

## Tatuaje por amalgama

José R. Sardi B.\*, Oscar Reyes Flores\*\*.

\*Sección Cirugía Dermatológica. \*\*Sección Dermatopatología. Hospital Universitario de Caracas, Venezuela.

### Resumen:

Los tatuajes por amalgama dentales son lesiones producidas por la implantación traumática iatrogénica sobre tejidos blandos de partículas metálicas diversas, usualmente mezclas de plata, mercurio, cobre, zinc y estaño. Pueden ser confundidas con otras lesiones pigmentadas de etiología variable, de allí la importancia de conocerlas y diagnosticarlas.

**Palabras clave:** tatuajes, amalgamas dentales

### Abstracts

Amalgam tattoos are oral pigmented lesions. They are due to deposition of a mixture of silver, tin, mercury, copper and zinc, which are components of an amalgam filling into the oral soft tissues. Amalgam tattoos can be mistaken for a number of different pigmented conditions of the oral cavity.

**Key word:** amalgam tattoos

### Introducción

Los tatuajes por amalgamas dentales son lesiones iatrogénicas accidentales causadas por el traumatismo e implantación en la mucosa bucal de material de obturación de cavidades en la reparación de piezas dentales. Pueden ser confundidos con diferentes condiciones clínicas por lo cual se presentan los siguientes casos.

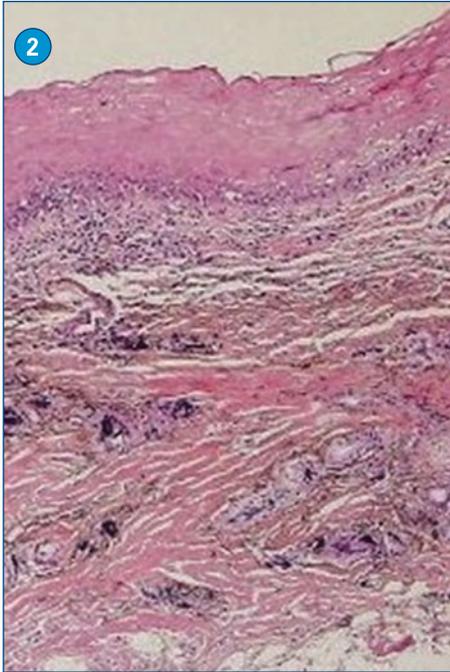
### Caso 1:

Paciente femenina de 56 años, natural y procedente de Caracas, fototipo II, conocida de la consulta por haberle operado un Melanoma Maligno (MM) en la cara anterior de pierna derecha 4 años antes (Breslow 1,8 mm) ; con controles periódicos sucesivos. En su última consulta refiere notar "mancha" negra en el lado izquierdo de la encía superior vestibular (Foto 1). Se le practicó biopsia excisional pensando en una metástasis del MM. La histología mostró un epitelio mucoso con infiltrado liquenoide compuesto por linfocitos en la dermis. Presencia de un material granular oscuro rodeado de un infiltrado linfohistiocitario discreto (Foto 2).

Foto 1: "mancha" negra en encía superior vestibular



**Foto 2:** infiltrado liquenoide y presencia de material granular oscuro en dermis. H-E x 40.



### Caso 2:

Paciente masculino de 38 años de edad, a quien durante el examen físico se le detecta una mancha negro-azulada en la encía posterior al último molar, pieza dental que presentaba extenso empaste con amalgama, refiriendo haber sido realizada unos meses antes (Foto 3). Con la experiencia previa, se sospechó

**Foto 3:** "mancha" negro azulada encía. Note pieza dental com amplo empaste.



de tatuaje accidental por amalgama. Dicha lesión fue extirpada y estudiada histológicamente con lo cual se corroboró el diagnóstico clínico.

### Discusión

Los tatuajes por amalgama se consideran la causa más frecuente de pigmentación exógena localizada en la mucosa oral y oscila entre 0,4 y 8% de los casos, según diferentes series publicadas <sup>(1)(2)</sup>. Los materiales más utilizados en este tipo de implantes son: plata, mercurio, cobre, zinc y estaño. La deposición del material se produce por diferentes procedimientos dentales: abrasiones accidentales por instrumentos rotarios, durante extracciones o durante la realización de obturaciones <sup>(3)</sup>.

El estudio radiológico es recomendable para confirmar la presencia de partículas metálicas sin embargo si el tamaño de las mismas es muy pequeño o está difusamente distribuido, no se pueden visualizar por este método, por lo que la ausencia de hallazgos radiológicos no excluye el diagnóstico <sup>(1)</sup>.

La histopatología revela desde gránulos irregulares hasta fragmentos sólidos entre las fibras de colágeno y perivascular. También células gigantes multinucleadas de tipo cuerpo extraño las cuales fagocitan las partículas de amalgama e infiltrados liquenoides <sup>(1)(3)</sup>.

La importancia de conocerlas y diagnosticarlas es que pueden simular otros procesos pigmentados de la mucosa oral, tales como: melanoma maligno, nevus melanocíticos pigmentados, máculas melanóticas, melanoacantoma, sarcoma de Kaposi y pigmentaciones fisiológicas <sup>(1)(3)(4)</sup>.

### Referencias

1. Chaves-Alvarez AJ, Rodríguez-Nevedo IM, Argila Fernández, et al. Mácula hiperpigmentada en mucosa gingival. *Actas Dermosifilogr* 2007;98:367-8.
2. Busher A, Hansen LS. Amalgam pigmentation (amalgam tattoo) of the oral mucosa: a clinicopathologic study of 268 cases. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol* 1980;49:139-47.
3. Tran HT, Anasdasabapathy N, Soldano AC. Amalgam tattoo. *Dermatol Online J* 2008;14(5):19-21
4. López Chagín A, Sardi B JR. Melanoma maligno de la cavidad bucal: Reporte de un caso. *Acta Odontol Venez* 2003;41(2):135-39.