Protocollo diagnostico

Non erano presenti altre lesioni a carico della cute o della mucosa orale che potessero orientare la diagnosi verso forme cutaneo-mucose diffuse con caratteristiche di papula o placca (lichen, psoriasi), l'assenza di esposizione ai noti fattori di rischio escludeva la diagnosi di cheratosi legate al tabacco o al fumo.
La monolateralità e la permanenza e l'immutabilità nel tempo durante il periodo di osservazione poteva escludere forme congenite come il nevo bianco spongioso.
La presenza del restauro in amalgama e della protesi in lega aurea poteva orientare la diagnosi verso forme di reattività elettrochimica (elettrogalvanismo).
Infatti l'iniziale sostituzione del restauro metallico con una ricostruzione in resina composita riduceva sensibilmente in circa due settimane il quadro clinico, che si risolveva completamente in un mese dopo l'ulteriore sostituzione della corona aurea con una corona in materiale ceramico.

Diagnosi e cura

La risoluzione del quadro clinico dopo la sostituzione del restauro in amalgama e della corona aurea ha confermato la diagnosi di una forma di reattività elettrochimica (elettrogalvanismo).

Lesione bianca in corrispondenza di restauri metallici in amalgama d'argento e corona aurea.

Riduzione del 50 per cento della lesione dopo circa due settimane dalla sostituzione dell' amalgama con restauro in resina