

Letteratura medica: AMALGAMA, RAFFREDDORE DA FIENO, RINITI

Iliev [1998] riporta un paziente con allergia al mercurio causata dall'esposizione professionale e dall'uso di un medicamento mercuriale. Il caso viene diagnosticato inizialmente come raffreddore da fieno, successivamente viene notata la correlazione degli episodi allergici con l'esposizione al mercurio e il patch test al mercurio conferma l'allergia. La condizione atopica scompare del tutto in seguito all'indicazione di evitare ogni fonte di esposizione al mercurio.

Andrew Cutler, nel libro "Amalgam Illness: Diagnosis and Treatment" [2001] documenta alcune guarigioni dall'allergia da fieno da lui osservate dopo la rimozione dell'amalgama dentale, tra cui la sua.

Il raffreddore da fieno di cui egli aveva sofferto per più di 10 anni diminuisce progressivamente nei mesi post-rimozione amalgama e infine si risolve del tutto. Il Dr. Cutler spiega:

"I valori sierici di IgE sono patologici in persone con raffreddore da fieno e allergie. I miei valori erano 636 UI/ml prima della rimozione dell'amalgama. La rimozione delle otturazioni di amalgama fu completata il 31 marzo 1998. 10 settimane dopo i valori erano scesi a 328 UI/ml. 18 settimane dopo aver completato la rimozione gli IgE erano scesi ulteriormente: 263. A 32 settimane il valore era sceso a 175. A 36 settimane era arrivato a 129."

Il paziente con allergie da fieno ha valori di IgE intorno ai 180 UI/ml, mentre chi ha livelli di IgE inferiori a 50 generalmente non ha questo tipo di problemi. Nel caso di Cutler, non erano stati solo i valori di IgE a diminuire, ma anche i sintomi allergici e già la primavera successiva la situazione era decisamente migliorata.

La condizione atopica, in particolare il raffreddore da fieno, sembra rispondere prontamente alla rimozione dell'amalgama dentale.

Siblerud [1990] riporta che su 24 pazienti con raffreddore da fieno, 17 avevano già osservato una riduzione o scomparsa di questo sintomo entro 10 mesi dalla rimozione dell'amalgama dentale.

Altri 21 pazienti con raffreddori ricorrenti durante tutto l'anno si erano sottoposti alla rimozione dell'amalgama: entro 10 mesi, 12 erano migliorati e 7 completamente guariti da questo fastidio.

5 casi di rimozione dell'amalgama dentale con guarigione completa e quasi immediata da rinite sono documentati da Zamm [1991].

Schroth [1996] descrive la guarigione di una 15enne da raffreddore da fieno e allergie multiple a seguito della rimozione dell'amalgama:

Engel [1998] riporta 3 pazienti in cui il raffreddori da fieno guariva a seguito della rimozione dell'amalgama.

Il meccanismo allergico nei pazienti atopici consiste essenzialmente in questo: alcune classi di linfociti (in particolare i linfociti B, ma anche i macrofagi e le cellule dendritiche) captano gli antigeni mediante i loro recettori immunoglobulinici di membrana; tali molecole antigeniche sono trasferite mediante vescicole all'interno del citoplasma dove vengono scisse in peptidi di diverso peso molecolare ad opera di enzimi. I peptidi antigenici legano le molecole HLA di classe II con elevata affinità con la loro struttura, inducendo l'espressione di questo 'blocco' a livello della membrana cellulare, di qui l'attivazione, la proliferazione e la differenziazione fino alla produzione di anticorpi IgE.

Questa attivazione che accompagna la condizione atopica è decisamente favorita dai metalli. Lavoratori esposti cronicamente a vapori di mercurio mostrano un aumento dei livelli di IgE totali [Bencko 1990, Cardenas 1993, Queiroz 1994, Dantas 1997], il che corrisponde ad una maggior incidenza di atopia [Ionescu 1985].

A seconda del substrato immunogenetico, alcuni organismi sarebbero più suscettibili che non altri a questa condizione attivata dal mercurio. Elevati IgE sierici sono stati dimostrati su topi Brown-Norway (ma non in topi Lewis, resistenti al mercurio) a seguito della esposizione al mercurio rilasciato dalle otturazioni di amalgama inserite nei loro denti [Hultmann, 1994 & 1998].

Infine vogliamo sottolineare che ci sono due modalità diverse per cui le cellule Th2 possono essere attivate e indotte a produrre IgE, e Zironi [1999] per differenziarle usa il termine "non cognate interactions" and "cognate interactions".

Da una parte c'è la reazione al metallo con attivazione Th2 da cui derivano cellule IL4 che autonomamente, in assenza di livelli inibitori di IFN- γ , determinano la produzione di IgE antigene-specifiche. Dall'altra parte le cellule Th2, per contatto fisico con linfociti B presenti nel microambiente specifici per altri antigeni (polline, acari della polvere, lieviti endogeni e relativo materiale di degradazione, etc.), vengono attivate e indotte a produrre IgE. Ciò può spiegare perché in alcune condizioni patologiche, quali le parassitosi, si verifica un'elevata produzione policlonale di IgE.

Il mercurio cioè causerebbe un meccanismo diretto, evidenziato negli animali di laboratorio, con attivazione Th2/ IL4 e dunque elevati IgE totali in individui con suscettibilità genetica (in particolare HLA DR4 e DR7 [Aron 1996]), e un meccanismo indiretto, in base al fatto che accumuli di metallo possono sostenere infezioni di candida.

Panfilì [in: Medicina ortomolecolare, 1999] dedica un capitolo del suo libro a questo argomento, "Asma e candida: la strana coppia":

"Il paziente asmatico è spesso un paziente portatore di una precedente candidosi. Circa il 60% dei pazienti asmatici sono ipersensibili ai vari ceppi di candida o a lieviti analoghi e una volta bonificato il terreno biologico individuale con opportune misure, si riscontrano casi di guarigione rapidi ed eloquenti, riscattando dalla schiavitù farmacologica pazienti spesso giovanissimi."

bibliografia

Aron Y, Desmazes-Dufeu N, Matran R, Polla BS, Dusser D, Lockhart A, Swierczewski E., "Evidence of a strong, positive association between atopy and the HLA class II alleles DR4 and DR7", Clin Exp Allergy. 1996 Jul; 26(7): 821-8

Cutler AH., "Amalgam Illness: Diagnosis and Treatment", ISBN 0-9676168-0-8

Cardenas, A., et al., "Markers of early renal changes induced by industrial pollutants. I. Application to workers exposed to mercury vapour", Br. J. Industr Med 50 1993 17-27 (AP40)

Dantas D., et al., "Immunoglobulin E and autoantibodies in mercury-exposed workers", Immunopharmacology and Immunotoxicology; 19 (3) p383-392 1997

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

Hultman P; Johansson U; Turley SJ; Lindh U; Enestrom S; Pollard KM., "Adverse immunological effects and autoimmunity induced by dental amalgam and alloy in mice", FASEB Journal; 8 (14) p1183-1190 NOV 1994

Iliev D., "Conjunctivitis to thimerosal mistaken as hay fever", Wuthrich B Allergy, MAR 1998; 53 (3) p333-334

Ionescu G., Radovici D., Negoescu A., "IgE levels linked to dermatitis", *Dermatology News*, 1985, 18, n.7, p.7

Panfili A., "Medicina Ortomolecolare", Ed. Tecniche Nuove, 1999

Queiroz M., et al., "Immunoglobulin levels in workers exposed to inorganic mercury", *de Pharmacol Toxicol* 74 1994 72-75

Polymorphonuclear phagocytosis and killing in workers exposed to inorganic mercury. Perlingeiro RCR; Queiroz MLS
International Journal of Immunopharmacology; 16 (12) p1011-1017 DEC 1994 (BD13)

Schroth R., "Schleichende quecksilbervergiftung, Moeglichkeiten und Grezen der kausalen ursachenzuschreibung",
Pressekonferenz: quecksilberbelastung durch Amalgam-Zeit zum Handeln, Buhl/ Baden-Baden 1996

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

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

Zironi R., "Le allergie. Ruolo dell'IL4 e dei linfociti Th2", *Homeopharm News*, Bordighera, simposio maggio 1999

Testimonianze: AMALGAMA, RAFFREDDORI ALLERGICI, RINITI

PAOLO Z.

3 Giugno 2003

Il raffreddore da fieno mi comparve intorno ai 15 anni di età e da allora in poi ogni anno i mesi di aprile e maggio sono diventati una scadenza inquietante, questa antipatica allergia penalizzava il mio benessere fisico, la lucidità mentale e in definitiva il buonumore. Poco male comunque, se il fatto si limita ad alcune settimane di starnuti, lacrimazioni e quel fastidiosissimo prurito nelle pareti nasali che i medici chiamano rinite. Il problema più grosso è arrivato invece negli anni, con una crescente allergia agli acari della polvere, praticamente presenti in ogni abitazione e, purtroppo, durante tutto l'anno. Risvegli disturbati da starnuti a raffica e prime ore delle mattinate trascorse in uno stato confusionale ad aspettare che il maledetto prurito del naso passasse, anche per poter cominciare a lavorare con una lucidità normale. Le mie battaglie contro l'allergia sono state di due tipi: da una parte lenzuola anti-acaro, spray anti-acaro, eliminazione dei tappeti in camera da letto, ossessione delle lenzuola del letto da lavare con frequenza elevata, etc. etc.; dall'altra trovare una soluzione alla radice del problema. Infatti non mi ha mai convinto l'opinione comune che pone gli individui soggetti all'allergia in una condizione di rassegnazione e di inferiorità. Questa ricerca si è conclusa positivamente all'età di 32 anni.

La principale ragione per cui sono spinto a raccontare la mia storia è questa: impedire che vi sia data una colpa che non avete. Non mi sono mai rassegnato, ho sempre creduto, un giorno, di poter star meglio. Abbiate pazienza e seguite il racconto della mia storia, saprete qual era il motivo. Esatto. "IL motivo". Perché c'era una ragione, c'era una causa e non ero io il soggetto malaticcio e debole, era qualcosa di esterno, qualcosa che si era inserito nel mio corpo e che causava il malessere.

L'anno scorso dunque, nel maggio 2002 mi metto a navigare in Internet, animato dal desiderio di portare avanti la mia battaglia contro l'allergia, e qui trovo altri individui armati dello stesso proposito. Scorrendo le varie e-mail mi imbatto in una risposta di un medico ad un soggetto allergico che parla delle otturazioni dentali in amalgama metallica. L'argomento mi spiazza e mi incuriosisce perché mai mi era capitato di trovare qualcuno che mettesse in relazione le otturazioni dentali con le allergie. Sono in preda alla novità, leggo tutto quello che si può capire sull'argomento e arrivo a capire la teoria che sostengono alcuni medici della medicina naturale: il Mercurio presente nelle otturazioni dentali è una sostanza tossica per l'organismo umano e ha iniziato a intossicare la mia bocca e il mio intestino da quando è stato applicato dal mio dentista !!

La cosa mi sconvolge, ogni appiglio per il disperato è buono per alimentare la speranza. Decido di interpellare uno di questi medici e ricevo la seguente risposta: "La sua allergia dipende da problemi che sono da ricercarsi nell'intestino e forse in bocca. Ha degli amalgami dentali, cioè le otturazioni ai denti color argento ?? se sì, DEVE eliminarli altrimenti non potrà mai guarire." Sono sconvolto e penso che, per quanto un tentativo si possa fare, rimuovere sei otturazioni in amalgama é sempre un grosso intervento. Il mio dentista ha fatto un buon lavoro, sono contento delle otturazioni che mi ha fatto e non vorrei ribaltare tutto senza essere sicuro. Scrivo nuovamente al medico e obbietto che mi chiede di fare un intervento molto pesante e ricevo in risposta le seguenti parole: "NO, se vuole guarire in modo certo e quasi completo DEVE eliminare il mercurio che ha nei denti e che la intossica dal giorno che le ha introdotte grazie ad un poco serio dentista ! Solo dopo averle eliminate, posso aiutarla consigliandole cosa fare. NON amo vedere le persone che mi chiedono aiuto, continuare a stare male...."

L'unica, mi dico, è telefonare a questo medico, parlarci per trovare l'incoraggiamento a prendere la decisione. Le sue parole sono convincenti, il tono persino duro, nella sua determinazione e risolutezza a convincermi; infine, chiedendomi un "atto di fiducia" nei suoi confronti, mi conquista.

Non persi per niente tempo nel cercare un dentista preparato ad eseguire l'intervento. Un'amalgama per seduta fu rimossa e sostituita con resina bianca. In tutto erano 6 le otturazioni da rimuovere, sono

partito a giugno 2002 per completare a fine luglio. Da quando il mio nuovo dentista eliminò l'ultima otturazione in amalgama, mi sveglio in piena forma, senza starnuti, senza prurito nel naso, senza lo stato confusionale che per due ore dopo il risveglio mi accompagnava nella mattina.

Sono incredulo. Il medico, nel chiedermi l'atto di fiducia nei suoi confronti, mi aveva detto: "Aspetti di togliere l'ultima amalgama. Tolta quella, vedrà che starà subito meglio". Niente di più vero. Nessun miglioramento o cambiamento finché non è venuta fuori l'ultima amalgama. La sensazione, se mi volete credere, è stata quella che si prova a spegnere la lampada di casa premendo l'interruttore. Sparito tutto, in un salto netto e secco verso lo star bene. Che sensazione strana star bene tutto di un colpo...sembra quasi che la testa si rifiuti di accettare la nuova candida sensazione di non avere disturbi, di stare semplicemente bene. Sono finite le lotte ingiuste contro il malessere impiantatomi, che per anni è rimasto nella mia testa invece che in un contenitore speciale per rifiuti tossici pericolosi. Auguri a tutti. Paolo

EARL TALEVICH (allergia ai pollini)

febbraio 1996, 40 anni

Nel 1985 mi furono curate nuove carie dentali, raggiunti così quota 16 otturazioni di amalgama. Nei 5 anni successivi i due problemi principali che progressivamente peggiorarono furono la mia allergia al polline e le gravi perdite di memoria a breve termine. Le allergie erano diventate così gravi che spendevo più di cento dollari al mese per gli antistaminici. Per farvi rendere conto dell'altro problema, quello del deterioramento della memoria a breve termine, più volte quando ero da solo alla guida della macchina mi accadeva di dimenticare dove stavo andando e dovevo accostare e fermarmi così da potermi concentrare abbastanza per farmelo venire in mente.

Poi una mattina, era nell'ottobre 1994, dovevo vedere un nuovo dentista da cui non ero mai stato prima e mi capitò di consumare a colazione uno spicchio di arancia. Il tempo di arrivare dal dentista e ciò mi aveva causato un dolore in bocca; infatti non era la prima volta. Avevo pensato che si trattasse di allergia agli agrumi, ogni volta che ne consumavo succedeva la stessa cosa. Il dentista mi spiegò che il dolore non era causato da un'allergia agli agrumi, ma da un'allergia al mercurio delle otturazioni dentali che veniva dissolto dagli agrumi. Mi veniva detto per la prima volta che le mie 16 otturazioni erano fatte al 50% di mercurio e che ciò poteva causare un buon numero di problematiche. All'istante presi la decisione di far togliere tutte quelle otturazioni di amalgama.

Le otturazioni furono rimosse un quadrante alla volta, nel giro di un mese, e con molte precauzioni che il dentista prendeva per minimizzare la mia esposizione ai vapori di mercurio. Il giorno in cui l'ultimo quadrante fu completato andai dal fruttivendolo e comprai chili di arance e pompelmi. Volevo vedere quanti ne potevo consumare prima che i soliti dolori mi comparissero in bocca, dunque feci un pranzo esclusivamente a base di agrumi. Quei dolori non apparvero e non li ho mai più avuti.

Le sorprese non erano finite. Per uno che ha un'allergia al mercurio, che per lungo tempo non ha saputo né di avere mercurio in bocca, né di essere allergico al mercurio, la rimozione porta veramente una lunga serie di sorprese. Ero come un uomo nuovo. Rimuovere l'amalgama nel mio caso lo paragono a quando vi viene tolto un peso di 20 chili dalla schiena dopo una lunga, lunghissima escursione in montagna, che avevate pensato dovesse durare per sempre. Questo è proprio come mi sentivo io a livello fisico, rinato, una differenza pazzesca. A livello di pensieri e azioni sentivo ancora più vantaggi, sottolineerei soprattutto relativamente ad una riacquistata limpidezza mentale.

L'allergia al polline progressivamente regredì. Entro un anno dalla rimozione dell'amalgama non avevo più bisogno di prendere antistaminici. Con vantaggio anche finanziario.

Lo stesso tipo di miglioramento, progressivo, lo ebbi con la memoria, la mia memoria a corto termine iniziò di nuovo a supportarmi.

Dopo un paio di settimane dalla rimozione vedevo le cose con i loro colori originali, c'era decisamente

stato un problema alla vista per molti anni.

Non porto occhiali ma, a parte l'intensità dei colori, le mie capacità visive si erano rapidamente degradate proprio prima della rimozione dell'amalgama. La svolta dopo la rimozione è stata sostanziale e già tre mesi fa potevo leggere un giornale poggiato a terra ai miei piedi. Non potevo leggere il giornale se posto un gradino di scala sotto il mio livello di appoggio. Oggi le cose sono ulteriormente migliorate e posso leggere un giornale poggiato per terra a tre gradini di scala sotto il mio livello di appoggio. Un bel passo in avanti se consideriamo che prima della rimozione dell'amalgama ero ridotto a usare lenti d'ingrandimento per la lettura.

Osservazioni di ricercatori: A. Zamm, P. Dallman, R. Schroth, P. Engel

ALFRED ZAMM

da: Zamm AV., "Candida Albicans therapy: is there ever an end to it? Dental mercury removal: an effective adjunct", Journal of Orthomolecular Medicine, vol.1 No4 1986

P.M., un manager 49enne che nell'ultimo anno ha accusato i seguenti disturbi: rinite, dermatite seborreica, mal di testa, insonnia, difficoltà di concentrazione, mialgia, facile affaticabilità. Diagnosi: candidosi, numerose intolleranze alimentari, allergie a polvere domestica e sensibilità a odori, soprattutto sostanze volatili di origine petrolchimica. Cerca di evitare per quel che è possibile le sostanze per cui è stata dimostrata intolleranza e usa la nistatina per controllare i sintomi.

Rimuove le otturazioni dentali in amalgama, i risultati sono eccellenti già quattro mesi dopo: tutte le intolleranze si sono affievolite o scomparse, ha potuto reinserire cibi cui prima era intollerante. Non ha sospeso ancora del tutto l'uso della nistatina.

P. DALLMAN

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

Viene riportato il caso di una donna 38enne con raffreddore da fieno dal 1972 e allergie sulle mani dal 1973. Nel 1983 la paziente sviluppa sul viso e sulle braccia un'eruzione cutanea con prurito permanente che non migliora nonostante tutti i trattamenti dermatologici. Nel 1990 appare un'allergia da sole. Un anno dopo, l'eruzione cutanea con grave prurito si allarga lentamente all'intero corpo. Sono diagnosticate allergie a diverse sostanze. Nel 1992 l'amalgama è rimossa ed è iniziata una terapia di chelazione con DMPS. Il livello di mercurio nelle urine post- DMPS passa, dopo un anno, da 810 a 14 mcg/l. L'ampio eczema sfigurante sull'intero corpo scompare lentamente, anche dal volto. Rimane solo una leggera, quasi impercettibile sensibilità cutanea. I sintomi allergici cessano.

R. SCHROTH

da: Schroth R., "Schleichende quecksilbervergiftung", Möglichkeiten und Grenzen der kausalen ursachenzuschreibung; Pressekonferenz: quecksilberbelastung durch Amalgam-Zeit zum Handeln, Buhl/ Baden-Baden 1996

Una 15enne guarisce da raffreddore da fieno e allergie multiple a seguito della rimozione

dell'amalgama. Tra i 10 e i 14 anni ha cominciato ad avere attacchi di starnuti con infiammazioni della cavità nasale. Col passar del tempo sono apparsi sintomi quali difficoltà di concentrazione, mal di testa, sensazione di ansia, stanchezza e affaticamento. A 15 anni insorge la dispnea per la prima volta. Il test di mobilizzazione con DMPS rivela un notevole carico di mercurio. La rimozione delle otturazioni di mercurio porta alla regressione dei sintomi e la paziente è rimasta libera da sintomi fino ad oggi.

P. ENGEL

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

J.N., una paziente 25enne che completa la rimozione delle sue 15 amalgame tra il settembre 1995 e maggio 1996. La febbre da fieno migliora subito per poi scomparire entro due anni. Scompaiono anche problemi oculari e di sensibilità alla luce, oltre che i dolori alla schiena e l'inizio di paralisi che l'avevano indotta a tentare la rimozione dell'amalgama.

I.C., una paziente 40enne che completa la rimozione delle 6 otturazioni di amalgama tra il dicembre 1995 e il giugno 1996. A partire dalla primavera successiva scopre di non aver più alcuna allergia da fieno, le emicranie sono diventate meno numerose già appena dopo il completamento della rimozione di amalgama, così come la tensione al collo è immediatamente sparita.

R.S., una paziente 35enne che completa la rimozione di 7 otturazioni di amalgama tra il gennaio 1995 e luglio 1996. Questa paziente da allora non ha avuto più febbre da fieno e oltre a questo sono scomparsi quasi immediatamente dopo la rimozione gli altri problemi, cioè mal di gola brucianti, emicranie, un forte dolore al collo e dolori alla spalla.

PAUL ENGEL

da: Engel P., "Update of the 1998 Study : Migraine an incurable disease?", April 2003 www.amalgam-info.ch/

WM, una 50enne con mal di testa, raffreddore da fieno, eczema. Le 9 otturazioni in amalgama vengono rimosse tra marzo 1995 e maggio 1999. Il mal di testa migliora già da subito mentre il raffreddore da fieno nel 1999 dura solo fino a maggio (mese del completamento delle rimozioni) mentre prima durava per tutto giugno. Nella primavera successiva viene riportato un ulteriore miglioramento, cioè l'eczema su braccia e petto con forte prurito, che accompagnava da sempre ha inevitabilmente accompagnato le allergie nel periodo del polline, non si presenta più. I mal di testa che prima erano in forma di emicranie che la costringevano a letto per giorni, sono lievi e soprattutto molto rari, solo massimo un paio di volte al mese.