, Zometa, Bor | () Pacientes que sufren c | () Ruidos a la apertura y c | () Maxilar | () Osteonecrosis mandib |
| 56 | 11/8/2021 8:53:39 | Si | Mujer | | 37 | () Medicamentos que dis | () Alendronato | () Fosamax, Zometa, Bor | () Pacientes que sufren c | () Aftas | () Maxilar | () Osteonecrosis mandib |
| 57 | 11/8/2021 9:00:17 | Si | Hombre | | 25 | () Medicamentos que dis | () Bloqueadores de cana | () Fosamax, Zometa, Bor | () Pacientes que sufren c | () Ruidos a la apertura y c | () Maxilar | () Problemas en la ATM |
| 58 | 11/8/2021 11:31:41 | Si | Mujer | | 40 | () Medicamentos que dis | () Bloqueadores de cana | () Bonviva, Acniben, Zalc | () Pacientes que sufren c | () Ruidos a la apertura y c | () Maxilar | () Estomatitis |
| 59 | 11/8/2021 12:28:17 | Si | Mujer | | 24 | () Medicamentos que rel | () Alendronato | () Bonviva, Acniben, Zalc | () Pacientes que sufren c | () Ninguna de las anterior | () Maxilar | () Problemas en la ATM |
| 60 | 11/8/2021 12:51:50 | Si | Mujer | | 25 | () Medicamentos que dis | () Alendronato | () Fosamax, Zometa, Bor | () Pacientes que sufren c | () Ninguna de las anterior | () Fémur | () Osteonecrosis mandib |
| 61 | 11/8/2021 12:40:38 | Si | Mujer | | 26 | () Medicamentos que dis | () Alendronato | () Fosamax, Zometa, Bor | () Pacientes que sufren c | () Ruidos a la apertura y c | () Fémur | () Osteonecrosis mandib |
| 62 | 11/9/2021 15:38:41 | Si | Mujer | | 36 | () Medicamentos que dis | () Alendronato | () Fosamax, Zometa, Bor | () Pacientes que sufren c | () Xerostomía | () Maxilar | () Estomatitis |
| 63 | 11/9/2021 18:15:13 | Si | Hombre | | 26 | () Medicamentos que dis | () Bloqueadores de cana | () Bonviva, Acniben, Zalc | () Pacientes que sufren c | () Xerostomía | () Maxilar | () Osteonecrosis mandib |
| 64 | 11/9/2021 18:23:27 | Si | Mujer | | 27 | () Medicamentos que dis | () Alendronato | () Fosamax, Zometa, Bor | () Pacientes que sufren c | () Ruidos a la apertura y c | () Maxilar | () Osteonecrosis mandib |
| 65 | 11/9/2021 19:40:44 | Si | Mujer | | 25 | () Medicamentos que ay | () Prednisona | () Eutirox, Zometa, Convi | () Pacientes que sufren c | () Xerostomía | () Maxilar | () Estomatitis |
| 66 | 11/9/2021 10:06:47 | Si | Mujer | | 38 | () Medicamentos que dis | () Bloqueadores de cana | () Acniben, Clotrimazol, E | () Pacientes que sufren c | () Ninguna de las anterior | () Cresta iliaca | () Osteonecrosis mandib |
| 67 | 11/9/2021 11:13:43 | Si | Hombre | | 32 | () Medicamentos que ay | () Prednisona | () Acniben, Clotrimazol, E | () Pacientes que sufren c | () Ninguna de las anterior | () Maxilar | () Estomatitis |
| 68 | 11/9/2021 13:54:27 | Si | Hombre | | 25 | () Medicamentos que pre | () Alendronato | () Fosamax, Zometa, Bor | () Pacientes que sufren c | () Ruidos a la apertura y c | () Fémur | () Osteonecrosis mandib |
| 69 | 11/9/2021 21:17:11 | Si | Mujer | | 36 | () Medicamentos que dis | () Bloqueadores de cana | () Fosamax, Zometa, Bor | () Pacientes que sufren c | () Ninguna de las anterior | () Fémur | () Xerostomía |
| 70 | 11/9/2021 14:13:18 | Si | Hombre | | 30 | () Medicamentos que dis | () Alendronato | () Fosamax, Zometa, Bor | () Pacientes que present | () Xerostomía | () Maxilar | () Osteonecrosis mandib |
| 71 | 11/9/2021 18:43:08 | Si | Mujer | | 28 | () Medicamentos que dis | () Bloqueadores de cana | () Fosamax, Zometa, Bor | () Pacientes que sufren c | () Ruidos a la apertura y c | () Fémur | () Problemas en la ATM |
| 72 | 11/12/2021 18:45:25 | Si | Mujer | | 23 | () Medicamentos que dis | () Alendronato | () Acniben, Clotrimazol, E | () Pacientes que sufren c | () Ninguna de las anterior | () Fémur | () Osteonecrosis mandib |
| 73 | 11/12/2021 18:46:05 | Si | Hombre | | 15 | () Medicamentos que dis | () Prednisona | () Bonviva, Acniben, Zalc | () Pacientes que sufren c | () Xerostomía | () Maxilar | () Xerostomía |
| 74 | 11/12/2021 18:50:54 | Si | Mujer | | 35 | () Medicamentos que aci | () Alendronato | () Fosamax, Zometa, Bor | () Pacientes que sufren c | () Xerostomía | () Cresta iliaca | () Problemas en la ATM |
| 75 | 11/12/2021 18:51:45 | Si | Mujer | | 25 | () Medicamentos que dis | () Prednisona | () Bonviva, Acniben, Zalc | () Pacientes que sufren c | () Aftas | () Cresta iliaca | () Xerostomía |
| 76 | 11/12/2021 18:52:22 | Si | Hombre | | 22 | () Medicamentos que dis | () Alendronato | () Fosamax, Zometa, Bor | () Pacientes que sufren c | () Aftas | () Cresta iliaca | () Estomatitis |
| 77 | 11/12/2021 18:52:32 | Si | Mujer | | 25 | () Medicamentos que ay | () Alendronato | () Fosamax, Zaldiar, Clotri | () Pacientes que sufren c | () Xerostomía | () Omóplato | () Problemas en la ATM |

| 1 | Marca temporal | Acepto ser parte de la inv | Sexo | Edad | 1. Los bisfosfonatos son: | 2. Pertenece a la familia: | 3. Son nombres comerci | 4. El médico suele indicar | 5. Un paciente medicado | 6. El hueso en los que los | 7. - El riesgo que se prese | 8. El |
|-----|---------------------|----------------------------|--------|---------|---------------------------|----------------------------|--------------------------|------------------------------|----------------------------|------------------------------|-----------------------------|--------------------------|
| 77 | 11/12/2021 18:52:32 | Si | Mujer | | 25 | () Medicamentos que ay | () Alendronato | () Fosamax, Zaldiar, Clotri | () Pacientes que sufren c | () Xerostomía | () Omóplato | () Problemas en la ATM |
| 78 | 11/12/2021 18:53:18 | Si | Mujer | | 35 | () Medicamentos que aci | () Bloqueadores de cana | () Eutirox, Zometa, Convi | () Pacientes que present | () Xerostomía | () Maxilar | () Necrosis pulpar |
| 79 | 11/12/2021 19:20:12 | Si | Mujer | | 24 | () Medicamentos que dis | () Alendronato | () Fosamax, Zometa, Bor | () Pacientes que sufren c | () Ninguna de las anterior | () Maxilar | () Osteonecrosis mandib |
| 80 | 11/12/2021 19:56:50 | Si | Hombre | | 23 | () Medicamentos que dis | () Diclofenaco | () Acniben, Clotrimazol, E | () Pacientes que sufren c | () Ruidos a la apertura y c | () Maxilar | () Xerostomía |
| 81 | 11/12/2021 23:10:43 | Si | Hombre | | 22 | () Medicamentos que dis | () Alendronato | () Bonviva, Acniben, Zalc | () Pacientes que sufren c | () Xerostomía | () Maxilar | () Necrosis pulpar |
| 82 | 11/13/2021 19:28:47 | Si | Hombre | | 31 | () Medicamentos que dis | () Alendronato | () Bonviva, Acniben, Zalc | () Pacientes que sufren c | () Ninguna de las anterior | () Cresta iliaca | () Osteonecrosis mandib |
| 83 | 11/14/2021 19:18:14 | Si | Mujer | | 41 | () Medicamentos que dis | () Alendronato | () Bonviva, Acniben, Zalc | () Pacientes que sufren c | () Ninguna de las anterior | () Maxilar | () Osteonecrosis mandib |
| 84 | 11/14/2021 22:31:29 | Si | Mujer | | 33 | () Medicamentos que dis | () Prednisona | () Fosamax, Zometa, Bor | () Pacientes que sufren c | () Ninguna de las anterior | () Maxilar | () Xerostomía |
| 85 | 11/15/2021 10:19:40 | Si | Mujer | | 26 | () Medicamentos que dis | () Bloqueadores de cana | () Fosamax, Zometa, Bor | () Pacientes que sufren c | () Ruidos a la apertura y c | () Fémur | () Estomatitis |
| 86 | 11/17/2021 13:03:16 | Si | Hombre | 30 años | | () Medicamentos que dis | () Alendronato | () Fosamax, Zometa, Bor | () Pacientes que sufren c | () Ninguna de las anterior | () Maxilar | () Osteonecrosis mandib |
| 87 | 11/17/2021 13:11:02 | Si | Mujer | | 32 | () Medicamentos que dis | () Bloqueadores de cana | () Fosamax, Zometa, Bor | () Pacientes que sufren c | () Xerostomía | () Fémur | () Osteonecrosis mandib |
| 88 | 11/17/2021 13:20:51 | Si | Hombre | | 28 | () Medicamentos que dis | () Alendronato | () Fosamax, Zometa, Bor | () Pacientes que sufren c | () Xerostomía | () Maxilar | () Osteonecrosis mandib |
| 89 | 11/17/2021 13:23:29 | Si | Hombre | | 36 | () Medicamentos que aci | () Prednisona | () Fosamax, Zaldiar, Clotri | () Pacientes que present | () Mucositis | () Omóplato | () Estomatitis |
| 90 | 11/17/2021 13:26:15 | Si | Hombre | | 26 | () Medicamentos que ay | () Diclofenaco | () Fosamax, Zaldiar, Clotri | () Pacientes que present | () Mucositis | () Omóplato | () Necrosis pulpar |
| 91 | 11/17/2021 13:33:31 | Si | Mujer | | 34 | () Medicamentos que dis | () Alendronato | () Fosamax, Zometa, Bor | () Pacientes que sufren c | () Xerostomía | () Maxilar | () Osteonecrosis mandib |
| 92 | 11/17/2021 13:38:39 | Si | Hombre | | 25 | () Medicamentos que dis | () Alendronato | () Fosamax, Zometa, Bor | () Pacientes que sufren c | () Xerostomía | () Maxilar | () Osteonecrosis mandib |
| 93 | 11/17/2021 13:48:14 | Si | Hombre | | 30 | () Medicamentos que ay | () Diclofenaco | () Bonviva, Acniben, Zalc | () Pacientes que sufren c | () Xerostomía | () Fémur | () Osteonecrosis mandib |
| 94 | 11/17/2021 13:58:54 | Si | Mujer | | 25 | () Medicamentos que dis | () Alendronato | () Fosamax, Zometa, Bor | () Pacientes que sufren c | () Xerostomía | () Maxilar | () Osteonecrosis mandib |
| 95 | 11/17/2021 14:05:33 | Si | Mujer | | 25 | () Medicamentos que dis | () Alendronato | () Fosamax, Zometa, Bor | () Pacientes que sufren c | () Xerostomía | () Maxilar | () Osteonecrosis mandib |
| 96 | 11/17/2021 14:08:02 | Si | Hombre | | 25 | () Medicamentos que dis | () Alendronato | () Fosamax, Zometa, Bor | () Pacientes que sufren c | () Aftas | () Maxilar | () Osteonecrosis mandib |
| 97 | 11/17/2021 14:13:26 | Si | Mujer | | 26 | () Medicamentos que dis | () Alendronato | () Fosamax, Zometa, Bor | () Pacientes que sufren c | () Xerostomía | () Maxilar | () Osteonecrosis mandib |
| 98 | 11/17/2021 14:17:26 | Si | Mujer | | 27 | () Medicamentos que dis | () Alendronato | () Fosamax, Zometa, Bor | () Pacientes que sufren c | () Xerostomía | () Maxilar | () Osteonecrosis mandib |
| 99 | 11/17/2021 14:23:39 | Si | Mujer | | 33 | () Medicamentos que pre | () Prednisona | () Fosamax, Zaldiar, Clotri | () Pacientes que present | () Mucositis | () Omóplato | () Necrosis pulpar |
| 100 | 11/17/2021 14:27:21 | Si | Hombre | | 35 | () Medicamentos que ay | () Alendronato | () Acniben, Clotrimazol, E | () Pacientes que present | () Mucositis | () Omóplato | () Estomatitis |
| 101 | 11/17/2021 14:28:13 | Si | Hombre | | 33 | () Medicamentos que aci | () Bloqueadores de cana | () Bonviva, Acniben, Zalc | () Pacientes que sufren c | () Aftas | () Omóplato | () Xerostomía |