

Letteratura medica: AMALGAMA e PERDITA DI CAPELLI

La perdita di capelli è stata associata all'effetto tossico derivante da varie esposizioni professionali o accidentali (tallio, PCB, arsenico) oppure derivante da chemioterapia. Tra gli agenti che sono stati correlati con l'alopecia anche il mercurio deve essere considerato.

Il quadro clinico del mercurialismo, descritto sui manuali di tossicologia, è il seguente: "Danni al sistema nervoso, infiammazioni nel cavo orale, eventuali fenomeni renali (danni glomerulari), sapore metallico, comportamento irascibile, timidezza, insonnia," etc etc., ma anche "alopecia".

Già il manuale di Tossicologia di Schultz [1907], anche il manuale di Farmacologia di Poulsson [1922, 6th Edition, 1949, 16th edition] o anche Burgener & Burgener [1952] riportavano che la perdita di capelli può comparire in individui esposti al mercurio insieme con altri sintomi di intossicazione da mercurio.

Nel 1975 Wustner [1975] descrisse numerosi individui nei quali l'intossicazione da mercurio era stata causata dall'uso di preparazioni di mercurio come agenti decoloranti (con contenuto di mercurio variabile tra il 5 e il 6%) e lanciò un allarme contro l'uso di tali preparazioni mercuriali ad uso esterno. Gli accumuli di mercurio nell'organismo potevano essere dimostrati in tutti questi pazienti con test di carico con DMPS. La perdita di capelli era un sintomo comune a seguito dell'esposizione acuta al mercurio.

La perdita di capelli, insieme con mal di testa, irritabilità, dolori a polsi e caviglie erano i sintomi più frequentemente riscontrati in lavoratori di una piccola industria dei termometri (esposti a vapori di mercurio metallico) con una pianificazione e precauzioni a difesa dei lavoratori veramente molto scarse [Richter 1982].

Si pone la questione di individuare la dose tossica sopra la quale viene causata la perdita di capelli da tossicità mercuriale. Bisogna distinguere due situazioni: l'alopecia indotta da insulti ambientali può insorgere quando si raggiunge il valore tollerabile per la tossicità acuta nella popolazione generale, oppure può insorgere a dosi decisamente inferiori, se l'individuo è geneticamente suscettibile alla tossicità da mercurio, nel qual caso prevale un meccanismo immuno-tossico su base genetica.

Un esempio di alopecia da mercurio secondo questo meccanismo immuno-tossico su base genetica è descritto da Schrallhammer-Benkler [1992]. Un individuo 31enne esposto professionalmente al mercurio sviluppò un'eruzione lichenoidale cutanea, stomatite e alopecia a chiazze. Tutti questi sintomi scomparvero a seguito del trattamento glucocorticosteroideo, il che appunto testimonia la natura immuno-mediata del meccanismo scatenato dal mercurio. Il ricercatore tedesco aggiunge: "Il paziente aveva anche elevati titoli ANA, alterazione che è ben documentata negli studi sperimentali su animali immunogeneticamente suscettibili al mercurio".

Dunque portatori di amalgama con una maggiore suscettibilità sviluppano sintomi di tossicità anche a dosi inferiori al valore soglia tossico per la popolazione generale. È noto che l'amalgama è una fonte di esposizione prolungata nel tempo a basse dosi di vapori di mercurio e una serie di studi individuano pazienti in cui c'è una netta correlazione con l'alopecia.

La rimozione dell'amalgama portava alla risoluzione dell'alopecia nel 68% dei casi. Questo è il risultato di una ricerca che ha coinvolto 132 donne con differenti forme di alopecia (androgenetica, diffusa, areata) e diversi gradi di severità di alopecia [Klobusch 1992]. Il livello di mercurio post-

carico con DMPS era elevato rispetto alla media almeno nel 49% delle pazienti, arsenico nel 9%, pesticidi nel 26%, cadmio nel 2% e piombo nell'1%. L'escrezione di mercurio era correlata al numero di otturazioni dentali di amalgama. Il 68% delle pazienti ebbe una guarigione dall'alopecia nonostante in ogni singolo caso questa condizione si fosse dimostrata resistente ad ogni altra terapia fino ad allora tentata.

Lo svedese Hansson [1991] riportò che 15 dei 18 pazienti monitorati con perdita di capelli riportarono che questa migliorava o scompariva a seguito della rimozione dell'amalgama dentale.

Tra i pazienti seguiti prima e dopo la rimozione dell'amalgama, Engel [1998] riporta tre donne con alopecia. Una donna 44enne rimosse le sue 15 otturazioni di amalgama tra il giugno 1996 e novembre 1996. Il giorno della rimozione dell'ultima amalgama sparì del tutto un problema di dolore alla spalla. Tre mesi dopo la perdita di capelli era molto diminuita; 10 mesi dopo il problema della perdita di capelli era stato completamente superato, insieme a quello di bruciori di stomaco. Lo stato della paziente era decisamente migliorato fisicamente e psichicamente.

Una donna 41enne rimosse le sue 18 otturazioni di amalgama tra il giugno 1995 e agosto 1997. La paziente riportò un notevole miglioramento di tutti i sintomi precedenti, che includevano tensione al collo, frequente emicrania, problemi di stomaco, caduta di capelli, sinusite.

Una paziente 35enne rimosse le sue 14 otturazioni di amalgama tra il giugno 1995 e maggio 1996. Lo stato di salute migliorò nettamente già subito dopo il completamento delle rimozioni relativamente a vertigini, frequenti infezioni e problemi ginecologici. Al check up nel luglio 1997 la paziente riportò di essere guarita da perdita di capelli, dai dolori articolari e di essere tornata al lavoro. Il tinnito non era scomparso ma era migliorato.

Friese [1992] descrive il caso di una paziente 22enne che soffriva di alopecia, emicrania e raffreddori. Il test con DMPS mostrò un carico di mercurio di 496 mcg/g creatinina. Durante la rimozione di amalgama ci fu un peggioramento dell'alopecia. Al controllo successivo la rimozione il livello di mercurio scese a 42 mcg/g creatinina. L'alopecia, i raffreddori e l'emicrania scomparvero e non ci sono state mai più ricadute.

Peschanskaya [1992] documenta un caso di alopecia comparso in una paziente 28enne 2 mesi dopo la vaporizzazione con trapano di tre vecchie otturazioni in amalgama e loro sostituzione con delle nuove dello stesso materiale. Dopo la rimozione delle otturazioni di amalgama e terapia di chelazione con DMPS i capelli ricominciarono a crescere. Il test allergico al mercurio effettuato dal ricercatore risultò positivo.

bibliografia

Burgener P., Burgener A., "Erfahrungen uber chronische Quecksilbergiftungen", Schw. Med. Wochenschr., 8, 1952, p.204

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

Friese KH, "Veleno in bocca", Natura Med, 1992, 7 (4) 295-306

Friese KH, "Gift im mund - Ratschlage fur die Praxis bei Amalgambelastung", Natura Med, 1992, 7 (4) 295-306

Klobusch J, Rabe T, Gerhard I, Runnebaum B, "Alopezie und Umweltbelastungen (Alopecia and environmental pollution)", Klinisches Labor, 1992, 38:469-476

Peschanskaya IV, Golovko LA, Suprunovich VI, "Diversi complessi metallo-tioli e tioli-tioli con 8-mercaptoquilonine", Zh Anal Khim, 47 (4) 587-597, 1992

Poulsion E., Lehrbuch der Pharmacologie, S. Hirzel Verlag 1949 16th edition.

Richter ED; Peled N; Luria M., "Mercury exposure and effects at a thermometer factory", Scand J Work Environ Health 1982;8 Suppl 1:161-6

Schults H., "Wirkung und Anwendung der unorganische Arzneistoffe", G. Thieme Verl. Leipzig, 1907.

Wustner H, Orfanos CE, Steinbach H, Kaferstein H, Herpers H. [Nail changes and loss of hair: cardinal signs of mercury poisoning from hair bleaches]. Dtsch Med Wochenschr. 1975 Aug 22;100(34):1694-7, 1692

Testimonianze: AMALGAMA e PERDITA DI CAPELLI

URSULA MUELLER (perdita di capelli)

dalla rivista: PULS - Tipp (n.11, 6 novembre 2001, Zurigo), "www.amalgam-info.ch"

All'età di nove anni Ursula Muller aveva iniziato a perdere i suoi lunghi capelli biondi. Cadevano a ciuffi. Poi ci furono mal di testa strazianti oltre che alcuni episodi di perdita di conoscenza a scuola.

All'età di 12 anni i medici già le avevano diagnosticato reumatismi ed artrite. Ogni colpo di freddo le produceva sinusite, cioè infiammazione cronica dei seni nasali. Da adulta ebbe per anni delle gravi depressioni. La paziente racconta: "Nessuna medicina mi dava giovamento. I medici tra l'altro trattavano ogni sintomo e condizione separatamente".

Ursula Mueller aveva 31 anni quando il suo medico curante le ha diagnosticato 'intossicazione da amalgama', dichiarando che le era dovuta una pensione lavorativa per tale stato di disabilità.

E oggi? Ursula Mueller lavora di nuovo a tempo pieno come istituttrice. I mali che l'hanno tormentata per più di 20 anni sono spariti dopo essersi liberata dal mercurio delle otturazioni dentali, come fosse stato un brutto sogno.

Dal giugno 1995 al maggio 1996 Ursula ha fatto rimuovere al dentista Engel 14 otturazioni di amalgama. Già alla fine di questo periodo di rimozione la paziente si sentiva molto meglio. L'alopecia era regredita un anno dopo, e anche quei dolori articolari che duravano dall'età di 12 anni.

Dopo altri 10 mesi la paziente poteva dire di essersi completamente ripresa, nessun problema di stanchezza, di dolori alla nuca, decisamente migliorato lo stato di salute generale.

ULLA DORFFER (anoressia, perdita di capelli, mercurialismo)

da: Ulla Dorffer, "Anorexia Hydrargyria. A case report", Monatschr. Kinderheilkd. 137 (1989) 472

Una ragazza 15enne, che era sempre stata in buona salute, vivace e capace, accusò in maniera crescente a partire dall'inizio del 1988 problemi diffusi come mal di testa e dolori articolari, vertigine, smemoratezza, stanchezza, problemi del sonno e perdita di capelli.

Una insormontabile perdita di appetito portò a perdita di peso da 51 a 45 kg (altezza di 170 cm), guance affossate, perdita di espressione degli occhi, tutto parlava di un tipico caso di anoressia. I valori del sangue e urine, tiroide, fegato, toxoplasma, mononucleosi, glicemia e altri erano tutti normali. Il sospetto che si trattasse di anoressia nervosa sembrava ormai una realtà, erano assenti solo i problemi psichici associati.

La ragazza però aveva anche un'altra caratteristica appariscente: una bocca piena luccicante di

otturazioni in amalgama. Già all'inizio delle scuole elementari aveva avuto 6, poi 8, amalgami, ma senza manifestare alcun problema di salute. Ad una visita odontoiatrica dell'autunno 1986 tutte queste vecchie otturazioni in amalgama furono sostituite con delle nuove dello stesso tipo e, successivamente, delle altre si aggiunsero a quelle pre-esistenti.

Sospettando una situazione di intossicazione mercuriale, iniziammo a ricostruire quella che fino ad allora era stata una malattia veramente inspiegabile. Il livello di mercurio nelle urine risultò essere di 47 microgrammi/ litro, un valore riscontrato solo in lavoratori con esposizioni acute al mercurio, e che era 10 volte superiore a quello nella popolazione generale.

La successiva valutazione delle otturazioni in amalgama rivelò cinque grosse ricostruzioni in amalgama, che erano in contatto tra di loro, e cinque che invece si toccavano. Ciò aveva potuto favorire ancora di più la dissoluzione degli ioni metallici dalle otturazioni, la loro migrazione verso dentina, polpa e flusso sanguigno, e dunque aveva potuto causare sintomi generali di intossicazione.

È opinione diffusa che in nessun caso le otturazioni in amalgama possono condurre all'intossicazione cronica. Evidentemente i dati raccolti in questo caso clinico contraddicono una tale affermazione, anche perché è stato possibile confermare la correttezza della diagnosi iniziale con il trattamento successivo.

Le otturazioni di amalgama furono rimosse e durante tale procedura fu somministrato per tre giorni un chelante del mercurio, il DMPS, ovvero dimercaptopropane sulfonic acid.

Il mercurio urinario passò a livelli di 10.3 mcg/l. Dopo aver completato la rimozione dell'amalgama dentale fu somministrato un ulteriore trattamento con DMPS per 4 giorni.

Il livello del mercurio urinario passò a 0.7 mcg/l (misurazioni effettuate presso l'Istituto di farmacologia e tossicologia di Munster).

In breve tutti i precedenti sintomi scomparvero, inclusa la perdita di capelli, l'appetito si normalizzò, all'inizio del 1989 la ragazza ristabilì il peso originario di 51 chili. Il temperamento e la tolleranza allo stress anch'essi tornarono entro le condizioni iniziali di buona salute.