

Rispondo alla lettera dell'11 febbraio spedita dal dottor Innocenti, presidente dell'Ordine dei Medici e degli Odontoiatri di Sondrio, a questo giornale, e relativa al mio articolo dal titolo "Amalgami e stati patologici", pubblicato il 15 gennaio di quest'anno. Sostanzialmente, la lettera del dottor Innocenti puntualizza il fatto che l'articolo in questione contiene valutazioni sulla tossicità dell'amalgama "non supportate dalla maggior parte della letteratura scientifica".

Si evince, dalla semplice lettura della osservazione stessa del collega, che esiste comunque una parte della letteratura scientifica che, quanto meno, solleva ipotesi circa la tossicità dell'amalgama, e io lo confermo. Inoltre, è più che evidente il fatto che io scrivo a mio nome, dal mio scritto emerge un mio punto di vista, non parlo a nome di nessun altro. I fatti citati nel mio articolo del 15 gennaio sono dimostrati. Non ho stimolato ad abolire l'amalgama dentario, né a rimuoverlo. In ogni caso il parere del Consiglio Superiore della Sanità, e cioè "non vi è indicazione alla rimozione dell'amalgama dentario se non in caso, sicuramente accertato, di allergia a tale materiale", viene formulato a conclusione di una esposizione che non sembra rigida, e fa onestamente riferimento ad una serie di eccezioni.

Io scelgo di non usare amalgama nel curare i miei pazienti. Potrei citare tante pubblicazioni che sostengono questa mia scelta, da "It's all in your head" del dottor Hai Huggins, a "Les obturations en amalgames, danger plombage" di Beaulieu Ch., a "Cosa rivelano i denti" del dottor Yves Gauthier. Comunque, non ho difficoltà ad ammettere che la letteratura scientifica formula una assoluzione nei confronti dell'amalgama: non sono qui a sostenere dati non veri. In questi ultimi giorni ho potuto parlare dell'argomento con persone che stimo e il cui parere è attendibile. Lo cito, questo parere, anche se non si può certamente considerare "un'accusa" all'amalgama, anzi. Il professor Menghini, titolare della cattedra di Materiali Dentari dell'università di Pavia, considera effettivamente l'amalgama un materiale non tossico. Resta il fatto che va usato correttamente, perché inquina. E' vero che non siamo più ai tempi in cui, nello studio dentistico, avveniva una triturazione del materiale in un mortaio, a cielo aperto. Oggi, l'amalgama 'è racchiusa in capsule, ma determina indiscutibilmente la produzione di residui inquinanti.

Lo stesso professor Menghini mi ricorda, in ogni caso, come esistano prodotti alternativi, e come alcuni compositi abbiano una durezza simile a quella dell'amalgama. Il suo parere è comunque questo: non ci sono dati che sostengano la necessità di rimuovere l'amalgama. Aggiunge che, mentre l'amalgama è una lega metallica di cui si conosce tutto, i compositi sono materiali organici di cui non tutto è conosciuto. Anche il professor Gherlone del San Raffaele di Milano, parlando con me, ha confermato il fatto che non c'è nulla di scientificamente provato circa la tossicità dell'amalgama, tuttavia mi ha autorizzato a riportare questo suo parere: "se posso, non uso amalgama, ma intarsi in oro o in composito". Riguardo a questa ultima affermazione, io aggiungo che l'intarsio in oro sicuramente ha una durezza non inferiore a quella dell'amalgama, anche se ha un costo molto più alto. Il dottor Aracci, del Policlinico San Marco di Venezia, assolve a sua volta l'amalgama, anche se ammette il fatto che l'uso di materiali alternativi permette di ottenere risultati estetici migliori. Io stesso devo dire che la scarsa simpatia che nutro nei confronti dell'amalgama, e che mi porta a preferire il ricorso agli intarsi in oro o in ceramica, o i compositi, è determinata in parte dalla considerazione del fatto che oggi i risultati estetici consentiti dall'amalgama, a mio parere, sono inaccettabili, chiaramente se si parla di denti e di restauri visibili. Come il dottor Innocenti può vedere, il mondo scientifico esprime pareri di vario tipo, e io sono ben disposto a riportare testimonianze e opinioni anche diverse dalle mie, perché il mio intento resta quello di informare disinteressatamente, di spiegare, di aiutare i lettori a migliorare la conoscenza degli inesauribili argomenti medici.

Valutazioni "non supportate dalla maggior parte della letteratura scientifica" restano comunque affermazioni che è giusto e doveroso fornire, nel rispetto dell'intento che dovrebbe animare tutti noi medici, l'intenzione, cioè, di promuovere la salute delle persone, con animo aperto verso il progresso, anche quando, a causa di questo, si può essere contestati, anche quando si va contro-

corrente. Lo stesso documento del Consiglio Superiore della Sanità, trattando il problema dell'amalgama dentario, si esprime attraverso concetti che sono anche di questo tipo:

1) l'incidenza dell'allergia al mercurio è in incremento....

2) si può parlare di allergia ai metalli presenti ed in particolare al mercurio degli amalgami dentari se sono contemporaneamente presenti;

a) sintomi indicativi

b) test positivi per il mercurio

e) scomparsa dei sintomi dopo la rimozione dell'otturazione contenente mercurio

3) ritiene opportuno fornire raccomandazioni e limitazioni d'uso in particolari situazioni, quali: pazienti con allergie per l'amalgama, donne in stato di gravidanza, bambini sotto i 6 anni, pazienti con gravi nefropatie (malattie renali)

Quindi, lo stesso Consiglio Superiore di Sanità, pur in un documento che assolve il materiale in questione, non tace una serie di considerazioni che proprio a favore del materiale stesso non sono.

Qui finisco. Ringrazio il dottor Innocenti che mi ha fornito l'opportunità di approfondire l'argomento. A me interessa informare e aiutare i lettori a conoscere e capire: anche questa risposta serve allo scopo.