



INFORMACIÓN IMPORTANTE SOBRE AMALGAMAS

Desde su introducción en Operatoria dental, la amalgama ha sido objeto de varias guerras. En este momento estamos inmersos en una, en la que los medios de prensa contribuyen a la polémica, seguramente de manera no casual.

A principios de octubre, un artículo publicado en el Mundo, firmado por un tal «Paco Rego», ha generado alguna zozobra entre pacientes, algunos de los cuáles han solicitado se les reemplazaran por otros materiales, e incluso la oficina del Defensor del Paciente de la Comunidad de Madrid interesó información al Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de la I Región, preocupándose también por que los ciudadanos fueran debidamente informados de los posibles riesgos de la amalgama, antes de realizarles restauraciones con ella.

**«LA AMALGAMA NO ESTÁ PROHIBIDA
EN LOS PAÍSES DE LA UE QUE SE HA DICHO»**

También en la Unión Europea se ha percibido recientemente el lobby anti amalgamista, seguramente incitado por la industria de composites y/o de ionómeros, y con este motivo parece ser que por la mente del Comisario europeo competente en la cuestión habría pasado alguna tentación de prohibirla.

Con este motivo, hemos recabado a toda prisa una información actualizada sobre la amalgama, que queremos haceros llegar para que podáis rebatir documentadamente las posibles dudas de pacientes alertados por el sinnúmero de falsedades, fantasías y estupideces informativas que, sin el menor atisbo de prudencia científica y de rigor informativo, han sido divulgadas últimamente en la prensa y revistas amarillistas y sicológicas (a veces, todo hay que decirlo, con la ayuda irracional de algunos colegas alegremente irresponsables en sus afirmaciones, bien como fruto de una cierta credulidad esotérica —aunada a una falta de actualización científica— o bien, lo que es peor, deshonestamente interesados en facturar sustituciones de obturaciones —científicamente contraindicadas—).

**«NO ESTÁ DOCUMENTADA
(FEHACIENTEMENTE) NINGÚN
ENVENENAMIENTO
POR AMALGAMA DENTAL»**

Pues bien, podemos afirmar que *la amalgama no está prohibida en los países de la Unión Europea que se ha dicho*. Como prueba, adjuntamos un resumen sinóptico de 22 de los 25 países de la Unión Europea que han presentado informe de situación al Comité de Liaison Dental (preparado entre los días 8 y 14 de septiembre). E igualmente, la Organización Mundial de la Salud y la Federación Dental Internacional mantienen la misma Declaración sobre este material, publicado hacia varios años.

La amalgama es un material cuya toxicidad es irrelevante. Hay algunas *personas alérgicas al mercurio*, ciertamente, pero *no está documentado científicamente (de manera fehaciente, se entiende) el envenenamiento por amalgamas* (que es totalmente distinto a la alergia), como un par de pacientes están reclamando en los Tribunales, alentados básicamente, por lo que parece, por informes de dos odontólogos (que desde la perspectiva del diagnóstico toxicológico podrían ser declarados *intrusos*, y a ello contribuiremos cuando los tengamos identificados, previa personación en el procedimiento judicial o mediante expresa querrela, ya se verá), una estomatóloga dedicada al esoterismo profesional que ha imputado síntomas de envenenamiento por mercurio al 80 o 90 % de sus pacientes (sorprendentemente, exmiembro de la Comisión Científica del Colegio de Odontólogos y Estomatólogos del Colegio de la I Región, que el periodista señala con el indudable propósito de validar científicamente semejantes exabruptos en sus declaraciones) y una «experta» en «Medicina Biológica» (novedosa rama de la Medicina cuyo pintoresco nombre parece revelar que la Medicina que todos conocemos no es biológica).



Foto Amalgama

«LAS OBTURACIONES DE AMALGAMA APENAS LIBERAN MERCURIO A LO LARGO DE LA VIDA»

Las obturaciones de amalgama apenas liberan mercurio a lo largo de la vida, y si algo aumenta seriamente la tasa de liberación de las mismas es, precisamente, el acto de fresarlas para levantarlas. **Sustituir amalga-**



Foto Amalgama

mas sin causa objetiva razonable (alergia o fracaso de la obturación) es una contraindicación clínica (señalada expresamente en el Protocolo clínico aceptado del Consejo General sobre sustitución de restauraciones) y constituye objetivamente **mala praxis**.

Las restauraciones de amalgama tienen una duración doble que las de composites, y eso justamente es información a la que el paciente también tiene derecho.

En cuanto a los materiales alternativos, debe tenerse en cuenta que no existe tampoco documentación científica que fehacientemente avale la existencia de efectos feminizantes por los composites, como ha sido publicado que ocurre en renacuajos, pero ello no significa que tengamos más seguridad sobre su inocuidad en la boca de los humanos que la que tenemos documentada para la amalgama en más de 150 años.

«SUSTITUIR AMALGAMAS SIN CAUSA OBJETIVA RAZONABLE (ALERGIA O FRACASO DE LA OBTURACIÓN) ES UNA CONTRAINDICACIÓN CLÍNICA»

Es importante, en todo caso, evitar la contaminación ambiental por mercurio, que también se produce, entre otras causas, por los **reveladores fotográficos** (mucho

más que por las clínicas dentales, en las que los reveladores de radiografías se recogen de manera regulada legalmente). **Nuestros equipos deben estar provistos de decantadores de amalgama**. No debemos tocar ni el mercurio ni la amalgama con los dedos (como antiguamente se hacía. Debemos **conservar las sobras de amalgama en envases cerrados, que enviaremos periódicamente a reciclar** al lugar adecuado. También debemos procurar una **aspiración de elevado caudal mientras colocamos y, sobre todo, mientras retiramos una obturación de amalgama**, y tener una **buena ventilación en nuestros gabinetes**, precisamente para minimizar el mercurio que nosotros y el personal auxiliar respiramos en las consultas.

«ES IMPORTANTE CUMPLIR LAS PAUTAS PROFESIONALES CON LAS AMALGAMAS»

Es decir, debemos cumplir un protocolo de manejo de mercurio y de metales pesados. Y sobre todo, **debemos decirle la verdad a los pacientes y no alarmarlos con afirmaciones gratuitas e irresponsables, contrarias a nuestro Código Ético y Deontológico**, que preocupan falsa e innecesariamente a la población, causándole frecuentemente perjuicios y dudas que afectan a la praxis normal y correcta de los demás compañeros.



Foto Amalgama

Ponemos en la página web del Consejo, también al alcance del público en general, diversa información original y reciente sobre la cuestión.

Aprovechamos estas líneas para agradecerles desde este Consejo General a los Profesores Juan Carlos Llodra, Manuel Toledano, Rosa Pulgar y Ángel Espías, la celeridad con que nos remitieron informes y bibliografía actualizada para rebatir no sólo en España, sino en la UE, las interesadas falacias anti-amalgamistas.

Manuel Alfonso Villa Vigil

EL COMITÉ CIENTÍFICO DE LA UNIÓN EUROPEA SE REAFIRMA EN LA SEGURIDAD DE LA AMALGAMA

Dos Comités Científicos de la UE han publicado el 15 de enero pasado sendos informes que reafirman la seguridad de la amalgama dental y su efectividad como material restaurador.

El Comité Científico sobre Nuevos Riesgos para la Salud puntualizó que aparte de algunas reacciones alérgicas, la amalgama no posee riesgos para la salud. Señaló además que los materiales restauradores alternativos también pueden producir reacciones alérgicas.

El Comité Científico sobre Salud y Medio Ambiente concluye que los riesgos medio ambientales y la exposición indirecta de los humanos al metil-mercurio, están muy por debajo de los límites tolerables y señala que no existen suficientes datos que permitan comparar los riesgos de la amalgama y los materiales alternativos.

Ambos informes son muy amplios y podéis disponer de los mismos (versión original en inglés) :

1. http://ec.europa.eu/health/ph_risk/committees/04_scenihhr/docs/scenihhr_o_011.pdf

2. http://ec.europa.eu/health/ph_risk/committees/04_scher/docs/scher_o_070.pdf

En cualquier caso, el informe del Comité de Riesgos para la Salud, comienza con un resumen muy claro e interesante que te ofrecemos traducido a continuación y que, como verás, en esencia viene a decir que salvo algunas reacciones alérgicas locales, leves y fácilmente reversibles, no existen riesgos de ninguno de los efectos sistémicos que por algunos se le han atribuido. Dice además que los materiales alternativos no están exentos de efectos tóxicos y que tienen algunas limitaciones clínicas en su uso, no estando en absoluto justificada la sustitución de una amalgama en buen estado por otro material, ya que es durante su remoción cuando mayor exposición al mercurio se produce al paciente. También se comenta que el personal de la clínica dental, sería el que mayor riesgo de exposición al mercurio tendría y no se ha demostrado que esto haya ocurrido.

En cuanto al informe del Comité Científico sobre Medio Ambiente llega a la conclusión de que la amalgama dental tiene poca importancia en la contaminación medio ambiental por mercurio, siendo otro los orígenes más importantes.

Como conclusión queda pues muy claro que no está justificada una restricción del uso de la amalgama dental por ninguno de los dos motivos.

A partir de ahora se abre un periodo de consulta de 1 mes, durante el que todas las entidades interesadas pueden aportar sus opiniones, tomando posteriormente el Parlamento Europeo una decisión dentro de la estrategia comunitaria respecto al mercurio.

ABSTRACT SOBRE LA AMALGAMA- TRADUCCIÓN CORREGIDA (Artículo 1 – Página 4)

Con la finalidad de conciliar la salud oral y el propósito de la estrategia comunitaria referente al mercurio, ha sido necesario revisar la seguridad de las amalgamas y sus alternativas (composites, ionómeros de vidrio y obturaciones de cerámica y de oro). Esta opinión se refiere a las evidencias científicas sobre la relación que pudiera existir entre la amalgama y estos materiales alternativos con las alergias, alteraciones neurológicas u otras afecciones en la salud.

Scenihhr reconoce que la amalgama dental es un material restaurador eficaz y debe ser considerado el material de elección para ciertas restauraciones, pero debido a que no es del color de los dientes ni adhiere al tejido dental, en los últimos años su uso ha ido decreciendo y los materiales alternativos son cada vez más populares. Independientemente de las decisiones que se tomen en función de sus riesgos, se espera una reducción continua en el uso de la amalgama dental en toda la Unión Europea, y el ritmo en dicha reducción dependiendo de las tendencias en la educación dental hacia el incremento del uso de materiales alternativos en lugar de la amalgama y la posible reducción de la disponibilidad de mercurio en el mercado.

El mercurio es un importante componente de las amalgamas dentales. En general tiene propiedades tóxicas con características bien definidas para las principales formas de exposición. Con el uso de las amalgamas se han visto algunos efectos locales adversos, pero su incidencia es baja y normalmente de fácil resolución. Ha habido reclamaciones achacándole ser el origen de diversas alteraciones sistémicas, particularmente neurológicas, psicológicas y psiquiátricas. En cualquier caso, se concluye que no existe riesgo de efectos sistémicos adversos y que el uso actual de la amalgama dental no representa un riesgo de enfermedades generales. La mayor exposición al mercurio en personas con restauraciones de amalgama ocurre durante la colocación y extracción de la obturación. La remoción de las obturaciones de amalgama aumenta transitoriamente la exposición del paciente a relativamente altos niveles de mercurio y no existe justificación clínica para retirar restauraciones de amalgama en buen estado, excepto en pacientes sospechosos de presentar reacciones alérgicas a algún componente de la amalgama. Durante su colocación y retirada, la liberación de mercurio también provoca exposición al personal dental. En cualquier caso, esto puede ser minimizado con el uso de técnicas clínicas apropiadas. No hay ningún estudio que muestre que el personal odonto-estomatológico sufra los signos clásicos de intoxicación por mercurio.

Los materiales alternativos no están libres de limitaciones clínicas y riesgos tóxicos. Frecuentemente contienen una variedad de sustancias orgánicas y experimentan reacciones químicas en la cavidad oral y los tejidos blandos adyacentes durante su colocación, y alguno de los monómeros usados son citotóxicos para la pulpa y células gingivales in Vitro. Existe la evidencia de que alguno de estos monómeros también son mutagénicos in Vitro, aunque no está claro si esto tiene algún significado clínico. Se ha informado sobre alergias a alguna de estas sustancias, tanto en pacientes como en personal dental. Los datos científicos disponibles en referencia a la exposición a estas sustancias son muy limitados, y a pesar de su uso generalizado por los dentistas hay poca evidencia de efectos adversos clínicamente significativos.

Para concluir, la salud dental puede estar aceptablemente asegurada con ambos tipos de material. Todos los materiales están considerados seguros y todos están asociados con pocos efectos locales adversos sin la evidencia de manifestaciones clínicas sistémicas. Obviamente son más atractivos estéticamente los composites que las amalgamas. Además, los composites permiten el uso de técnicas mínimamente invasivas. Estas tendencias clínicas aseguran por sí mismas que continuará la reducción en el uso de amalgamas dentales en la práctica clínica en la Unión Europea.

Los Comités Científicos de la Unión Europea concluyen que las amalgamas dentales son eficaces y seguras, tanto para los pacientes como para el personal sanitario

Tal y como el Consejo General había informado, el pasado 15 de enero dos Comités Científicos de la Unión Europea: el de nuevos riesgos para la salud (SCENIHR), y el de salud y medio ambiente (SCHER), publicaron sendos informes preliminares sobre la seguridad de la amalgama dental y su efectividad como material restaurador.

Hace unos días, dichos Comités Científicos han hecho públicos sus informes definitivos sobre este tema, *refrendando que la amalgama es un material restaurador eficaz y que no tiene riesgos para la salud de los pacientes salvo algunas pequeñas reacciones alérgicas. Respecto a los riesgos medioambientales, se confirma que también son mínimos.*

El Director de Salud Pública de la Comisión Europea, a través del Presidente del Consejo Europeo de Dentistas, nos ha solicitado a todas las Asociaciones Dentales Nacionales que demos difusión a estos informes, tanto a los dentistas como a la población. Con este motivo, nos han remitido una nota resumida, cuya traducción adjuntamos, en la que figuran los links de acceso a ambos informes, para aquellos que deseéis consultarlos.

Salud Pública (08-05-2008)

Los comités científicos de la Unión Europea concluyen que: las amalgamas dentales son eficaces y seguras, tanto para los pacientes como para el personal sanitario.

La seguridad de las amalgamas dentales

El Comité Científico sobre los Riesgos de Salud Emergentes y Recientemente Identificados (Emerging and Newly Identified Health Risks -SCENIHR) aprobó un informe sobre la seguridad de las amalgamas dentales y los materiales alternativos para la restauración dental para pacientes y usuarios.

Dicho Comité concluyó que las amalgamas dentales son un material de restauración eficaz, pudiendo contemplarse como material de elección para algunas reconstrucciones. Aunque se observan algunos efectos locales adversos, la incidencia es baja y está en general fácilmente controlada. Aparte de las reacciones alérgicas, el uso actual de las amalgamas dentales no representa un peligro para la salud. La principal exposición al mercurio en las personas con restauraciones de amalgama, ocurre durante la colocación o extracción de los empastes. **No existe justificación clínica para extraer restauraciones de amalgama clínicamente satisfactorias, excepto en pacientes alérgicos a los componentes de las mismas.** El personal sanitario también está expuesto al mercurio que se desprende durante la colocación y extracción de las amalgamas. Sin embargo, esto podría minimizarse con el uso de técnicas clínicas apropiadas.

Según el SCENIHR, los materiales alternativos no están exentos de limitaciones clínicas y riesgos toxicológicos. Existen constancias sobre alergias a alguna de estas sustancias, tanto en pacientes como en el personal sanitario. Los datos científicos disponibles con respecto a la exposición a estas sustancias son limitados. El uso de estas sustancias ha dado pocas evidencias de acontecimientos adversos de relevancia clínica.

Efectos medioambientales e indirectos en la salud

El Comité Científico sobre Riesgos de Salud y Medioambiente (SCHER) aprobó un informe sobre los riesgos medioambientales y los efectos indirectos en la salud, del mercurio en la amalgama dental.

El SCHER concluyó que los riesgos medioambientales y la exposición indirecta del mercurio desnaturalizado en humanos (de emisiones causadas por el uso de amalgama dental) son mucho más bajos que los límites tolerables, indicando el bajo riesgo de los efectos graves para la salud. Con referencia a los riesgos medioambientales de las amalgamas alternativas, la información disponible es demasiado limitada para realizar una valoración comparativa adecuada.

Difusión al público en general y a los profesionales

Las opiniones científicas también están disponibles en documentos resumen que son de fácil lectura y proporcionan al público en general la información necesaria para tomar decisiones informadas sobre su salud.

El Consejo de Dentistas Europeos (CED) aprueba estas opiniones científicas y difundirá los informes a los 300.000 dentistas a los que representa a través de 30 países.

La opinión del SCENIHR:

http://ec.europa.eu/health/ph_risk/committees/04_scenihhr/docs/scenihhr_o_016.pdf

La opinión del SCHER:

http://ec.europa.eu/health/ph_risk/committees/04_scher/docs/scher_o_089.pdf

La versión "resumen para el público en general" de las dos opiniones, está disponible en:

http://ec.europa.eu/health/ph_risk/popularizing/popularizing_results_en.htm

<http://copublications.greenfacts.org/en/index.htm> .

Consejo de Dentistas Europeos

<http://www.eudental.eu/index.php?ID=2757>