

## OTTURAZIONI: AMALGAMA vs COMPOSITO



1

Fig.1 Amalgama



2

Fig. 2 Composito

L'unico modo per curare un dente affetto da carie consiste nella rimozione del tessuto malato, o della precedente otturazione ormai contaminata (Fig. 1), e nella sua sostituzione con una otturazione che riempirà la parte di dente ripristinandone la forma.

### CHE MATERIALE SI USA PER LE OTTURAZIONI?

In passato, principalmente per mancanza di materiali altrettanto affidabili, il materiale scelto era l'amalgama d'argento, una lega metallica formata da argento, rame, stagno e mercurio e caratterizzata da elevata resistenza meccanica. Tali restauri erano spesso definiti otturazioni in piombo o piombature nonostante il piombo non fosse presente all'interno della lega. Negli ultimi decenni il suo uso è andato gradualmente declinando a favore di materiali più estetici, le cosiddette otturazioni bianche.

L'utilizzo dell'amalgama è stato oggetto di lunghi dibattiti tra gli specialisti in materia, soprattutto per il mercurio in essa contenuto. È vero infatti che questo metallo pesante (al di sopra dei valori soglia) può influenzare l'insorgenza di determinate patologie, ma è altrettanto vero che non esistono dati scientifici che correlino inequivocabilmente il mercurio liberato dalle otturazioni in amalgama, ampiamente al di sotto dei valori considerati tossici, con l'insorgenza di patologie. I Paesi scandinavi, principalmente per ragioni ecologiche (gli scarti di amalgama se non ben gestiti possono realmente inquinare l'ambiente) hanno deciso di bandire tale materiale alla fine degli anni novanta. Nel contempo, la ricerca ha permesso lo sviluppo di materiali su base resinosa alternativi all'amalgama d'argento, biocompatibili e resistenti. Il loro costo è più elevato delle otturazioni in amalgama, ma garantiscono un buon livello estetico grazie alla loro pigmentazione/colorazione bianca che si confonde con quella naturale dei denti.

L'ente governativo statunitense che si occupa della regolamentazione dei prodotti alimentari e farmaceutici (FDA - Food and Drugs Administration) si è recentemente allineata alle idee dei paesi nord-europei menzionati. Vista l'assenza di dati scientifici definitivi che attestino la pericolosità del mercurio contenuto all'interno dell'amalgama, l'OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità) sconsiglia l'uso dell'amalgama, per motivi prettamente precauzionali, in situazioni particolari come la gravidanza, l'allattamento, nei pazienti infanti o in quelli nefropatici, ovvero che soffrono di un malfunzionamento renale ed immunodepressi. La legislazione italiana segue le indicazioni dell'OMS.

# OTTURAZIONI: AMALGAMA vs COMPOSITO

## I COMPOSITI: NUOVI MATERIALI DA RESTAURO

L'evoluzione dei materiali compositi, resine rinforzate da particelle di silice e quarzo, ha permesso di ottenere restauri estetici con eccellenti proprietà meccaniche. Questi materiali vengono incollati al dente senza la necessità di preparazioni aggressive tipiche dei restauri in amalgama. Questi ultimi infatti, rimanevano in posizione unicamente incastrandosi all'interno del dente in cavità preparate in maniera geometrica.

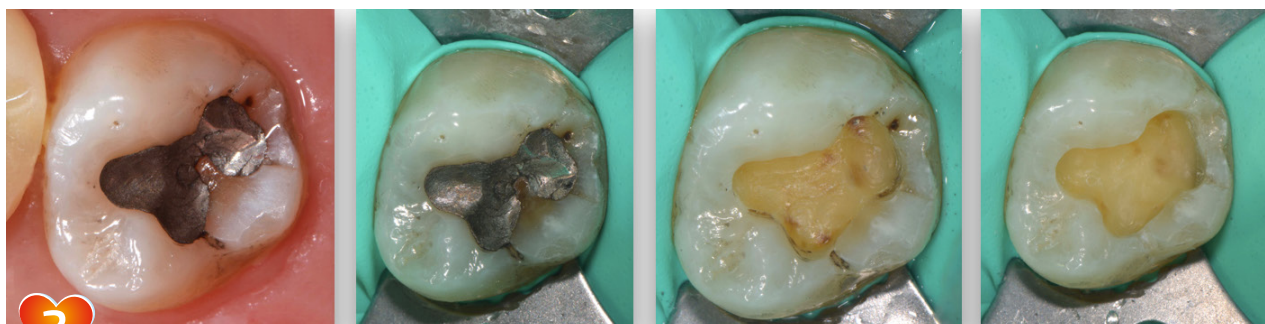


Fig. 3 Applicazione diga di gomma, rimozione otturazione precedente, rimozione del tessuto cariato e pulizia della cavità

## COME SI ESEGUE UN RESTAURO IN COMPOSITO?

La ricostruzione di un elemento dentale con resine composite presuppone un perfetto isolamento del campo operatorio dall'ambiente orale con diga di gomma per tenere lontana la saliva che potrebbe compromettere l'efficacia dell'incollaggio della resina al dente stesso. Gli adesivi sono infatti estremamente sensibili all'umidità.

Una volta eliminata la carie, il dente viene pretrattato con un acido, in modo da creare delle microporosità che aumentino la superficie disponibile per l'adesione, ed applicato l'adesivo che permetterà al restauro in composito di incollarsi in maniera definitiva al dente; sarà poi usata una lampada con luce ad ultravioletti per solidificare la resina applicata sul dente (Fig. 4).

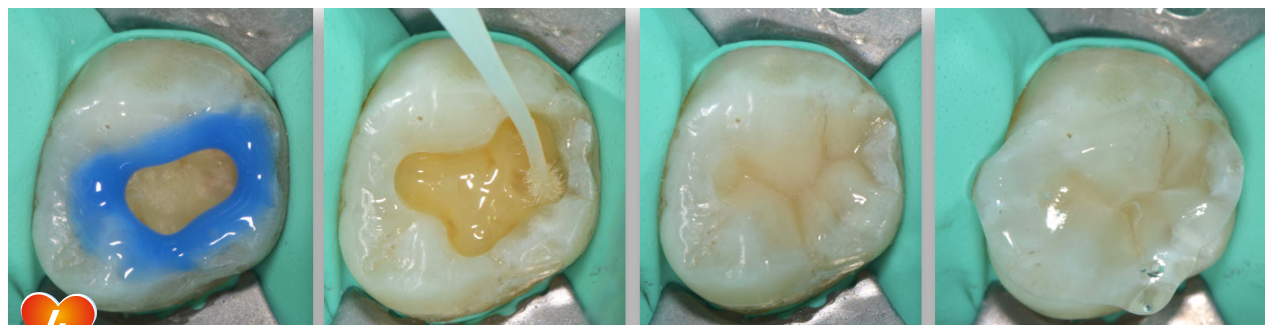


Fig. 4

## QUANTO DURA UNA OTTURAZIONE IN COMPOSITO?

Se vengono rispettate le indicazioni cliniche e seguito il protocollo operativo in maniera precisa, i restauri in composito hanno la

## OTTURAZIONI: AMALGAMA vs COMPOSITO

stessa durata di quelle in amalgama d'argento. È bene comunque ricordare che attraverso una corretta igiene orale domiciliare e i controlli periodici dal dentista il mantenimento di questi restauri sarà più duraturo.

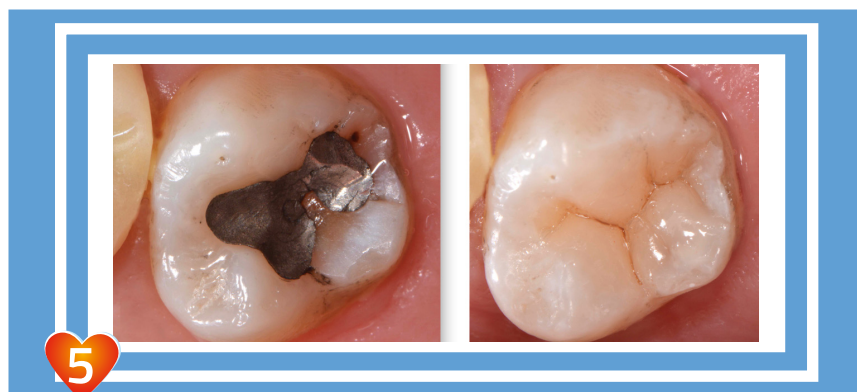


Fig. 5 Prima e dopo

### LE VECCHIE OTTURAZIONI IN AMALGAMA VANNO SOSTITUITE?

Nonostante l'amalgama d'argento sia stata al centro di numerose polemiche, la letteratura scientifica non ha potuto mettere in evidenza una correlazione fra patologie sistemiche e restauri dentali in questo materiale. Il mercurio si libera da restauri in amalgama ben eseguiti non arriva mai a concentrazioni nocive per l'organismo. Per questo motivo non esistono indicazioni cliniche alla sostituzione di restauri in amalgama per motivi di salute.

Al contrario, al momento della rimozione di detti restauri, risulta indispensabile l'isolamento con diga di gomma per evitare l'assorbimento/ingestione del mercurio che inevitabilmente si libera durante tale procedura.



Fig. 6 Prima e dopo