



Amalgama e nichel sono materiali pericolosi?

Dall'allergia al nichel contenuto in alcune leghe per protesi importate da Paesi extra Ue ai rischi associati all'amalgama contenuto nelle vecchie otturazioni: se ne è occupato direttamente il ministero della Salute consultando gli esperti di Aiop e Aic

Il presidente dell'Accademia italiana di odontoiatria protesica (Aiop) **Fabio Carboncini** è stato invitato a intervenire in un convegno sulla possibile tossicità dei metalli usati in odontoiatria, insieme a **Riccardo Becciani** in rappresentanza dell'Accademia italiana di conservativa (Aic) e a due colleghi romani, **Paolo Visalli** e **Luigi Gallo**, presidente del comitato etico dell'Ordine dei medici di Roma. Gli esperti sono stati invitati a relazionare sull'argomento il ministero della Salute lo scorso ottobre presso il Senato della Repubblica.

«Ho presentato i dati ricavati dall'analisi su alcune leghe reperibili in Italia – riferisce Carboncini –, analisi eseguite nel laboratorio del Dipartimento di chimica industriale dell'Università di Bologna. Il progetto era nato in seguito a un colloquio con un ufficiale dei Nas che mi aveva palesato il rischio di presenza non segnalata di nichel nelle leghe utilizzate per la produzione di protesi dentarie. È bene precisare che la presenza di questo elemento è consentita nelle leghe, esistono in commercio leghe certificate che lo contengono, ma volendole utilizzare bisogna accertarsi che il paziente non sia allergico».

Il nichel, come noto, è un metallo al quale molte persone sono allergiche, tanto che se si cerca su Google la parola "allergia" il primo suggerimento che appare, prima ancora di aver finito di digitarla, è proprio "allergia al nichel". «Non avendo trovato irregolarità – continua il presidente Aiop – ovvero discrepanza fra la composizione della lega dichiarata dal produttore e quella effettivamente riscontrata dalle nostre analisi, per quanto riguarda 15 diverse leghe acquistate tramite i normali canali di distribuzione, abbiamo pensato di verificare la composizione delle leghe con le quali sono fatte le protesi che arrivano in Italia da Paesi extra europei, accompagnate o meno da dichiarazione di conformità del fabbricante. Abbiamo centrato subito l'obiettivo: analizzando un manufatto giunto da un Paese dell'est europeo (extra Ue) senza alcun tipo di certificazione, si è riscontrata una percentuale di nichel vicina al 60%. Abbiamo anche

le prove che il laboratorio in questione ha una rete commerciale in Italia che si basa su "prescrizioni" via internet e consegne tramite corrieri al riparo da qualunque controllo».

Ciò significa che pazienti italiani possono trovarsi in bocca protesi piene di nichel senza saperlo. «In questi casi non lo sa neanche il dentista – fa notare Carboncini – ma probabilmente non gli interessa granché: sa solo che la protesi costa pochissimo, e tanto basta. Probabilmente se vigesse l'obbligo di consegnare al paziente la dichiarazione di conformità questi traffici sarebbero scongiurati. La nostra posizione in questo senso è coerente con l'impegno per la trasparenza e per l'informazione che stiamo portando avanti da tempo grazie al rapporto di consulenza con Altroconsumo e alla rubrica "Aiop risponde" presente da un anno, ogni due settimane, sulla rivista *Starbene*, e con la promozione di ideali di qualità ed etica professionale in campo protesico».

Restauro in amalgama non va sostituito per forza

Sull'amalgama ha relazionato **Paolo Ghisalli**, che ha esposto i punti fermi allo stato attuale: non esiste alcun motivo per rimuovere restauri clinicamente soddisfacenti, se non in casi di accertata allergia del paziente; la rimozione, quando necessaria, dovrebbe essere fatta sotto diga per la protezione del paziente e sotto potente aspirazione per la protezione anche degli operatori; i residui dovrebbero essere riciclati correttamente, così come i denti estratti contenenti amalgama, per la prevenzione dell'immissione di mercurio nell'ambiente.

In Svezia hanno abolito l'uso dell'amalgama proprio per il rischio di inquinamento ambientale causato dai vapori di mercurio che si sprigionano durante le cremazioni, pratica ampiamente diffusa in quel Paese. In Germania dal 1995 è abolito l'uso dell'amalgama durante la gravidanza, l'allattamento e nell'infanzia. Anche l'Aic, pur facendo notare che l'analisi della letteratura scientifica non porta alla conclusione univoca che l'amalgama possa essere considerata nociva, ha sostenuto, nell'ambito di un parere richiesto dal ministero della Salute, che solo nella po-

polazione a rischio (donne in gravidanza, allattamento, bambini) non è indicato l'uso di questo materiale. A questo proposito Carboncini cita alcune delle conclusioni di un documento prodotto proprio quest'anno dallo Scenih, il comitato scientifico dell'Unione europea sui rischi per la salute: l'evidenza corrente non preclude l'uso dell'amalgama dentale per i trattamenti restaurativi nella popolazione generale; si riconosce che l'amal-

gama è un prodotto efficace per la popolazione generale, con basso rischio di effetti nocivi; l'uso dell'amalgama non è indicato in denti decidui, in pazienti con allergia al mercurio e persone con malattie croniche del fegato e ridotta funzionalità renale; per quanto riguarda le donne in gravidanza, qualunque materiale dovrebbe essere usato con cautela e quando possibile è meglio rimandare le cure; non è giustificato rimuovere restauri in amal-

gama clinicamente soddisfacenti, se non nei pazienti con accertata allergia a uno dei componenti del materiale; inserimento e rimozione di otturazioni in amalgama provocano una transitoria esposizione al mercurio sia del paziente che del personale sanitario, ma l'uso di procedure cliniche appropriate è in grado di minimizzare tale esposizione.

Riccardo Becciani ha affrontato l'argomento dei compositi evidenziando come i pos-

sibili effetti avversi derivino da incompleta polimerizzazione del materiale e sottolineando come la corretta manipolazione clinica (uso della diga, polimerizzazione per piccoli incrementi, lampade polimerizzatrici efficienti, approvvigionamento da produttori che possono dimostrare il controllo delle fasi di lavorazione industriale) sia necessaria per allontanare tale rischio.

Renato Torlaschi

