

Letteratura medica: AMALGAMA e SINDROME DI FATICA CRONICA (CFS)

Alcuni pazienti "si presentano con uno straordinario stato di affaticamento persistente e disabilitante, ma non mostrano anomalie all'esame fisico o alle analisi. In questi casi dovrebbe essere presa in considerazione la diagnosi di sindrome di fatica cronica" [Craig 2002].

La CFS è caratterizzata da una debilitante fatica associata con mialgie, linfonodi indolenziti, artralgie, brividi di freddo, sensazioni febbrili e malesseri post-attività fisica. La sindrome si sovrappone in alcuni aspetti con la fibromialgia e può venir accompagnata da condizioni quali colon irritabile, depressione, mal di testa.

Molti pazienti con CFS riferiscono di infezioni simil-influenzali all'insorgere della patologia, e di conseguenza il ruolo virale nell'eziologia della CFS è stato studiato a fondo. In particolare, i pazienti con CFS hanno elevati livelli di anticorpi IgG al virus Epstein-Barr (EBV) e presentano sintomi consistenti con mononucleosi infettiva [Jones 1985]. Comunque una serie di altri agenti virali patogeni sono stati implicati nella eziologia della CFS, tra questi il virus Coxsackie, l'herpes virus 6 (HHV-6), il citomegalovirus, il virus del morbillo e il virus linfotropico dei linfociti T [HTLV-II].

I pazienti con CFS rispetto ai gruppi di controllo sani hanno anche elevati livelli di proteine eosinofile circolanti [Conti 1996] e di linfociti CD8+ HLA-DR attivati [Creuss 2000], il che è consistente con un qualche tipo di stimolazione allergenica. Le anomalie immunitarie presenti nella CFS potrebbero essere un segno di una reazione del sistema immunitario a virus latenti.

Si ritiene al momento che la CFS non sia specifica per un solo agente patogeno ma potrebbe essere uno stato di attivazione immunitaria cronica, e possibilmente di attivazione policlonale dei linfociti B.

È noto che i virus come l'EBV non fanno nulla per farsi scoprire e non hanno segni patognomnici. I virus erpetici hanno doti particolari di mimetismo che permettono loro di vivere indisturbati all'interno dell'ospite. Ad esempio l'Herpes virus 6 (agente etiologico della sesta malattia o exanthema subitum o roseola infantum) ed il virus del morbillo (che non è erpetico) presentano sulla propria superficie una molecola di adesione, la CD46, in grado di inibire la risposta immunitaria generando una tolleranza.

Nella sindrome di stanchezza cronica la depressione o la stanchezza potrebbero essere l'unico segno della presenza dell'EBV, e poiché il suo risveglio causa questi sintomi, il medico attribuisce allo stress la depressione o la stanchezza. Le analisi generalmente sono mute, a meno che, come nelle epatiti croniche, risultino a volte elevati livelli di transaminasi, segno dell'attacco dei linfociti e macrofagi sugli epatociti che espongono in superficie frammenti virali.

L'80% della popolazione ha IgG contro le varie componenti dei virus erpetici (capside e nucleo), infatti questi virus generalmente colonizzano l'organismo già dall'età di 5 anni e convivono nel nostro organismo per tutta la nostra vita.

Quando i valori di IgG contro il virus appaiono nelle analisi si parla di 'paziente immunizzato', ma ciò non vuol dire che il soggetto è protetto, anzi ci possono essere riattivazioni del virus quando l'organismo è in una particolare fase di debolezza, per esempio alcuni individui hanno ricadute di l'Herpes simplex (Herpes 1), che si manifestano con le caratteristiche vescicole sulle labbra, espressione dell'azione dei macrofagi e dei linfociti citotossici sulle cellule che espongono particelle virali.

Molti dei sintomi osservati nei pazienti con CFS, tra cui disfunzioni cognitive, letargia, mialgie a livello di disabilità, sono simili agli effetti osservati nei trattamenti ad alto dosaggio con citochine come l'interleukina-2 e l'interferone alfa [See 1996, Dillmann 1994]. Pazienti con CFS possono mostrare diversi profili di linfociti e citochine a seconda della natura della loro malattia e del tempo di insorgenza.

L'ipotesi presentata relativamente all'EBV è che il virus ad un certo punto riesca ad entrare all'interno della cellula senza essere più attaccato e che questa situazione latente possa essere la causa della CFS.

L'EBV infatti entra nei linfociti B (quelli che producono immunoglobuline) usando come porta i recettori per il Complemento (CD21 e CD25), una volta entrato fa produrre dai linfociti B infetti una interleuchina (IL-10 like) simile a quella (IL-10) usata dai linfociti T suppressor per inibire la risposta immunitaria, favorisce l'apoptosi dei linfociti T (che distruggono le cellule infette) grazie al recettore CagA e contemporaneamente inibisce l'apoptosi dei linfociti B infetti che diventano perciò 'immortali'.

L'EBV non si accontenta di colonizzare le cellule che dovrebbero produrre anticorpi contro di lui e di renderle immortali, ma attua un controllo delle nascite e delle morti dei linfociti T, incaricati di distruggere le cellule infette dai virus. Infatti le interleuchine fatte produrre dall'EBV hanno la stessa azione del cortisone: inibizione della produzione di interleuchina 2 e della reazione infiammatoria (che è quella che determina la risposta cellulare), con interruzione della risposta immune contro i virus.

Consistente con questa situazione è anche l'osservazione che pazienti con CFS hanno una ridotta attività dei NK anche quando le loro concentrazioni sono normali.

Ruolo del mercurio dentale

Lindvall [1987] presenta 27 pazienti con persistente infezione da virus Epstein Barr (EBV) e sintomi simil-CFS. Egli rileva il mercurio con la tecnica PIXE (Particle-Induced X-ray Emission) nei globuli bianchi e rossi di 22 di questi 27 pazienti con infezione persistente EBV rispetto a nessuno degli individui di controllo. I sintomi di questi pazienti erano un'opprimente stato di affaticamento, bassissime febbri, mialgia o artralgia.

"Questi risultati," scrive Lindvall, "indicano una correlazione, per la prima volta osservata sull'uomo, tra la presenza nell'organismo del mercurio e una carenza nella risposta immunitaria ad agenti infettivi. A parte la questione dei possibili effetti clinici tossici del mercurio, la sola presenza di questo metallo pesante nell'organismo umano è allarmante come indicato dai risultati delle nostre ricerche".

Infatti il mercurio accumulato nel corpo è capace di sostenere infezioni croniche. Il mercurio "interferisce con la produzione di macrofagi e disattiva il controllo della replicazione virale portando quindi ad un peggioramento dell'infezione" [Ellermannriksen 1994].

Studi di esposizione professionale al mercurio mostrano che anche a livelli considerati 'accettabili' il mercurio può causare immunosoppressione e deterioramento delle funzioni delle cellule polimorfonucleari [Perlingeiro 1995]. Perlingero [1994] ha anche mostrato che le funzioni dei neutrofili sono significativamente ridotte in lavoratori asintomatici esposti al mercurio.

L'esposizione professionale a livelli di 5.8 mcg di mercurio/ m³ ha un effetto negativo sulla chemotassi dei leucociti polimorfonucleari [Vimercati 2001]. Inutile dire che livelli anche superiori a questo sono stati ben documentati in individui con otturazioni di amalgama [Vimy 1985]. Possiamo aspettarci dunque che un sottogruppo suscettibile della popolazione con amalgama

riporterà problemi relativi a questi effetti. Anche l'attività dei neutrofili è inibita dal mercurio [Worth 2001].

Christensen [1996] scrive: "In presenza di infezione da herpes virus-2 c'è un'attivazione dei macrofagi con una maggiore capacità di provocare un "respiratory burst", cioè "getto respiratorio" che porta alla formazione di un numero di specie di ossigeno reattivo che partecipano alla distruzione dei microorganismi. Questa attivazione era inibita dallo ione mercurio a dosi molto basse (alle quali l'attività basale di queste cellule non veniva influenzata). A livelli più elevati, lo ione mercurio inibiva funzioni dei macrofagi in vitro quali la fagocitosi e la migrazione".

Ciò conferma i risultati di studi su animali che mostrano che la risposta in vivo e in vitro contro i virus può essere inibita da dosi molto basse di mercurio [Caron 1970, Gainer 1973, Lawrence 1981, Bick 1982, Druet 1982, Bridger 1983, Dieter 1983]. La resistenza dei topi all'infezione con herpes virus-2 era ridotta dopo iniezione intraperitoneale di HgCl₂, con susseguente aumento di 170 volte del contenuto virale nel fegato (che è un fedele indice del carico virale totale dell'organismo [Ellermann-Eriksen 1994]. Trakhtenberg [1974] dimostrò una più elevata incidenza di patologie infettive in una piccola zona con elevate concentrazioni di mercurio (la morbilità era più elevata in coloro che avevano vissuto più a lungo in quell'area).

Omura [1995] dimostrò che alcuni pazienti riuscivano a liberarsi da infezioni (Clamidia trachomatis, herpes simplex 1 e 2, citomegalovirus, etc.) solo quando il mercurio era chelato via dal corpo. Lo stessa osservazione è fatta da Zamm che riporta 22 casi di rimozione dell'amalgama dentale.

Hamre [1993] ha notato che c'è una straordinaria sovrapposizione tra i sintomi che nei suoi pazienti migliorano dopo la rimozione dell'amalgama e i sintomi caratteristici della CFS: febbri bassissime, mal di gola, linfonodi indolenziti, debolezza muscolare generalizzata, affaticamento, mal di testa, artralgia, disturbi neuropsicologici e disturbi del sonno.

Andersson [1991] ha dimostrato che 22 pazienti affetti da CFS otturazioni di amalgama differivano da due gruppi di controllo di individui sani, uno con e uno senza otturazioni di amalgama, relativamente alla ridotta attività dei natural killer e a certi sotto gruppi di linfociti T attivati verso molecole HLA-DR.

Usando il test MELISA, Danersund [1996] ha trovato un'elevata reattività dei linfociti verso il mercurio e altri metalli delle otturazioni di amalgama in un gruppo di pazienti con CFS rispetto ad un gruppo di individui sani.

Questi studi in chiave moderna confermano rapporti di casi clinici pubblicati per oltre un secolo in cui uno stato di esaurimento fisico e di inspiegabile stanchezza veniva messo in relazione con gli effetti dell'amalgama in pazienti suscettibili: Morrison [1902], Lichtwark [1926], Stock [1926], Fleischmann [1928], Sacher [1932], Schmidt-Phiselek [1936], Rost [1976], Gasser [1972], Till [1984], Dorffer [1989], Pleva [1989].

bibliografia

Andersson B., Lenkei R., Linde A., Lindvall A., Lindh U., Stejskal V., "Lymphocyte activation profiles in chronic fatigue. Relation to presence of of dental amalgam and age", Manuscript, Stockholm 1991

Conti F, Magrini L, Priori R, Valesini G, Bonini S, "Eosinophil cationic protein serum levels and allergy in chronic fatigue syndrome", Allergy 1996; 51:124-7.

Craig T, Kakumanu S., "Chronic Fatigue Syndrome: Evaluation and Treatment", Am Fam Physician 2002; 65:1083-90, 1095

Cruess S., Klima N, Fletcher MA, "Immunologic status correlates with severity of physical symptoms and perceived illness burden in chronic fatigue syndrome patients", J. Chronic Fatigue Syndrome, vol.7, n.1, 2000

Danersund A., Lindvall A., Stejskall V., "Deviant immunological reactions to metals in patients with chronic fatigue syndrome", presented at the Medical Congress, Sthockolm, December 1993

Dillman RO, "The clinical experience with interleukin-2 in cancer therapy", Cancer Biother 1994; 9: 183-209.

Hamre HJ., "Mercury exposure from dental amalgam and chronic fatigue syndrome - a possible connection?", The CFIDS Chronicle fall 1994 44-48

Jones JF, Ray CG, Minnich LL, Hicks MJ, Kibler R, Lucas DO, "Evidence for active Epstein-Barr virus infection in patients with persistent, unexplained illnesses: elevated anti-early antigen antibodies", Ann Intern Med 1985; 102:1-7.

Lindvall A., Lindh U., Linde A., Groenquist SO., Fridman G., "Serological evidence of persistent active Epstein-Barr virus infection and cellular uptake of mercury", Presented at the Second Nordic Symposium. Trace Elements in Human Health and Disease. Odense University, Denmark, August 1987.

See DM, Tilles JG, "Alpha-Interferon treatment of patients with chronic fatigue syndrome", Immunol Invest 1996; 25:153-64.

Testimonianze: AMALGAMA e SINDROME DI FATICA CRONICA (CFS)

LAURA C., 32 anni, marzo 1999

da: DENTI TOSSICI, Lorenzo Acerra, Macro Edizioni, 1999

Alla fine del 1997 trovai sulla rivista Marie Claire un articolo di Sabrina Giannini che parlava dell'amalgama. A quel tempo avevo il collo bloccato, i muscoli induriti, non potevo girarmi; anche la schiena mi tormentava, insieme ai dolori al viso, alle fitte a occhio e orecchio destro, collo con linfonodi e tiroide gonfi. Una malattia invisibile per i medici. L'elettromiografia non rivelò niente. L'intervento chirurgico per la condizione di linfadenite cronica non era servito. Stanchezza e mal di testa erano stati considerati dovuti a stress e depressione dai medici da cui mi ricoveravo durante le soventi forti crisi di coliche e diarrea.

In alcuni momenti la mia stanchezza mi paralizzava, non riuscivano ad alzarmi, mi girava tutto intorno, sbattevo contro gli stipiti delle porte e contro i mobili, mi cadevano gli oggetti di mano. Ero sfinita, da cosa nessuno lo sapeva.

Eppure nella disperazione, grazie all'amicizia di Monica Kauppi che nel frattempo avevo contattato, si aprì uno spiraglio. Decisi di percorrere la strada della rimozione delle otturazioni di amalgama.

Avevo collezionato fino a 13 otturazioni di amalgama, due delle quali trasformate poi in corone oro resina + N2 + Gutta percha. Il mio primo contatto con l'amalgama risale a quando avevo circa 15 anni (ora ho 32 anni).

Ero perseguitata da una continua infiammazione alle gengive sul lato destro, laddove maggiori erano le superfici di amalgama e dove i dentisti avevano messo più le mani. A ciò si aggiungeva la narice destra sempre gocciolante, un fischio continuo all'orecchio destro.

Già nel 1990, oltre agli sfoghi sulla pelle, avevo la vista che mi si sdoppiava e l'occhio destro che mi faceva male.

Dopo ogni seduta di sostituzione delle amalgame, nonostante le protezioni e la cautela del caso, sono stata male: avevo un aumento della stanchezza e dovevo passare la maggior parte del giorno stesa, incapace di reagire alla mia prostrazione, la mia rinite a destra aumentava e avevo sbalzi di umore.

Ho iniziato ad avere miglioramenti giunta a metà delle sostituzioni con resine: i sintomi erano meno forti, anche se, con le ultime mi sono trovata ad avere gli occhi chiusi tanto era il loro gonfiore.

Verso luglio 1998 sono magicamente scomparsi i blocchi muscolari al collo, spalla, braccio, che né massaggi o trazioni, né medicine avevano migliorato. Poi la rinite cronica e tutti i miei problemi e i dolori alla bocca e al viso.

Sto bene, non mi sembra vero. Riesco a leggere un libro senza occhiali e senza mal di testa, vado in palestra senza sforzo!! Ho cambiato faccia! I linfonodi gonfi? Spariti!!!

LUNA G. (stanchezza cronica)

intervista apparsa sul giornale "PERISCOPIO", 1 febbraio 2001

giornalista: Quando ha iniziato ad avere sintomi che potrebbero essere riconducibili all'amalgama?

LUNA G.: Subito dopo aver messo le otturazioni quando avevo 12 anni. Prima ero una bambina vivace, allegra, andavo bene a scuola e avevo molti interessi. Cantavo, suonavo, recitavo. Subito dopo ho iniziato ad avere problemi di concentrazione, nervosismo, mi stancavo facilmente. Con il passare del tempo sono calate le mie difese immunitarie e mi ammalavo di influenza almeno cinque volte in inverno. Non riesco a digerire e davo di stomaco subito dopo aver mangiato, senza una causa diagnosticabile. Avevo mestruazioni dolorosissime tanto che perdevo la sensibilità alle gambe.

giornalista: Cosa le dicevano i medici riguardo a tutte queste sintomatologie?

LUNA G.: Non riuscivano a spiegarle e presto ho capito che non avrebbero potuto aiutarmi. Cambiavo continuamente medico e mi sono rivolta anche all'omeopatia dalla quale ho avuto i primi lievissimi benefici.

giornalista: Quando ha iniziato a sospettare che la causa di tutti i suoi malanni potessero essere le otturazioni in amalgama?

LUNA G.: Tre anni fa un omeotossicologo ha scoperto con un test di bioenergetica che avevo numerose intolleranze alimentari oltre a una probabile intossicazione da metalli e mercurio, riconducibile alle mie otturazioni in amalgama. Ho iniziato a rimuoverle e a sostituirle con composito. Ho cambiato la mia alimentazione aiutandomi tra l'altro con cloruro di magnesio.

giornalista: Ha avuto effetti collaterali durante le rimozioni?

LUNA G.: Purtroppo sì. Stavo malissimo, soprattutto perché il mio dentista usava solo la diga in gomma e non la maschera di ossigeno e altre precauzioni che dopo ho scoperto essere fondamentali. Ogni volta che levavo un'otturazione avevo problemi renali e tachicardia. Sentivo il gelo salire nella testa. Credevo di morire. Nel tempo però, rimossa tutta l'amalgama dalla bocca, ho sentito enormi benefici. Oggi mi sento un leone. Ho persino riacquisito l'udito che era diminuito in un orecchio. Riesco a fare tante cose senza stancarmi. Lavoro e ho mille impegni, tra cui il teatro. Sembra che la mia vita sia ripresa lì dove si era interrotta, ai miei 12 anni.

FABRIZIO C. (stanchezza cronica, eretismo)
dicembre 2003

Chi è colpito da avvelenamento da metalli e dalle conseguenti malattie, purtroppo, non riesce da solo a rendersene conto, semplicemente può pensare che la sua natura sia così. Ci sono molte persone in tali condizioni e a loro beneficio vorrei raccontare come la mia vita sia stata massacrata dalle amalgame (ci vorrebbe un libro), per brevità segnalerò le condizioni prima della rimozione che sono cambiate dopo.

- Salire le scale : 10 gradini e dovevo fermarmi con l'affanno,
ora 20, 30 gradini li faccio con metà della stanchezza.

- Lavoro di ufficio : Dopo pranzo il cosiddetto abbocco era la regola, ma negli ultimi anni avevo addirittura quasi degli svenimenti con mal di testa, mi alzavo ed andavo a fare una camminata a prendere un caffè,

ora non avverto stanchezza quasi mai e del caffè faccio spesso a meno, per non parlare del lavoro che svolgo con maggiore attenzione e partecipazione.

- Alzarsi la mattina: La tortura più brutta è quando ti alzi la mattina e senti che non hai la forza di alzarti, ti siedi sul bordo del letto e aspetti di svegliarti ma senza successo. Spesso facevo ritardo sul lavoro per questo motivo, specie se mangiavo pesante la sera.

ora non avverto più stanchezza al risveglio; se mangio pesante la sera, faccio brutti sogni ma la mattina mi alzo senza troppi problemi.

Premetto che ho un'insufficienza cardiaca alla valvola mitralica (conseguenza dei rifiuti di mercurio che mi hanno fatto tenere per tutta una vita in bocca?).

Dunque la prima cosa che può succedere ad un portatore di amalgame dentarie è la "stanchezza cronica". Questa è stata davvero la peggiore cosa mi sia capitata, essere stanco a tal punto da arrivare a dire < sono stanco di essere stanco >.

L'altra cosa che può capitare ad un portatore di amalgama è la timidezza, incapacità decisionali, difficoltà nelle relazioni personali, pensieri suicidi. Questo secondo aspetto ha caratterizzato la mia vita per circa 25 anni (ora ho 40 anni).

La rimozione delle mie 7 otturazioni in amalgama è avvenuta nel corso della seconda parte del 2002.

Se prima ero timido, non parlavo quasi mai, spesso mi preparavo le cose da dire, ora invece non sono più timido, quando attacco a parlare le frasi e i concetti sono chiari e le parole escono da sole.

Nei miei 25 anni di tortura, le decisioni, tutte, le hanno prese altri. La scuola l'ha decisa mia madre, il lavoro me lo ha trovato mio padre, semplicemente se i miei genitori non si fossero dati da fare io ora sarei per la strada forse a mendicare. Le mie 3 auto me le ha comprate mio padre, anche la patente l'ho presa perché mi ci hanno mandato, a prenderla.

Nelle relazioni con gli amici, vi dirò che non ho avuto amici, ho passato periodi di anni consecutivi senza frequentare nessuno. Poi ho conosciuto non ricordo come, un gruppo musicale che ho frequentato dal '84 al '95 non come musicista, ma spesso non mi facevo vivo per anni.

Poi nei periodi di maggior stanchezza, non sapevo cosa fare e pensavo che fossi io come carattere ad avere qualche cosa di storto, non ero fatto per vivere, perché in effetti mi rendevo conto che gli altri facevano tante cose ed io no. Allora spesso ho pensato < sono sempre stanco, sono stanco di essere stanco, non ho nessuno, eccetera, non ne posso più... > e pensavo a quale modo sarebbe stato meno doloroso per suicidarsi.

Ora non solo sto benissimo, ma ho anche capito perché esiste l'amalgama: non è solo perché costa poco e i dentisti ci guadagnano col minimo di sforzo, ma è anche un ottimo metodo per far ammalare la gente, per allontanarla dalla verità, renderla annebbiata, pronta ad essere accalappiata dai tanti sistemi di sfruttamento che esistono in abbondanza nelle aree civilizzate.

Ad avvalorare questo, anche l'OMS ha sentenziato che la principale fonte di mercurio per l'uomo, sono le amalgame dentarie. Il mercurio è il principale responsabile di questi disastri, pensate forse che la medicina ufficiale non lo sappia? Il 'Trattato di medicina del lavoro, ediz. UTET', che è proprio un documento ufficiale scritto e redatto da due italiani, per il mercurio dicono che < viene efficacemente assorbito attraverso i polmoni >... quindi l'amalgama che sta in bocca è nel posto giusto; < I più elevati livelli di mercurio si riscontrano nel sistema nervoso centrale e nel rene >... quindi il mercurio arriva proprio nel cervello dove può danneggiare abbondantemente e purtroppo permanentemente.

Se pensate ancora che le amalgame non siano tossiche, come mi disse nel 2001 un dentista di Bologna, ebbene state molto attenti, forse è proprio il mercurio che vi sta annebbiando il cervello. Del resto è capitato anche a me per tanti anni. Quando ho trovato la forza e il momento giusto ho acquistato delle semplici multi vitamine, il risultato è stato incredibile, mi sentivo così sveglio e elettrizzato come nessun caffè mi aveva mai reso. Ho capito subito cosa significava essere vivo, mi sono balenate in mente tante cose che dovevo fare. Non ricordo da quanto tempo (forse dall'età di 4 anni) mi capitava di sentirmi così bene e limpido mentalmente, anche un'energia che mi permetteva di fare tante cose che per altri sono normali in una sola giornata, arrivavo alle 23:00 e dovevo obbligarmi ad andare a letto. La mattina mi svegliavo con un'energia finalmente ritrovata, senza sentirmi stanco. La faccenda è continuata anche con un'altro multi vitaminico, feci anche numerose prove a smettere l'assunzione per qualche giorno, ritornavo quasi come prima delle vitamine. Ho giurato a me stesso che avrei fatto di tutto per cercare la ragione per cui ero stato così male per circa 25 anni, e l'ho fatto: i miei denti non rilasciano più mercurio.

Ci sono tante strade verso la malattia (l'aspartame che mettete nel caffè, l'alluminio, il paiolo di rame per cuocere la polenta, gli additivi policiclici aromatici nella benzina verde, gli ftalati nei giocattoli, applicazioni di fluoro per i denti, metalli e conservanti nei vaccini, già dannosi per conto loro, i polifosfati nei cibi, si usano nei filtri per decalcificare l'acqua e poi anche le nostre ossa, i pesticidi,

diserbanti, ecc, i solventi sintetici usati per lavare le bottiglie delle bevande commerciali, i metalli pesanti usati nei rossetti, mascara ecc per dare brillantezza e non ammuffire, il piombo o mercurio nei pannolini per non fare muffe, i farmaci di ogni genere che servono solo a zittire gli allarmi del nostro corpo) ...non di meno esistono numerose possibilità di tornare ad essere padroni del proprio destino e perfino di cambiarlo a piacimento, anche semplicemente curandosi con tecniche che sono già disponibili e rintracciabili a volontà, ce ne sono che sbarazzano medicine e operazioni definitivamente. È sufficiente cercare e sperimentare, abbiamo tante avventure da seguire ...

DAVID SATTERLEE (sindrome da fatica cronica)

da: Davies M., "Defense against Mystery Syndromes, Revealing the mystery of silver fillings", Chek Printing Co., 1994

Alla fine dell'estate 1989 un grave rash e rigonfiamento cutaneo mi coprì dalla testa ai piedi. Andai dal miglior immunologo della regione e spesi 250 dollari in cambio di una prescrizione di 5 dollari di prednisone. Questo all'inizio servì a calmierare il rash, ma era sempre un susseguirsi di alti e bassi di giorno in giorno.

Nel dicembre 1990 fui fortunato a riuscire a vedere il programma '60 Minuti' sull'amalgama dentale. Il mercoledì seguente avevo un appuntamento con un dentista con esperienza nella rimozione del mercurio secondo il protocollo Huggins. Ai sintomi di allergia si era aggiunta la fatica cronica e questa mi aveva tenuto lontano dal lavoro (di carpentiere) in quell'anno in un paio di occasioni.

Quel mercoledì tutto quello che potetti fare nello studio di quel medico fu di stare seduto su una sedia mentre egli effettuava i test. Mi consigliò due settimane di preparazione prima di iniziare il lavoro di rimozione dell'amalgama.

L'8 gennaio 1991 ebbi il mio primo quadrante di otturazioni rimosso. La fatica, i mal di testa, la nausea, il prurito, tutti i miei vecchi sintomi ritornarono super-intensificati. Passai i successivi 3 o 4 giorni a letto sfinite. Un odore strano proveniva dal corpo. Facevo un bagno due volte al giorno e ogni volta entro un'ora avevo di nuovo quell'odore.

La rimozione dell'amalgama dal secondo quadrante ebbe lo stesso effetto, ma non così grave. Infine l'8 febbraio 1991 le ultime otturazioni di mercurio furono rimosse. Fu allora che potei tornare al lavoro e non sono mai più mancato per un giorno. Il mio nome è David Satterly, questo si è dimostrato un grandioso anno per me, per mia moglie e i miei due figli, perché ho finalmente sconfitto una grave e debilitante condizione: la sindrome di affaticamento cronico. La mia pelle è quasi normale per la prima volta da anni e finalmente ho l'energia e la stamina che mi è mancata per così a lungo.

Guardandomi indietro mi accorgo che ho avuto a che fare con la tossicità da mercurio per più degli ultimi 2 o 3 anni. Già da ragazzo ho avuto problemi cutanei e allergie. Dalle susseguenti peregrinazioni ho imparato che se andavo da allergologi e dermatologi essi mi avrebbero solo dato cortisone, anti-staminici e farmaci per i nervi, con sollievo limitato o nullo.

Se andavo da omeopati o centri medici olistici anche specializzati essi mi avrebbero parlato di candida e di virus nel mio organismo, per i quali organismi patogeni essi fornivano un programma naturale di controllo, con un po' di sollievo temporaneo almeno, ma col problema di dover aggiungere costi anche elevati per tali terapie naturali, non coperti dall'assicurazione medica.

Mi sarei aspettato che qualcuno di loro mi avesse parlato prima della questione del mercurio impiantato nella mia bocca. Essi mi parlavano solo di stato di intossicazione del corpo e di virus le quali cose, avrei appreso in seguito, sono correlate con il costante rilascio di basse dosi di mercurio dalle otturazioni di amalgama.

JEAN STARR (sindrome di fatica cronica)

da: Davies M., "Defense against Mystery Syndromes, Revealing the mystery of silver fillings", Chek Printing Co., 1994

Tra il dicembre 1978 e il gennaio 1979 nella mia bocca ci fu un rinnovo totale di impianti odontoiatrici, secondo quanto programmato con la mia copertura assicurativa dentale. Tutte le otturazioni in amalgama mi furono rimosse e sostituite con nuove sempre in amalgama, inoltre furono inserite corone di nichel e di oro. Fu in quel periodo che cominciò tutto: sensazioni di formicolii agli arti, fobie, fastidi al collo, difficoltà nel suonare il piano, problemi digestivi, battito cardiaco irregolare, problemi agli occhi, alterazioni ormonali, anemia cronica, rash cutanei, ghiandole frequentemente gonfie, insonnia, dislessia. I sintomi progredirono negli anni seguenti. I dolori al collo e alle spalle divennero intensi, penetranti, del tipo che pizzica e che dà bruciori, e si irradiarono fino a raggiungere le braccia e la parte superiore del torace. I dolori al petto e i problemi respiratori divennero sempre più gravi. Ogni respiro sembrava come l'ultimo respiro. Dovetti forzarmi a fare un allenamento per avere respiri poco profondi. A volte di notte del tutto sfinita da questo controllo cui ero obbligata mi addormentavo e nel sonno prendevo un respiro profondo. Mi svegliavo allora di soprassalto senza poter respirare. Ciò si ripeteva più volte nel corso della notte. E quando finalmente dormivo il mio corpo aveva di frequente dei sobbalzi. Le mie energie mentali non erano molte, ma quelle che c'erano le dovevo dedicare tutte al fatto dei respiri poco profondi, non c'era altro modo per andare avanti. Dovevo letteralmente farmi il lavaggio del cervello così che quando fosse sceso il sonno il mio subconscio fosse abituato a fare respiri poco profondi. Ero diventata tesa come una corda emotivamente, di più mi sembrava di star impazzendo. Il minimo rumore, un cane che abbaia, lo squillo del telefono, facevano scattare una reazione emotiva: c'era proprio uno sbalzo interno, poi mi venivano le lacrime e nausea, e tutto sempre in questo ordine. E ciò poteva essere provocato da allergie chimiche, dall'odore di colonia o di profumi, dei prodotti d'igiene della casa. Avevo costanti episodi di perdita di memoria a breve termine e cattiva concentrazione. Tutto ciò era nel periodo 1984-85. I miei muscoli si indebolirono sempre più. Mi cadevano oggetti di mano e le mie gambe e braccia sembravano arrendersi. Il mio stato di affaticamento cronico ora era al punto che potevo passare l'aspiratore solo in mezza stanza alla volta prima che fossi costretta a riposarmi per alcune ore. E se volevo raccogliere le energie necessarie all'operazione di vestirmi per uscire fuori di casa mi dovevo tenere una buona settimana a riposo.

Mi recai da un omeopata che con l'amperometro evidenziò una lettura fortemente positiva di correnti negative, una delle mie otturazioni di amalgama aveva 100 microampere e questa non era l'unica a mostrare un'importante attività galvanica. Le correnti negative sono strettamente correlate con i problemi neurologici, sia muscolari che emotivi, che erano tra quelli che mi stavano affliggendo. Così l'omeopata mi suggerì di contattare uno specialista in intossicazione da mercurio causato dalle otturazioni di amalgama in Colorado Spring. Qui il dr Huggins rimosse tutte le otturazioni di mercurio, il nichel e alcuni denti. I livelli dei linfociti T fu osservato prima dell'intervento e 5 giorni dopo (per i medici specializzati nel sistema immunitario questi dati sono definibili come spettacolari):

	11 luglio 1985	17 luglio 1985
T-4	15%	78%
T-8	13%	26%
T-11	40%	78%
B-1	9%	18%

Un giorno che non dimenticherò: 12 luglio 1985, fu come accedere ad un nuovo contratto di affitto del mio corpo e della mia vita, con una nuova qualità e una nuova salute rispetto al precedente. Nell'istante in cui il mio dente 4 fu estratto mi sentii rivivere per la prima volta in tanti anni. I dolori al petto e la sensazione di bruciore erano scomparsi, i miei occhi e il mio cervello cooperavano di nuovo. Potevo pensare con chiarezza.

A causa della precedente elevata attività galvanica avevo un po' di tatuaggi d'amalgama in bocca, ma soprattutto nei siti dove erano stati estratti i denti. Tra l'altro il 13 luglio una grossa macchia blu comparve sul lato sinistro della mucosa orale, il mercurio stava letteralmente trasudando dal mio

organismo. L'estrazione di denti non è esattamente la procedura standard per liberarsi dell'amalgama, e neanche la raccomando in generale, ma credo che le scelte operate dal Dr Huggins nel mio particolare caso hanno salvato la mia vita.

Non si sa perché ma una percentuale di recupero dell'80% si verifica di solito dopo la rimozione sequenziale delle otturazioni di amalgama (seguendo cioè le misurazioni amperometriche, dalla più elevata a quella più bassa). Poiché il Dr Huggins ha documentato migliaia di casi nei quali i pazienti che avevano avuto una rimozione sequenziale ottenevano notevole miglioramento della salute e coloro invece che non l'avevano seguita erano stati meno fortunati, a me bastava sapere ciò. In 20 anni che avevo lavorato come infermiera non avevo mai visto un miglioramento così drastico e in così breve tempo come quello apportato dall'intervento del Dr Huggins su di me. Il livello dei globuli bianchi è ancora elevato, il ché mi dice che il mio sistema immunitario è ancora sottoposto a stress. A livello biochimico ci sono ancora squilibri e anche i miei elettroliti sono ancora estremamente bassi, ma conto in uno o due anni di tornare a una situazione normalizzata. Un esperto tossicologo mi ha spiegato che io ero un quadro da manuale della tossicità dei metalli odontoiatrici. Ma allora perché i pericoli da questi costituiti sono tenuti in conto solo da una minoranza dei medici specialisti?

Controllate le correnti galvaniche nella vostra bocca e la possibilità di tossicità da mercurio. Proprio come i dolori al petto e il battito cardiaco irregolare sono sintomi di tossicità cardiaca (del mercurio), così alterazioni della personalità e tutto quello che è successo a me emotivamente e neurologicamente possono essere sintomi di tossicità al cervello. La rimozione delle otturazioni di mercurio è solo il primo step, per alcuni significherà riparare il danno, per altri significherà l'inizio del processo disintossicante. Ma se volete partire sul percorso della disintossicazione e ottenere risultati, mi sembra doveroso rimuovere il mercurio e l'altra spazzatura metallica impiantata in bocca.

FIONA JEHU (sindrome di fatica cronica)

da: Daily Express, giovedì 17 giugno 1993

"STANCHEZZA CRONICA SCONFITTA CON VIAGGIO DAL DENTISTA"

La scienza ora indaga sul velenoso mercurio che viene rilasciato dalle otturazioni di amalgama, perché alcune correlazioni sono state scoperte tra esso e numerose malattie croniche degenerative.

Questa è la cura che Fiona Jehu, affetta da sindrome simil-influenzale "Yuppie flu", ha scoperto... rimuovere tutte le otturazioni in amalgama dalla sua bocca.

Fiona, 29 anni, da sette anni soffriva di sindrome di stanchezza cronica, nome scientifico: Encefalite mialgica. Aveva dovuto rinunciare ad un corso di laurea universitario a Cambridge e al lavoro di radiografista, e dormiva 15 ore al giorno. La ragazza ha pagato 1.500 sterline per avere tutte le sue otturazioni di mercurio rimosse e sostituite con ceramica. Fiona, di Nottingham, ringrazia per la sua guarigione il dottor Jack Levenson, specializzato in odontoiatria.

Ecco la posizione ufficiale della British Dental Association, nelle parole del suo portavoce, Peter Gordon: "Dovremmo evitare di fare allarmismi, di dare al pubblico false speranze di guarigione".

JOCELIN H. (sindrome di fatica cronica)

febbraio 1999

La sindrome di affaticamento cronico comparve molto gradualmente. In un periodo di 18 mesi i sintomi divennero progressivamente più persistenti e diffusi. Ad un certo punto non potevo fare niente senza accusare sfinimento fisico. All'inizio, quando i sintomi erano più lievi, avevo giustificato ciò con

una combinazione di stress e del mio superare i 40 anni. Ma in breve anche ciò che richiedeva un minimo di concentrazione mentale risultava al di sopra delle mie possibilità. Inutile dire che i medici non sapevano di cosa si stava parlando, neanche quando arrivai al punto che ero cronicamente, esageratamente stanco.

Il Dr. Edelson, alla ricerca della causa di questa condizione, suggerì di effettuare test per verificare tossicità e livelli dei metalli pesanti nel mio organismo che, tra le altre cose, per molti molti anni aveva ospitato delle grosse otturazioni dentali di amalgama.

Questa cosa dell'amalgama non trovò molto il mio appoggio, l'idea del mercurio rilasciato dalle otturazioni mi sembrava proprio balsana. Per fortuna il dottore insistì; risultati: i livelli di mercurio post-carico erano straordinariamente elevati. Anche se tali risultati mi facevano rizzare i capelli, io sono di natura una persona scettica e non ero per niente convinto che ciò poteva essere la causa del mio sfinimento. Questa tesi di Edelson non mi sembrava proprio una cosa reale o sostenibile.

Seguii le istruzioni facendo rimuovere le otturazioni di amalgama e sottoponendomi a terapia chelante. Devo dire la verità, rimasi scettico fino alla fine. Tale procedura durò 4 mesi.

Una volta rimosse tutte le otturazioni di mercurio ancora avevo dei sintomi, ma decisamente in una forma più lieve. Quindi feci due sedute di chelazione e fu allora che cambiai idea, decisamente. Fu come se qualcuno avesse tolto un grosso peso da sopra il mio corpo.

Il mio cervello funzionava di nuovo, la stamina fisica migliorò straordinariamente e immediatamente, non ero mai stato così bene negli ultimi 5 anni. Ero sbalordito perché avevo pensato che per tirarmi fuori da quella situazione ci sarebbero voluti anni e anni. Non mi sarei mai aspettato che il recupero sarebbe stato così immediato e così completo.

Ora potete farmi fare qualunque cosa, ho energia per tutto, negli ultimi decenni non ho mai avuto così tanta energia. Solo oggi che ne sono uscito completamente i miei amici e la mia famiglia hanno il coraggio di ammettere quanto le mie terribili condizioni li avessero fatti preoccupare, di certo prima della disintossicazione non avrebbero mai ipotizzato un mio completo recupero.

Gli insegnamenti di questa esperienza sono stati non solo per me ma per quelli che mi conoscono. Basti dire che tutti coloro che hanno seguito le mie vicende non permetteranno mai ad un dentista di far inserire un'otturazione di amalgama in bocca.

Osservazioni di ricercatori: AMALGAMA e CFS

D. LICHTWARK

da: Lichtwark D., "Die Gefahr der verwendung von Amalgam im Munde", Zahnärztliche Rundschau, 1926; 35: 363-4

Una 48enne si presentò con fatica, insonnia, irritabilità, tinnito e un cattivo stato di salute che duravano da due anni. I problemi erano iniziati due settimane dopo un intervento dal dentista. In quell'occasione un molare era stato riempito con amalgama e coperto con una corona di oro. Entrambe, otturazione in amalgama e corona vengono rimosse e immediatamente segue una guarigione da tutti i sintomi in precedenza accusati.

P. FLEISCHMANN

da: Fleischman P., "Zur Frage der Gefaehrlichkeit kleinster Quecksilbermengen", Deutsche Med. Wochenschr., 1928; 54: 304-307

Un uomo 52enne che si presenta con facile stancabilità, difficoltà di concentrazione, insonnia, infezioni ricorrenti a gola e naso, sudorazione eccessiva, ansia, problemi gastrointestinali. Numerose otturazioni in amalgama gli furono inserite a 25 anni, l'esame della bocca rivela al momento 11 otturazioni in amalgama di rame e 4 in amalgama di argento. Le otturazioni in amalgama vengono tutte rimosse, il miglioramento è lento ma continuo ed evidente, dopo dei bagni solforosi ad Aachen lo stato di salute è decisamente migliorato in ogni rispetto (dopo 9 mesi).

A. STOCK

da: Stock A Die chronische Quecksilber und Amalgamvergiftung Zahnärztl Rundschau no 10 1939 403-7

Un uomo 30enne che si presenta dopo aver dovuto abbandonare il lavoro; il suo stato di malessere è caratterizzato da stanchezza cronica e perdita di 20 chili di peso in breve tempo. Ha 10 otturazioni dentali in amalgama il cui esame rivela un avanzato stato di corrosione. Le otturazioni di mercurio vengono rimosse e oltre a riguadagnare il peso perduto ha avuto un miglioramento notevole di tutto il suo stato di salute.

VERA STEJSKAL

da: "Amalgames dentaires et métaux lourds: quels risques pour la santé et pour l' environnement", Conférence Scientifique Internationale du 7 et 8 Janvier 1999, Parlement Européen, Hémicycle Schuman, Luxembourg, Editor © SEVA, Evelyne Kinder 1999

Abbiamo esaminato 100 persone con amalgama che soffrivano di Sindrome di fatica cronica (CFS). Il test MELISA relativo alla sensibilità di tipo IV ai metalli è stato condotto sia su questo gruppo di studio che su un gruppo di controllo. Coloro che soffrivano di CFS mostravano una risposta al test MELISA superiore a quella del gruppo di controllo. Questo studio è stato condotto nel corso di 10 anni e con la collaborazione di tre laboratori indipendenti, con una discreta concordanza dei risultati. Secondo tali ricerche i metalli più tossici erano il mercurio e lo stagno, i meno tossici il platino e l'argento. È stato fatto un elenco dei fattori di rischio dell'amalgama dentale e dei suoi effetti negativi.

Sembrerebbe dunque che i metalli odontoiatrici influiscano negativamente sulle persone in cattive condizioni di salute. La rimozione dei materiali metallici individuati come allergenici migliorava nell' 80% dei casi i sintomi. Quasi nessuno di questi pazienti in precedenza sapeva di avere queste allergie ai metalli.

Ci sono dei fattori ereditari che ci rendono più o meno suscettibili immunogeneticamente. Non c'è solo la valutazione tossicologica, non siamo tutti uguali di fronte alla malattia. Gli effetti immuno-mediati esistono. Il test MELISA è uno strumento utile ed efficace per identificare gli individui sensibili, alla luce del fatto che non tutti sono sensibili e che ci sono differenze genetiche nelle risposte ai metalli.