

# Interazione fra amalgama e altri metalli presenti nel cavo orale: caso clinico

## *Interaction between amalgam and other metals in the oral cavity: a case report*

J.M. Goñe Benites\*, M. Basso

Università degli Studi di Milano, Dipartimento di Scienze Biomediche, Chirurgiche e Odontoiatriche, IRCCS Istituto Ortopedico Galeazzi, Clinica Odontoiatrica, Centro di Riabilitazione Orale Mininvasiva ed Estetica (CROME)

Ricevuto il  
17 aprile 2013  
Accettato il  
12 luglio 2013

\*Autore di riferimento  
Juan Manuel Goñe Benites  
manuel.gonebenites@gmail.com

### RIASSUNTO

**OBIETTIVI.** Illustrare, mediante revisione della letteratura e presentazione di un caso clinico esemplificativo, una possibilità di trattamento di lesioni presenti sulla mucosa orale associabili alla presenza di ricostruzioni in amalgama.

**MATERIALI E METODI.** Viene presentato il caso di una paziente con lesioni eritematose bilaterali, dolenti alla palpazione, localizzate nelle zone laterali della lingua, e altre non dolenti nella parte posteriore delle guance. All'esame obiettivo del cavo orale si è riscontrata la presenza sia di ricostruzioni in amalgama su diversi elementi permanenti sia di corone in lega aurea e ceramica. Le lesioni mucose interessavano aree a diretto contatto con le ricostruzioni in amalgama. Il trattamento prescelto è consistito nella sostituzione di tutte le otturazioni in amalgama con materiali compositi di ultima generazione.

**RISULTATI.** A distanza di un mese dal termine delle terapie di sostituzione dell'amalgama la paziente ha riferito la

totale scomparsa dei sintomi dolorosi e, nel controllo clinico effettuato a 2 mesi dall'inizio del trattamento, si è riscontrata la totale scomparsa delle lesioni inizialmente presenti.

**CONCLUSIONI.** La rimozione di eventuali amalgami presenti nella cavità orale può costituire un primo approccio terapeutico di successo in pazienti con lesioni mucose croniche, specie se in regioni a diretto contatto con le stesse. Oltre alle possibili reazioni tossico-allergiche agli amalgami, va ricordato che la compresenza di restauri metallici di diverso tipo (spesso amalgami e corone in lega aurea) può determinare la formazione di un'elevata differenza di potenziale elettrico, che può provocare sintomi e lesioni della mucosa orale.

### PAROLE CHIAVE

- ▶ Patologia orale
- ▶ Amalgama dentale
- ▶ Lesioni mucose del cavo orale
- ▶ Stomatite
- ▶ Galvanismo orale

**ABSTRACT**

**OBJECTIVES.** The aim of this study is to demonstrate, through literature review and presentation of an exemplified clinical case, the possibility of treatment of oral mucosal lesions associated with amalgam restorations.

**MATERIALS AND METHODS.** The clinical case of a patient is reported, who presented with lesions in the lateral borders of the tongue which were erythematous, bilateral and painful on palpation, and with other non-painful lesions in the posterior cheek region. On oral cavity examination, amalgam restorations in several permanent teeth and crowns in gold alloy

and ceramic were found. Mucosal lesions affected areas in direct contact with amalgam restorations. The selected treatment consisted of replacing all amalgam fillings with last generation composites.

**RESULTS.** One month after the end of amalgam replacement therapies, the patient reported the total disappearance of painful symptoms. At the clinical control two months after treatment, the total disappearance of the lesions was observed.

**CONCLUSIONS.** The removal of amalgams from the oral cavity may represent a first successful therapeutic approach in patients with chronic oral mucosal lesions,

especially if located in direct contact with the amalgams. In addition to possible toxico-allergic reactions to amalgams, it should be noted that the simultaneous presence of different types of metal restorations (often amalgam and crowns in gold alloy) may result in the formation of a high electric potential difference that can cause symptoms and lesions in the oral mucosa.

**KEY WORDS**

- ▶ Oral pathology
- ▶ Dental amalgam
- ▶ Oral mucosal lesions
- ▶ Stomatitis
- ▶ Oral galvanism

**1. INTRODUZIONE**

L'amalgama dentario, un materiale da ricostruzione che è stato largamente usato in odontoiatria, si ottiene dalla miscela di mercurio con altri metalli come argento, zinco, oro, stagno e rame. Nonostante il suo impiego si sia notevolmente ridotto negli anni, grazie all'avvento dei materiali compositi e polimerici, rappresenta comunque una possibile scelta terapeutica per l'odontoiatra.

I principali vantaggi dell'amalgama sono la sua durabilità nel tempo e i costi minori rispetto ad altri materiali. Gli svantaggi sono invece: la mancanza di estetica dovuta al color argento tipico di questi restauri; la preparazione della cavità, che dovrà essere ritentiva e perciò più invasiva; infine, anche se discussa, la sua potenziale tossicità per la salute dovuta all'aumentata esposizione al mercurio sia per i pazienti [1] sia per gli odontoiatri [2].

La presenza di ricostruzioni in amalgama può determinare diversi fenomeni

collaterali a livello della cavità orale. In alcuni soggetti sensibili la lega metallica dell'amalgama può causare irritazioni da contatto, arrossamenti o vere e proprie ulcere, spesso più marcate nelle prime settimane dopo il posizionamento. In pazienti con ipersensibilità ad alcuni metalli contenuti nella lega può insorgere dolore a causa dell'irritazione a livello della polpa dentaria dell'elemento ricostruito. Infine, in presenza di altri metalli o leghe, come le leghe auree delle corone protesiche o l'acciaio di perni prefabbricati o dispositivi ortodontici, possono insorgere fenomeni di bimetallismo o galvanismo, con la generazione di potenziali elettrici favoriti dalla saliva che funge da mezzo di conduzione.

In presenza di amalgami dentari, o in previsione di introdurre restauri protesici a base metallica, un'attenta valutazione della situazione orale e dei metalli presenti è fondamentale per prevenire indesiderati fenomeni collaterali come nel caso descritto.

**2. MATERIALI E METODI****2.1 DESCRIZIONE DEL CASO**

Una paziente di 48 anni si presenta alla Clinica Odontoiatrica dell'Istituto Ortopedico Galeazzi IRCCS di Milano lamentando una sensazione di sapore metallico in bocca e bruciore spontaneo nelle zone laterali della lingua, che si intensifica dopo l'igiene orale domiciliare e l'assunzione di cibi acidi. La sensazione dolorosa si è manifestata con particolare evidenza 2 mesi prima della visita odontoiatrica.

All'esame clinico si evidenziano lesioni eritematose dolenti alla palpazione nelle zone indicate dalla paziente sui lati della lingua e altre non dolenti nella parte posteriore delle guance (lateralmente al trigono retromolare) (figg. 1-4).

All'esame degli elementi dentari si riscontra la presenza di due corone in metallo in sede 3.6 e 3.7 (fig. 5) e di 9 otturazioni in amalgama distribuite sia nell'arcata superiore sia in quella infe-

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3129917>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3129917>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)