

Amalgamas dentales.



Plata, mercurio y composite, el veneno está en nuestras bocas.

¿Quién no tiene una amalgama en su boca?

Desde mediados del siglo XIX se utilizan amalgamas de plata y mercurio para restaurar los dientes posteriores debido a su resistencia, durabilidad, fácil manipulación y reducido coste.

Las amalgamas dentales contiene en un 50 % mercurio y el otro 50% de la amalgama está formado por plata, cobre y zinc.

No obstante, en la última década, están en desuso por motivos estéticos, si bien han aparecido estudios de los años 90 que relacionan las cantidades de mercurio halladas en las autopsias de cadáveres con neurotoxicidad y patología articular y/o renal.

El mercurio, es el único metal de la tabla periódica que es líquido, aparte de ser muy volátil con la temperatura.

Las amalgamas dentales se considera uno de los elementos más tóxicos que, según la literatura médica, se ha relacionado con cambios de comportamiento, autoinmunidad, estrés oxidativo, autismo, alteraciones de la piel y de mucosas, toxicidad en el riñón, y para el cerebro, enfermedad de Alzheimer o esclerosis múltiple, temblores, insomnio..., entre otras.

El mercurio pasa a estado gaseoso a temperatura ambiente, esto quiere decir, que cuando tomamos comidas o bebidas muy calientes, aumenta la evaporación del mismo.

Durante la masticación, las amalgamas liberan constantemente vapores de mercurio a una dosis aproximadamente 1-3 microgramos/día.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) el límite es 15 microgramos de mercurio en sangre, pero se empieza a tener síntomas a partir de 50 microgramos.

Está demostrado que si masticamos chicles frecuentemente aumentamos la liberación de mercurio. Existe un estudio con personas que masticaban 10 chicles de nicotina por día, provocando un incremento significativo de la cantidad de mercurio en plasma y en orina.

El mercurio se va acumulando en el cuerpo, sobre todo en el cerebro, y se puede tardar hasta 18 años en eliminarlos. En pacientes con Alzheimer se ha encontrado un aumento de mercurio en el cerebro y en la sangre. Este depósito tóxico proviene básicamente de dos fuentes: del consumo de pescados de gran tamaño (atún, pez espada) y de dichas amalgamas dentales.

La cantidad de mercurio en forma de vapor se libera sobre todo de su forma en amalgama al colocar o retirar estos empastes. El resto del tiempo permanece de forma unida y sufre corrosión por efecto de la saliva, de ahí que se pongan negros los empastes que no están bien pulidos.

Cuando realizamos la extracción de empastes de amalgama deberíamos seguir un protocolo adecuado para prevenir el flujo de vapores.

Establecer unas rutinas iniciales y personalizadas para cada persona:

1. Quelación oral
2. Planificación nutricional
3. Ingesta de suplementos vitamínicos
4. Otros procedimientos de desintoxicación que ayuden a eliminar el mercurio del organismo.

Pasos que pueden reducir considerablemente la exposición de todas las personas:

1. Mantener las amalgamas frías: Toda la eliminación debe ser hecha bajo un spray de agua fría con cantidades copiosas de agua, ya que una vez que la eliminación haya comenzado, el vapor de mercurio será expulsado continuamente del diente.
2. Utilizar un succionador de alto volumen: Una extremidad del succionador de alto volumen debe ser situada cerca del diente (a menos de 1 cm. y medio) en todo momento para evacuar el vapor de esta área del paciente. Pulir la amalgama puede crear niveles muy peligrosos de mercurio y se debe evitar especialmente para el paciente intoxicado por mercurio.
3. Proporcione una fuente alternativa de aire: A todos los pacientes a los que se les elimina o coloca una amalgama se les debe proporcionar una fuente alternativa de aire y debe explicar que no debe respirar a través de su boca durante el tratamiento. Una mascarilla nasal como la que se utiliza con el equipo de anestesia de óxido nitroso es una buena idea. El aire es mejor y el oxígeno es aceptable aunque no está requerido. Si se utiliza sólo aire, debe estar limpio y libre del vapor de mercurio, preferiblemente tomado desde fuera de la clínica dental. Se debe utilizar una máscara con filtros para vapores de mercurio.
4. Eliminación inmediata de la aleación de mercurio: Las partículas de la aleación de mercurio deben ser lavadas y aspiradas tan pronto como son generadas. El relleno se debe seccionar y quitar en pedazos grandes para reducir la exposición.
5. Lavado y cambio de guantes: Después de que los rellenos se hayan eliminado, se saca el dique de goma si fue utilizado y se hace un lavado de boca al paciente por lo menos durante 30 segundos con agua fría y succión. Se quitan los guantes y se sustituyen por un nuevo par. Si a continuación se va a realizar un procedimiento restaurativo entonces se re-aplica un dique nuevo y se procede.

6. Limpiar al paciente inmediatamente: Cambiar inmediatamente el atuendo de protección del paciente y limpiar su cara.

7. Ayuda alimenticia apropiada antes, durante y después de la eliminación: se recomienda tomar chlorella o selenio.

8. Mantener el aire de la habitación puro: Instalación de purificadores del aire o ionizadores y ventiladores para el bienestar de todo el mundo.

Cualquier exposición al mercurio requiere que el empleado lleve una máscara aprobada con filtro de mercurio.

Los composites comunes tampoco parecen una buena solución. Los llamados empastes 'blancos', se consideran disruptores hormonales y se han demostrado "efectos tóxicos en el genoma humano con toxicidad celular y capacidad mutagénica".

Por ello las amalgamas se terminan reemplazando por composites libres de BIS-GMA o incrustaciones de porcelana.