

DECLARACIÓN DE POLÍTICA DE LA FDI

Amalgama (parte 2): uso seguro y disminución gradual de la amalgama dental

Aprobada por la Asamblea General de la FDI: 27-29 de septiembre de 2021, Sídney (Australia)

1

2

CONTEXTO

3

Se han actualizado y fusionado las declaraciones de política existentes sobre la seguridad de la amalgama dental (“Posibles efectos locales adversos de las restauraciones de amalgama”, 2007; “Seguridad de la amalgama dental”, 2007) y su uso en el contexto de la disminución gradual de la amalgama de conformidad con el Convenio de Minamata sobre el Mercurio (“Las amalgamas dentales y el Convenio de Minamata sobre el Mercurio”, 2014; “Disminución gradual de la amalgama dental”, 2018).

10

11

La amalgama dental contiene mercurio, por lo que ha suscitado una serie de dudas por sus posibles efectos en pacientes, dentistas, los equipos de atención dental y el medioambiente. Además, la amalgama dental es una de las muchas fuentes que provocan contaminación por mercurio, si bien una fuente menor. Sin embargo, los profesionales de la atención bucodental reconocen la necesidad de reducir de manera general el uso del mercurio, incluida la amalgama dental de manera coherente con las necesidades y las preferencias del paciente. La gestión segura del mercurio y los residuos de amalgama son cuestiones cubiertas en la declaración de política “Amalgama (parte 1): gestión segura de residuos y mercurio”. Concretamente, la disminución gradual del uso de la amalgama dental cuenta con el respaldo de una mayor atención a la prevención de la caries y la investigación, así como el desarrollo de nuevos materiales de restauración dental rentables de buena calidad, seguridad, duración, con propiedades adhesivas y respetuosos con el medio ambiente.

25

26

La amalgama dental es un material de relleno para los dientes que funciona bien, tal como se ha demostrado clínicamente; libera cantidades muy pequeñas (nanogramos) de mercurio, y una parte es absorbida por el cuerpo. Existe una correlación positiva entre el nivel de mercurio en orina y la cantidad y el tamaño de las restauraciones dentales hechas con amalgama, si bien suele verse más afectada por otras fuentes distintas a la amalgama. En este sentido, se han expresado dudas sobre el uso seguro de la amalgama dental para la población general.

33

34

35 La preponderancia de las pruebas existentes no vincula la presencia de
36 restauraciones con amalgama con las enfermedades degenerativas y crónicas, la
37 enfermedad renal, la enfermedad autoinmunitaria, la disfunción cognitiva, los
38 desenlaces negativos del embarazo o los síntomas no específicos entre la
39 población general. Los grupos vulnerables están formados por pacientes que
40 tienen alergia demostrada a la amalgama o a uno de sus componentes, o los que
41 tienen enfermedad renal grave. Al igual que sucede con cualquier otra intervención
42 de tipo médico o farmacéutico, se debería actuar con precaución al plantearse la
43 colocación de cualquier material de restauración dental en mujeres embarazadas.
44 Asimismo, también han surgido interrogantes desde el punto de vista toxicológico
45 respecto a las alternativas a la amalgama dental.^{1,2}

46

47 **ALCANCE**

48 En 2013, el Convenio de Minamata sobre el Mercurio respaldó una disminución
49 gradual en el uso de la amalgama dental para los tratamientos dentales
50 restauradores. El Convenio se aprobó en el año 2017, lo que hizo necesario realizar
51 una planificación y tomar medidas estratégicas para reducir la necesidad de utilizar
52 amalgama dental en tratamientos restauradores. El Convenio también hacía
53 hincapié en la necesidad de fortalecer el currículo dental en materia de prevención
54 y promoción de la salud, así como en la enseñanza de técnicas y materiales
55 restauradores alternativos, incluido el enfoque de intervención mínima donde fuera
56 adecuado.

57

58 **DEFINICIONES**

59

60 **Convenio de Minamata sobre el Mercurio:** Tratado internacional desarrollado por
61 el Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente (PNUMA), que regula
62 la extracción, el comercio y el uso del mercurio.

63

64 **Amalgama dental:** Material de relleno para los dientes que se prepara al mezclar
65 mercurio con una aleación de amalgama dental.³

66

67 **Aleación de la amalgama dental:** Partículas de polvo o polvo comprimido de una
68 aleación que consiste básicamente en partículas de plata, estaño y cobre que, al
69 mezclarlas con mercurio, producen una amalgama dental.³

70

71 **PRINCIPIOS**

72 La FDI apoya a la Organización Mundial de la Salud en la disminución gradual del
73 uso de la amalgama dental, mediante la reducción de la demanda de su necesidad.
74 Es posible reducir la demanda haciendo un mayor hincapié en la prevención de
75 enfermedades y la promoción de la salud, y llevando a cabo investigaciones sobre
76 el desarrollo y la disponibilidad de opciones de tratamiento alternativo equivalentes.
77 Se debería garantizar que los tratamientos dentales continúen utilizando los
78 materiales restauradores dentales de manera segura y eficaz para los pacientes y
79 los profesionales de salud bucodental, a la vez que se respeta el medioambiente.

80

81 **POLÍTICA**

82 • Todas las decisiones sobre el tratamiento deberían basarse en las evidencias
83 científicas actuales, aquello que sea mejor para el beneficio de los pacientes y el
84 buen criterio clínico del profesional dental que realiza el tratamiento, a la vez que
85 se debería tener en cuenta la integridad del medioambiente y la salud de la
86 población.

87

88 • Los tatuajes por amalgama provocan la pigmentación del tejido, pero más allá de
89 eso, son benignos y no requieren ningún tratamiento. En ocasiones muy raras,
90 se pueden producir lesiones liquenoides bucales localizadas junto a las
91 restauraciones hechas con amalgama debido a múltiples factores, tales como
92 una reacción autoinmunitaria o una reacción alérgica a los componentes de la
93 amalgama. Si esos pacientes dan positivo a la prueba del parche para detectar
94 una alergia cutánea al mercurio u otro componente de la amalgama, reemplazar
95 las restauraciones podría mejorar las lesiones mucosas.

96

97

98 • La FDI respalda las siguientes prácticas en el proceso de disminución gradual de
99 la amalgama dental:

100 • Hacer un mayor hincapié en la prevención de enfermedades y la promoción
101 de la salud.

102 • Mejorar la investigación y el desarrollo de materiales de calidad que no
103 contengan mercurio para las restauraciones dentales, incluido su posible
104 efecto en la salud e impacto ambiental.

105 • Impartir una educación adecuada sobre el uso de técnicas y materiales
106 restauradores alternativos adecuados en las universidades y los cursos de
107 formación continua.

108 • Reducir y si es posible evitar el uso de la amalgama dental en:
109 ○ lesiones propias de otros materiales restauradores, especialmente
110 en primeros tratamientos de restauración y en pacientes jóvenes;
111 ○ personas con afecciones médicas especiales, como enfermedad
112 renal grave, o personas con reacciones alérgicas a la amalgama o
113 lesiones (erosivas) liquenoides por contacto en la mucosa bucal;
114 ○ excepto cuando el profesional dental lo considere estrictamente
115 necesario en función de las necesidades concretas del paciente y
116 la situación clínica. Es posible que cada país o región, y allí donde
117 haya disposiciones especiales, aplique esta política de manera
118 distinta.

119

120 **PALABRAS CLAVE**

121 Prevención, materiales restauradores alternativos, formación, amalgama,
122 mercurio, Convenio de Minamata

123

124 **DESCARGO DE RESPONSABILIDAD**

125 La información contenida en esta declaración de política está basada en las
126 pruebas científicas más fidedignas disponibles en el momento de su elaboración.

127 Dicha información puede interpretarse de forma que refleje sensibilidades
128 culturales y limitaciones socioeconómicas actuales.

129

130 **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

- 131 1. Scientific Committee on Emerging and Newly Identified Health Risks
132 (SCENIHR). The safety of dental amalgam and alternative dental restoration
133 materials for patients and users. European Commission; 2015. Available from:
134 https://ec.europa.eu/health/scientific_committees/emerging/docs/scenih_r_o_04_6.pdf.
135 [6.pdf](https://ec.europa.eu/health/scientific_committees/emerging/docs/scenih_r_o_04_6.pdf).
- 136 2. Ajiboye AS, Mossey PA; IADR Science Information Committee, Fox CH.
137 International Association for Dental Research Policy and Position Statements on
138 the Safety of Dental Amalgam. *J Dent Res*. 2020 Jul;99(7):763-768. Available
139 from: doi/10.1177/0022034520915878
- 140 3. International Organization for Standardization. Dentistry – Vocabulary.
141 International Organization for Standardization ISO. Document number:
142 1942:2020. Available from: <https://www.iso.org/standard/72249.html>.