

Letteratura medica: AMALGAMA e ASMA

L'asma causato dalla sensibilizzazione al mercurio viene documentato in lavoratori esposti al mercurio da Mathews [1968]. Gli episodi di asma e rinite insorgevano alla fine della giornata di lavoro e la notte seguente l'esposizione al mercurio, in alcune di queste reazioni allergiche l'asma era associato con orticaria ed edema angioneurotico. Hofer [2001] conferma che i rischi relativi ad esposizioni ai vapori di mercurio in ambiente di lavoro possono includere asma allergico di tipo I (IgE mediato).

Osservazioni cliniche di asma aggravato dalla presenza di otturazioni di amalgama, che si risolve completamente dopo la rimozione di amalgama, sono state pubblicate da Stock [1926], Drouet [1990], Siblingud [1990], Redhe [1990], Zamm [1991], Friese [1994], Hall [1996], Engel [1998], Yoshida [1999].

In questi casi di asma, il primo aspetto da rilevare è che compaiono reazioni transitorie nel cavo orale solo in un numero veramente limitato di casi di allergia all'amalgama dentale, la norma è l'assenza di reazioni locali. Esempi di ciò vengono riportati da Yoshida [1999] e Katsanuma [1990], casi nei quali un transiente rigonfiamento locale della gengiva, sebbene fosse stato in precedenza ignorato, dopo una prolungata valutazione viene sospettato come possibile sintomo di allergia da amalgama e conduce alla rimozione delle otturazioni di amalgama cui segue la scomparsa dei sintomi.

Brehler [1993] riporta i problemi derivanti dall'allergia al mercurio dell'amalgama in 7 pazienti, questi vanno da psoriasi a dermatite, e finanche un caso di asma. Il ricercatore conclude sottolineando che "le conseguenze dell'allergia al mercurio non sono uniformi, e mostrano considerevoli variazioni tra un individuo e un altro". Queste osservazioni ci introducono ad un aspetto importante dei casi di allergia all'amalgama, cioè che non c'è una reazione standard, per esempio solo dermatite, e che non c'è una sequenza temporale invariabile e prevedibile tra l'inserimento dell'amalgama e l'insorgenza dei sintomi.

Il professor Alfred Stock negli anni Trenta è stato uno dei primi ricercatori a documentare estensivamente gli effetti dell'esposizione cronica a basse dosi di vapori di mercurio in individui suscettibili. Tra i casi riportati da Stock c'è quello del prof. Jaensch, psicologo, che aveva sviluppato sintomi quali infiammazione della bocca, salivazione eccessiva, una dolorosa condizione asmatica, problemi a dormire, ansia e notevole riduzione delle capacità intellettive [Stock 1926]. Dopo la rimozione dell'amalgama il paziente riferisce di essere in grado per la prima volta da anni di capire cosa è vivere veramente, il suo asma scompare, e tutti gli altri sintomi migliorano notevolmente, anche se gradualmente lungo un periodo di alcuni mesi.

Siblingud [1990] riporta la guarigione di asma in un paziente e il notevole miglioramento in un altro caso entro un periodo di controllo di 10 mesi dal completamento della rimozione di amalgama.

Una 15enne gravemente asmatica viene trattata da Redhe [1990] con la rimozione terapeutica delle sue 11 otturazioni in amalgama.

Un paziente di Zamm [1991], segnalato anche mediante il modulo della FDA per le reazioni avverse ai dispositivi medici, guarisce da asma e dislessia a seguito della rimozione dell'amalgama dentale.

Una bambina di 6 anni con bronchite asmatica ed allergie multiple viene completamente liberata da tali sintomi a seguito della rimozione dell'amalgama dentale e terapia di chelazione [Friese 1994].

Nello stesso articolo è riportato un altro caso in cui catarro nasale e tosse cronica scompaiono in una paziente 37enne a seguito della rimozione delle otturazioni di amalgama.

bibliografia

Brehler R; Panzer B; Forck G; Bertram HP., "Mercury Sensitization by Amalgam Fillings - Assessment from a Dermatological Viewpoint", Deutsche Medizinische Wochenschrift; 118 (13) p451-456 APR 2 1993

Dallmann P, "Welche Gefahren können durch Quecksilber entstehen? Amalgam - eine endlose Geschichte", PeDa-Eigenverisg, 1995

Drouet M, Le Sellin J, Bonneau JC, Sabbah A., "Le mercure est-il un allergène des voies respiratoires", Allerg Immunol (Paris) 1990; 22: 81-88.

Engel P., "Health Observations Before and After Amalgam Removal", Schweiz Monatsschr Zahnmed 1998; 108(8): 811-3

Friese KH, "Können Amalgamplomben angeborene Innenohrschaden verursachen?", Therapeutikon 1994; 7 (11): 492-96

Hofer L., Meier JR., "Risques professionnels dus au mercure et à ses composés", Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents, Division Médecine du travail, Suva, Lucerne 2001

Hall G., "Successful protection and removal of metals with V-Tox", Heavy Metal Bulletin, vol.3, Issue 1, April 1996

Katsanuma T., "Exercise-induced anaphylaxis: improvement after removal of amalgam in dental caries", Annals of Allergy, May 1990; vol.64, p.472-475

Mathews KP., "Immediate type hypersensitivity to phenylmercuric compounds", Am J Med. 1968 Feb; 44(2):310-8

Redhe O, Pleva J, "Recovery from amyotrophic lateral sclerosis and from allergy after removal of dental amalgam fillings", Int J of Risk Safety in Medicine 4 1994 229-236

Siblerud RL "Health effects after dental amalgam removal", J Orthomol Med 5 1990 95-106

Stock A & Heller R Die Bestimmung kleiner Quecksilbermengen Z angew Chem 39 1926 466-8

Zamm AV., "Dental mercury: a factor that aggravates and induces xenobiotic intolerance", J Orthomol Med 1991; 6, 67-77

Yoshida S., et al. "Amalgam allergy associated with exacerbation of aspirin- intolerant asthma", Clinical and Experimental Allergy; 29 (10) p1412-1414 OCT 1999

Testimonianze: AMALGAMA e ASMA

ANITA VAZQUEZ TIBAU

da: "Filling sick lately?" WMD Medical News, 13 agosto 2001, di L.A. McKeown

Anita Vazquez Tibau era sempre stata bene in salute. Una ballerina di prim'ordine al college, era in buona forma fisica e raramente si ammalava. Ma a 22 anni, mentre era in vacanza con il marito, arrivò il primo di molti attacchi di asma che l'avrebbero accompagnata nei 20 anni successivi.

"Non potevo respirare, non potevo camminare, non potevo fare niente. Dovevo usare il mio inalatore anche ogni mezz'ora" dice la Tibau, 42 anni, di Newport Beach, California. "Rimanere in vita era un impegno continuo".

In questi anni la sua vita è diventata un concentrato di molti altri problemi di salute. Così, dopo aver fatto un po' di ricerca, la Tibau è arrivata a fare un semplice test del sangue, il MELISA, che mostrava la sua estrema reattività al mercurio e, a questo punto, ha deciso di far rimuovere tutte le otturazioni di amalgama dalla sua bocca, 13 in tutto, ritenendo che il mercurio da esse contenuto la avesse fatta ammalare. Entro alcuni mesi la sua capacità di respirare "migliorò drammaticamente". Oggi, è passato più di un anno, Anita non ha più bisogno di farmaci per l'asma, e in più ha beneficiato di un miglioramento nei suoi livelli di energia e nelle sue capacità di concentrazione e mentali.

Parecchi dentisti che usano le otturazioni di mercurio quando da me interpellati hanno riferito che ora sanno che del mercurio viene rilasciato ogni giorno nella bocca di portatori di amalgama, ma dicono che generalmente non parlano ai pazienti di ciò perché non ritengono che le piccole quantità rilasciate siano dannose. Ciò rispecchia la posizione della loro associazione di categoria.

La Tibau, che è diventata un'attivista contro il mercurio dentale a seguito della sua esperienza, tiene a sottolineare che l'amalgama non è mai stata sottoposta ad alcun test per l'immissione sul mercato, la normativa vigente risale al 1976, ma allora c'era una scappatoia per cui la FDA ha approvato come dispositivo medico, senza bisogno di verifiche di laboratorio degli effetti biologici, qualsiasi materiale odontoiatrico che già fosse in uso corrente.

È dunque la quantità di mercurio rilasciata dalle otturazioni dentali troppo piccola per essere dannosa per chiunque? Il solo spazzolarsi i denti lievemente è sufficiente a creare in bocca un picco del rilascio registrato con un detector per vapori di mercurio, lo stesso accade durante la masticazione di gomma, il mangiare, il consumare bevande calde, o quando diversi metalli impiantati in bocca si combinano per creare galvanismo orale (il mezzo della saliva agisce da ottimo conduttore). Anita Tibau è solo uno dei sempre più numerosi pazienti consumatori, scienziati, etc., che stanno cercando di divulgare la questione al grande pubblico, in quanto ritengono il mercurio dentale una fonte di pericoli, a volte anche seri, per la salute.

"L'amalgama è qualcosa che prima di entrare nella bocca della gente è velenoso, ed è tossico anche appena esce dalla bocca (destinato ai rifiuti speciali pericolosi), allora come possiamo impiantare roba simile nella bocca delle persone? Come può diventare improvvisamente e temporaneamente innocuo?"

Questa volta a parlare non è Anita ma Boyd E. Haley, professore, ricercatore e direttore del dipartimento di chimica dell'Università del Kentucky. Non c'è un modo semplice per determinare in modo univoco l'impatto del mercurio dentale sulla popolazione, ma gli studi da lui pubblicati suggeriscono che le otturazioni in amalgama possono causare un ampio spettro di problemi di salute, dai sintomi di stanchezza cronica a problemi neurologici, tra cui l'Alzheimer.

Osservazioni di ricercatori: AMALGAMA e ASMA

M. DROUET

da: Drouet M, Le Sellin J, Bonneau JC, Sabbah A., "Le mercure est-il un allergene des voies respiratoires", Allerg Immunol (Paris) 1990; 22: 81-88

Viene descritto il caso di un paziente 32enne che aveva avuto un aggravamento del suo processo asmatico subito dopo l'inserimento di un'amalgama dentale. L'episodio porta ad effettuare la rimozione di tutte le otturazioni di amalgama e il paziente ne ottiene un netto e stabile miglioramento della condizione asmatica.

O. REDHE

da: Redhe O, "Recovery from amyotrophic lateral sclerosis and from allergy after removal of dental amalgam fillings", Int J of Risk Safety in Medicine 4 1994 229-236

Ragazza 15enne con asma che aveva avuto il primo dente otturato con amalgama già all'età di 3 anni. Sfortunatamente aveva mostrato un'intensa attività cariogena ed entro il sesto anno di età tutti i molari e premolari erano otturati con amalgama. **L'asma era apparso 4 mesi dopo l'inserimento di due otturazioni molto grandi** e da allora in poi il controllo farmacologico con 5 medicazioni al giorno era diventato inevitabile.

Le 11 otturazioni in amalgama nella sua bocca vengono gradualmente rimosse. Sei settimane dopo aver completato la rimozione di amalgama la paziente è in grado di sospendere completamente l'assunzione dei farmaci per l'asma senza avere alcun problema, e ciò per la prima volta dall'età di 5 anni. Allo stesso tempo inizia la regressione di un eczema alle braccia. Sette mesi dopo la paziente torna da una lunga visita estiva fatta nel Sud degli USA. Non c'è più traccia di eczema o asma, nonostante il clima caldo e umido e i gas di scarico ai quali era stata esposta dove aveva risieduto, fattori questi che in precedenza avevano seriamente aggravato i suoi sintomi. Oggi, gennaio 1993, la paziente è rimasta completamente guarita per 8 anni da tutti i sintomi riportati in precedenza.

G. HALL

da: Hall G., "Successful protection and removal of metals with V-Tox", Heavy Metal Bulletin, vol.3, Issue 1, April 1996

Viene riportato il caso di asma in una paziente 28enne risolto a seguito della rimozione dell'amalgama dentale. Le 10 otturazioni di amalgama vengono rimosse in una sola seduta e sostituite con otturazioni non metalliche. Ne conseguono elevatissimi livelli di mercurio nelle feci 24 ore dopo la rimozione ed in effetti c'è un'immediata esacerbazione dell'asma. Una volta normalizzati i valori di mercurio nelle feci la condizione asmatica migliora progressivamente ed entro un anno è completamente guarita.

S. YOSHIDA

da: Yoshida S., "Amalgam allergy associated with exacerbation of aspirin-intolerant asthma", Clinical and Experimental Allergy, Oct 1999; 29 (10), p1412-1414

Riportiamo il caso di una paziente 36enne, che per 3 anni aveva avuto esacerbazioni di asma con

intolleranza all'aspirina, condizione che scompare del tutto a seguito della rimozione dell'amalgama dentale. Durante l'indagine la paziente riferisce che un'otturazione di amalgama è stata inserita circa un mese prima dell'insorgenza dell'asma e che **localmente la gengiva si è rigonfiata il giorno dopo**. Questo episodio fa sospettare di un'allergia a una qualche componente dell'otturazione. Viene effettuato un patch test che rivela una forte reazione papulare eritematosa al campione amalgama 5, 10 e 20%. In seguito a questo test le otturazioni di amalgama vengono rimosse dai denti della paziente. I sintomi della donna (tra cui tosse notturna, respiro corto e affannoso) migliorano rapidamente (2 giorni) dopo la rimozione dell'amalgama dentale. Questo caso dimostra che l'allergia a metalli dovrebbe essere considerata nella valutazione dell'asma.

PAUL ENGEL

da: Engel P., "Update of the 1998 Study : Migraine an incurable disease?", April 2003

M.S., donna 53enne che presenta asma, allergie multiple (latte e derivati, pelo del gatto, additivi chimici negli alimenti, polvere domestica), mal di testa, emicrania, raffreddori cronici. Ha 3 otturazioni dentali in amalgama che rimuove tra il maggio 1996 e luglio 1996. Alla visita nel dicembre 1996 riporta che i raffreddori sono già diminuiti di molto e che anche l'asma è un po' migliorato, a dicembre 1999 non ha più asma, l'emicrania è migliorata tantissimo, lo stesso le allergie. Tre mesi dopo non ha più allergie e questo senza aver più preso gli antistaminici. Un anno dopo, nel marzo 2003, l'emicrania è scomparsa, i mal di testa sono veramente occasionali, le allergie e l'asma non sono più ricomparse.