

Letteratura medica: AMALGAMA e MAL DI TESTA

Secondo una relazione del "*Centro di Monitoraggio delle Reazioni Avverse a Materiali Odontoiatrici*" in Norvegia il mal di testa è uno dei problemi principali riportati da pazienti ipersensibili all'amalgama dentale [Lygre 1998]. Una conferma di ciò viene da una rapida rassegna della letteratura, il mercurio infatti può causare mal di testa sia in lavoratori esposti professionalmente che in portatori di amalgama, e in moltissimi casi la rimozione dell'amalgama dentale porta alla risoluzione della sintomatologia.

Engel [1998] pubblica uno studio di follow-up di 6 anni su pazienti che rimuovono le loro otturazioni di amalgama. Il sintomo più comune, inutile dirlo, è il mal di testa. Tra i 75 pazienti consecutivi seguiti, 40 riportano mal di testa o emicrania, la maggior parte dei quali guariti del tutto o migliorati dopo la rimozione delle otturazioni di amalgama. Una pubblicazione di aggiornamento nel 2003 riporta altri 120 pazienti del dr Engel che a seguito della rimozione dell'amalgama per alleviare o guarire il mal di testa riportavano un successo terapeutico dell'intervento da buono a ottimo.

Il mal di testa è il più comune tra i sintomi fastidiosi che scompaiono dopo la rimozione dell'amalgama dentale nei 42 pazienti monitorati da Kidd [2000]; in generale quasi tutti i sintomi rispondono bene alla rimozione del mercurio dentale e il 78% dei pazienti riportò di essere soddisfatto o molto soddisfatto dei miglioramenti dello stato di salute apportati dalla rimozione di amalgama).

Altri studi che descrivono casi clinici di guarigione da mal di testa a seguito della rimozione dell'amalgama dentale sono di Wesselhaut [1896], Tuthill [1898], Fleischmann [1928], Maschke [1930], Schmidt-Phiselek [1936], Fleischmann [1938], Denier [1955], Frykholm [1957], Gasser [1972], Rost [1976], Raue [1980], Zamm [1986], Weaver [1987], Pleva [1989], Taskinen [1989].

La letteratura medica documenta 4 meccanismi coinvolti, ognuno dei quali da solo è sufficiente a giustificare il mal di testa causati dall'amalgama dentale:

1. inalazione di vapori di mercurio e trasporto diretto al cervello attraverso il nervo olfattivo

Nel 1926 Stock, oltre a descrivere alcuni casi in cui il mal di testa scompare a seguito della rimozione di amalgama, in esperimenti in cui il ricercatore stesso respira aria con livelli di mercurio di 8 mcg/l, prova che 24 mcg di mercurio sono sufficienti per provocare mal di testa, catarro nasale e senso di stordimento se inalati attraverso il naso. La stessa quantità, quando respirata attraverso la bocca, non provoca alcun sintomo. Il respirare mercurio dalla bocca e non dal naso provoca mal di testa e altri sintomi solo a esposizioni acute (240 mcg di mercurio). Stock effettua anche esperimenti scientifici moralmente discutibili sull'uomo, ad una persona morente in ospedale cui rimangono solo un paio di ore di vita fa inalare del mercurio e dimostra, con studi di autopsia, l'assorbimento del mercurio attraverso il nervo olfattivo e poi nell'ipotalamo e ghiandola pituitaria. Stortebecker [1989] riprende questa scoperta di Stock, dopo anni di indifferenza da parte della scienza medica, e conferma che il passaggio di basse quotidiane dosi di mercurio dal cavo orale direttamente al cervello attraverso il nervo olfattivo può essere forse il meccanismo più importante, anche se non l'unico, in portatori di amalgama con mal di testa che scompare solo dopo la rimozione di tutto il mercurio dentale.

Le osservazioni di Stock sono in accordo con quelle di Sinczuk-Walczak [1978], secondo cui il mal di testa era il sintomo più comune in lavoratori esposti professionalmente a basse dosi di vapori di mercurio (minori di 20 mcg/m³). 19 lavoratori impegnati in una ferrovia sotterranea e sottoposti accidentalmente al vapore di mercurio per 20-40 ore riportarono come sintomo principale mal di testa, oltre che insonnia, ipersalivazione, dispnea, stanchezza [Cichini 1989]. Moszczynski [1991] riporta 9 lavoratori affetti da mal di testa a seguito dell'esposizione al mercurio in un'industria con elettrodi di mercurio per la produzione di cloro. Langauer-Lewowicka [1986] individua 17 pazienti con mal di testa e stordimento su 24 individui ricoverati in ospedale per intossicazione cronica da mercurio metallico. Altri 34 lavoratori con diagnosi di intossicazione cronica da mercurio avevano irritabilità e mal di testa come sintomi principali, accompagnati da disturbi del sonno e della memoria, progressive alterazioni del comportamento e stordimento [Langauer-Lewowicka 1997]. In uno studio di 219 individui che vivono nella maggiore zona di miniere di oro della Colombia, i sintomi principali osservati da Olivero [1995] in persone intossicate da mercurio sono mal di testa con gusto metallico, lesioni del cavo orale, perdita di memoria e irritabilità. Mal di testa e perdita di memoria vengono riportati anche in 34 dei 75 abitanti con livelli medi di mercurio nel sangue di 17.5 mcg/l in un'area di estrazione dell'oro in Ecuador (il mercurio è usato nel procedimento di estrazione e inquina pesantemente i corsi d'acqua) [Counter 1998]. Cefalalgia è il sintomo più frequente riportato da dentisti (45.4%) e loro assistenti (46.7%) [Rojas 2000]. La cefalalgia è frequentemente correlata con metalli tossici ed è certo uno dei più frequenti sintomi quando si va ad indagare le manifestazioni cliniche del mercurialismo [Donna 2002].

2. accumuli di mercurio nel cervello di lavoratori esposti e portatori di amalgama

Omura [1992] riporta la sua esperienza con la chelazione dei metalli pesanti e conclude che depositi localizzati di mercurio nelle aree affette del corpo sono tra le più frequenti cause di mal di testa, di dolori resistenti a terapia e altri problemi medici.

Mal di testa e gengivite sono le manifestazioni cliniche principali in un caso di intossicazione acuta da mercurio [Zlotkowska 2002], nel quale il lavoratore risolse un mal di testa durato 2 settimane solo dopo ospitalizzazione e terapia con DMPS.

Il mal di testa come conseguenza dell'esposizione al mercurio, e che va in remissione dopo trattamento con chelante (DMPS o D-Penicillamina) è riportato da Luderschmidt 1979], Richter [1982], Houeto [1994], Cloarec [1995], Olivero [1995], de Oliveira [1996], Bauer [1999].

3. galvanismo da amalgama dentale

Rost [1976] descrive un grave mal di testa durato 5 anni (con dolore dal collo alle tempie) in una paziente 41enne. La rimozione dell'amalgama provoca una reazione acuta entro poche ore con rigonfiamento del viso. In una visita di follow-up 18 mesi dopo viene rilevato che i mal di testa sono completamente scomparsi. Un'altra paziente 40enne aveva avuto mal di testa, fatica, insonnia, depressione, difficoltà di concentrazione dall'età di 16 anni. Dopo la rimozione delle sue 7 otturazioni di amalgama, i sintomi scompaiono del tutto e la paziente non ha avuto ricadute durante i 3 anni successivi di osservazione. In entrambi i casi Gasser attribuisce tali condizioni all'attività galvanica delle otturazioni dentali di amalgama, con la prima paziente che aveva differenze di potenziale di 220 mV e intensità di corrente di 10 mA, e la seconda con 300 mV e 10 mA.

Una paziente 33enne riporta emicrania, particolarmente forte durante le mestruazioni e i giorni 14-18 del ciclo. Raue [1980] misura 25 microAmpere in un'otturazione, una volta rimossa la quale c'è un immediato notevole miglioramento. La completa scomparsa dell'emicrania viene confermata da successive visite di follow-up. Raue riporta altri 2 casi simili, uno con intensità di corrente sull'amalgama dentale a circa 30 microAmpere e l'altro con attività galvanica a 25 microAmpere. Si tratta di una paziente 41enne che per 7 anni aveva avuto mal di testa che necessitava di trattamento con forte analgesico; la seconda paziente era una 40enne affetta da seri problemi per 9 mesi: mal di testa, vertigine persino a letto, difficoltà nel pensare, problemi di visione (con le linee diritte). In entrambi i pazienti tutti i sintomi scompaiono del tutto dopo la rimozione dell'amalgama.

Anche Till [1984] attribuisce i mal di testa in 2 pazienti all'attività galvanica dell'amalgama in contatto con corone di oro o rame.

4. ipersensibilità al mercurio (di tipo IV)

Brehler [1993] documenta due casi di patch test positivo all'amalgama, in una donna 45enne con dermatite periorale, mal di testa e depressione e in una donna 25enne con mal di testa, gengivite, ricorrenti rigonfiamenti alla lingua che si risolvono completamente dopo la rimozione dell'amalgama dentale.

Sebbene siano considerati positivi solo quei patch test in cui il dermatologo può accertare una sufficiente alterazione cutanea (arrossamento) sul sito di applicazione del cerotto, sembra che fino ad un 90% dei pazienti lamentino uno o più disturbi soggettivi a seguito dell'applicazione del patch test al mercurio (sia che il risultato sia positivo che negativo) [Kunkeler 2000, Huggins 1986], tra cui mal di testa e altri sintomi sistemici (malessere generale, affaticamento, senso di testa leggera) e, localmente, prurito.

bibliografia

Bauer EP, Fuortes LJ., "An assessment of exposure to mercury and mercuric chloride from handling treated herbarium plants", *Vet Hum Toxicol.* 1999 Jun;41(3):154-6.

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

Cichini GM., Petzl DH., Zeithofer J., Wolf C., "Effekt von DMPS und D-Penicillamin bei inhalativer Intoxikation mit metallischem Quecksilber", *Intensivmed. Notf. Med.*, 1989; 26(6) 303-306

Cloarec S, Deschenes G, Sagnier M, Rolland JC, Nivet H., [Arterial hypertension due to mercury poisoning: diagnostic value of captopril], *Arch Pediatr.* 1995 Jan;2(1):43-6

Counter SA; Buchanan LH; Laurell G; Ortega F., "Blood mercury and auditory neuro-sensory responses in children and adults in the Nambija gold mining area of Ecuador", *Neurotoxicology*; 19 (2) p185-196 APR 1998 (BZ31)

Denier A., "La pathologie engendrée par le galvanisme buccal une micropile permanente", *Annales Odontostomatologie*, 1955; 12: 211-29

de Oliveira J, Silva SR., [Arterial hypertension due to mercury intoxication with clinico-laboratorial syndrome simulating pheochromocytoma], *Arq Bras Cardiol.* 1996 Jan;66(1):29-31.

Donma O, Donma MM., "Association of headaches and the metals", *Biol Trace Elem Res.* 2002 Winter;90(1-3):1-14.

Dörffer U., "Anorexia hydrargyra", *Kasuistik aus der Praxis Monatschr Kinderheilk* 137 1989 472

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

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

Gasser F., "Amalgam in Klinik und Forschung", *Schw Monatschr Zahnheilk*, 1972; 82, 62-85

Houeto P, Sandouk P, Baud FJ, Levillain P., "Elemental mercury vapour toxicity: treatment and levels in plasma and urine", *Hum Exp Toxicol.* 1994 Dec;13(12):848-52.

Huggins HA, "It's all in your head", *Avery Penguin Putnam*, 1986

- Kidd RF., "Results of dental amalgam removal and mercury detoxification using DMPS and neural therapy", *Altern Ther Health Med.* 2000 Jul;6(4):49-55
- Kunkeler L, Bickers SC, Bezemer PD, Bruynzeel DP., "(Un)usual effects of patch testing?", *Br J Dermatol.* 2000 Sep; 143(3):582-6
- Langauer-Lewowicka H, Zajac-Nedza M., [Changes in the nervous system due to occupational metallic mercury poisoning], *Neurol Neurochir Pol.* 1997 Sep-Oct;31(5):905-13.
- Langauer-Lewowicka H, Czapnik J., [Chronic toxic encephalopathies caused by metallic mercury], *Neurol Neurochir Pol.* 1986 Sep-Oct;20(5):461-5
- Langworth S, Stromberg R., "A case of high mercury exposure from dental amalgam", *Eur J Oral Sci.* 1996;104(3):320-1
- Luderschmidt C, Plewig G., [Chronic mercury poisoning following topical application of skin bleachers (author's transl)], *Klin Wochenschr.* 1979 Mar 15;57(6):293-8.
- Lygre GB, Gronningsaeter AG, Gjerdet NR., [Mercury and dental amalgam fillings], *Tidsskr Nor Laegeforen.* 1998 Apr 30;118(11):1698-701.
- Maschke A., "Experimental-psychologische Untersuchungen über die Beeinflussung geistiger Leistungen durch Amalgam-Zahnfüllungen", *Zahnärztliche Rundschau*, 1930; 23, 984-991
- Moszczyński P, Moszczyński P Jr, Slowinski S, Bem S, Bartus R., "Parameters of immunity acute phase reaction in men in relation to exposure duration to mercury vapours", *J Hyg Epidemiol Microbiol Immunol.* 1991;35(4):351-60.
- Olivero J, Mendonza C, Mestre J., [Hair mercury levels in different occupational groups in a gold mining zone in the north of Colombia], *Rev Saude Publica.* 1995 Oct;29(5):376-9.
- Omura Y, Losco BM, Omura AK, Takeshige C, Hisamitsu T, Shimotsuura Y, Yamamoto S, Ishikawa H, Muteki T, Nakajima H, et al., "Common factors contributing to intractable pain and medical problems with insufficient drug uptake in areas to be treated, and their pathogenesis and treatment: Part I. Combined use of medication with acupuncture, (+) Qi gong energy-stored material, soft laser or electrical stimulation", *Acupunct Electrother Res.* 1992;17(2):107-48
- Pleva J., "Corrosion and mercury release from dental amalgam", *J Orthomol Med* 4 1989 141-58
- Raue H., "Resistance to therapy: think of the tooth fillings", *Med Practice*, 1980; 32, 2303
- 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.
- Rost A., "Amalgamschäden", *Zahnärztl Prax.*, 1976; 27, 475-80
- Rojas M, Guevara H, Rincon R, Rodriguez M, Olivet C., [Occupational exposure and health effects of metallic mercury among dentists and dental assistants: a preliminary study. Valencia, Venezuela; 1998], *Acta Cient Venez.* 2000;51(1):32-8.
- Schmidt-Phiseldeck K., "Om "nervöse" fenomener og amalgamplomber", *Tandlaegebladet* 1936 598-603; *Bemaerkninger Schou H* p604-6
- Sinczuk-Walczak H., Izycki J., [Evaluation of neurological status and EEG tests in workers exposed to metallic mercury], *Med. Pr.* 1978; 29(3): 251-7
- Stock A., Heller R., "Die Bestimmung kleiner Quecksilbermengen", *Zeitschrift fuer die Angewandte Chem.*, 1926; 39, 466-8

Stortebecker P., "Direct transport of mercury from the oronasal cavity to the cranial cavity as a cause of dental amalgam poisoning", Swedish Jour. of Biological Medicine, 1989; 3, p8-25

Taskinen H, Kinnunen E., Riihimäki V., "A possible case of mercury-related toxicity resulting from the grinding of old amalgam restorations", Scand J Work Envir Hlth 15 1989 302-4

Till T., "Über Metall-Verträglichkeits-Erfahrungen", Die Heilkunst, 1984; vol 97 (7), 312-4

Tuthill JY., "Mercurial neurosis resulting from amalgam fillings", Brooklyn Med J., 1898; 12, 725-42

Zamm AV., "Candida Albicans therapy. Is there ever an end to it? Dental mercury removal: an effective adjunct", J Orthomol Med 1 1986 260-6

Zlotkowska R, Zajac-Nedza M., [Occupational acute mercury intoxication--a case report], Med Pr. 2002;53(4):315-7.

Weaver T, Auclair PL & Taybos GM An amalgam tattoo causing local and systemic disease? Oral Surg., 1987; 63, 137-40

Testimonianze: AMALGAMA e MAL DI TESTA

DAVID T. (mal di testa, stanchezza)

Ho 23 anni e circa 3-4 anni fa ho iniziato ad avere i primi forti mal di testa. Mal di testa soprattutto di tipo pulsante, molto fastidioso e che durava anche per alcuni giorni. Talvolta il mal di testa poteva raggiungere il massimo dell'intensità in breve tempo, e poteva anche coinvolgere un solo lato della testa. L'unico farmaco che prendevo era la novalgina, ma sempre in piccole dosi; più spesso ricorrevo ad un caffè caldo con limone. Ben presto il mal di testa si è presentato con sempre maggiore frequenza, e anche con maggiore intensità. Associati a questi attacchi erano un leggero senso di nausea, aumento del fastidio per luce e rumori, e anche un forte senso di spossatezza corporea. La stanchezza era comunque sempre presente, ma subiva un aumento durante gli attacchi.

Ho rimosso le mie 9 otturazioni dentali di amalgama nel periodo che va tra gennaio e fine aprile 2003, e durante la rimozione i miei sintomi si sono di molto intensificati: avevo mal di testa fortissimo, tanto che spesso mi dovevo mettere a riposare. Anche la stanchezza sia fisica che mentale era molto aumentata. Per uno studente universitario come me era un vero problema: in quel periodo riuscivo a studiare davvero poco, era impossibile concentrarmi ed essere efficiente, e sono riuscito a dare soltanto due esami non troppo impegnativi. In seguito al termine della rimozione iniziai man mano a stare meglio, i mal di testa tendevano a diradarsi, e la stanchezza a diminuire. Iniziai a sentirmi molto più attivo di prima. Dal terzo mese dopo la rimozione mi dimenticai di cosa fossero mal di testa e stanchezza cronici. È diminuita anche la sensibilizzazione alla luce. Posso dire davvero di essere ritornato quello di una volta! In giugno sono riuscito a dare tre esami con buon profitto, tra pochi mesi spero anche di poter dare la tesi!

Questa esperienza mi ha insegnato quanto molti sintomi anche comuni possano avere una loro precisa ragion d'essere, una ragione molto più insidiosa di quanto si possa pensare. Molto spesso sento parlare di approccio mediante tecniche psicosomatiche, ma mi sono reso conto che in molti casi le persone presentano otturazioni dentali e che i sintomi possono essere anche ricondotti a queste. E così ora non perdo occasione per segnalare il problema!

Mi erano stati curati i primi denti con amalgama poco prima dell'inizio dei mal di testa cronici. Fino a 17-18 anni avevo sempre avuto uno stato di salute soddisfacente, a parte un'allergia stagionale ai pollini. Dopo 5 anni ero già arrivato a quota 9 amalgame dentali. Solo un caso fortunato mi consentì di scoprire che i miei problemi potevano derivare dall'amalgama in quanto rilascia mercurio. Il fatto preoccupante è che l'organismo inizia a bioaccumulare mercurio a dosi crescenti con gli anni di esposizione, per cui di solito uno non nota niente dal dentista (io notai un leggero stato di stordimento e ciò solo per le ultime amalgame), ma qualche tempo dopo iniziarono a verificarsi una serie di cose strane e apparentemente senza collegamento alcuno: problemi di concentrazione, mal di testa continuo, tinnito, nervosismo e stress di fronte a situazioni anche banali, insicurezza e timidezza, leggero tremolio alle mani, variazioni di peso, leggero stato di depressione, aumento dei problemi di memoria, difficoltà a prendere nuove iniziative, sudorazione anormale, salivazione eccessiva.

Nonostante i miei studi universitari fossero di ingegneria ambientale, dovette essere un amico che si era occupato dell'amalgama a farmi notare che tutti questi sintomi insieme corrispondono alla voce "micro-mercurialismo", ovvero intossicazione cronica a bassissime dosi di mercurio. E purtroppo con tutta questa amalgama dentale in giro molti esseri umani hanno avuto il dispiacere di sapere di persona sulla propria pelle cosa è il mercurialismo, non sono stato io il solo caso. Comunque dopo la rimozione gli spasmi involontari alle palpebre sono cessati, l'insicurezza è molto diminuita, così come il tremolio alle mani e i problemi di sudorazione e salivazione. Riesco anche a prendere più iniziative per sbloccare o risolvere le situazioni che si presentano. La memoria è ritornata sui livelli normali, le allergie sono diminuite. Insomma era stata giusta la mia sensazione di quando seppi del mercurio in bocca per la prima volta, e nonostante per la scienza ufficiale le amalgame non creano problemi all'individuo, decisi

da subito che non volevo mercurio impiantato in bocca, e ciò anche se il mal di testa e la stanchezza fossero stati riconducibili ad un'altra causa. In fondo, studiando ingegneria, mi è capitato di ricevere informazioni sulla pericolosità di questo metallo pesante, e sapevo perciò quanto poteva essere dannoso.

La mia esperienza sul campo del mercurialismo mi dice che oltre gli insidiosi sintomi mentali, questo metallo coinvolge un po' tutto a livello fisico, dalle sciatalgie, alle allergie (che erano ritornate intense proprio a partire dai 18 anni) a sintomi cardiovascolari. Ogni tanto prima della rimozione mi succedeva di osservare che ogni 6-7 battiti me ne mancava uno. Tutto ciò non si è più verificato dopo la rimozione dell'amalgama. Anche molti fastidiosi dolorini, che riconducevo ad una scarsa attività fisica, hanno fatto le valigie!

Devo inoltre rilevare una strana coincidenza... ora sono passati alcuni mesi dalla rimozione, e c'è una cosa che non mi capita più. Fino a poco tempo fa avevo una sorta di spasmi timpanici... non so come altro definirli. Mi succedeva di avvertire questo fastidiosissimo fenomeno quasi esclusivamente quando, disteso di lato sul letto (o sul divano), appoggiavo la testa (sempre di lato) sul cuscino. Non ho ancora capito nulla di cosa poteva essere quella cosa, ma so solo che da poche settimane non ho più questo spiacevole problema. Le uniche tracce ancora presenti di ciò che mi è successo sono il tinnito ed una certa sensibilizzazione agli allergeni, ma spero che col tempo l'organismo si liberi del mercurio accumulato e si possa risolvere anche questo problema.

LORIS P. (mal di testa)

20 novembre 2003

Circa 10 anni fa dopo le prime cure con amalgama ho cominciato ad avere dei fortissimi mal di testa, che si sono intensificati col passare del tempo fino ad averli un giorno sì e uno no e in modo talmente insopportabile da non riuscire a fare più niente e a costringermi ad assentarmi dal lavoro.

Qualche anno fa con il test kinesiologico mi è stata individuata una correlazione fra il mio mal di testa e l'amalgama che avevo in bocca. Ho cominciato così la sostituzione delle amalgame e dopo aver tolto le prime 3 - 4 più elettronegative ho cominciato a notare dei miglioramenti.

Ora il mio mal di testa si presenta di rado, circa una volta al mese, e non più così violento.

GIANNI M. (emicranie)

Ho avuto problemi di carie nei denti molto presto, all'età di 7-8 anni e naturalmente mi sono stati curati con l'amalgama. A 16 anni ho cominciato a soffrire di emicranie molto violente, da stare veramente male con senso di nausea e vomito almeno una volta alla settimana. Prendevo 6-7 compresse di Moment al giorno, fino a che ero costretto a mettermi a letto, al buio, perchè avevo difficoltà a stare in piedi in equilibrio.

Verso la fine del 2002 ho cominciato a rimuovere le amalgame con i valori più alti e dopo le prime 3-4 ho cominciato ad avvertire dei miglioramenti.

Dall'estate del 2003 il mio mal di testa si presenta una volta al mese circa, in modo sopportabile, non mi costringe più a letto e tutt'al più una compressa di Moment è sufficiente a far sparire anche quel piccolo fastidio.

MAURO M.

Dal 1995 circa ho cominciato a soffrire di grossi mal di testa. Li avevo 2 o 3 volte alla settimana, talmente forti che dovevo lasciare il lavoro e mettermi a letto. Avevo anche vertigini, nausea e vomito. Ho fatto tantissime visite, controlli e tutti gli esami consigliatimi dai medici, dall'elettrocardiogramma alle analisi del sangue senza che risultasse niente. Casualmente sono andato dal dentista per un problema a un dente, gli racconto il mio stato di salute e lui mi propone un test kinesiologico per verificare se vi fosse correlazione tra le amalgame e il mio mal di testa. Ho cominciato così la rimozione delle amalgame e dopo aver tolto le prime 2 o 3 ho cominciato a notare dei miglioramenti. Il mal di testa era diminuito di intensità e frequenza. Poi a fine lavori (ho rimosso tutte le 6 otturazioni di amalgama) erano scomparsi nausea e vomito. Ora a distanza di qualche anno, il feroce mal di testa che avevo compresi tutti i sintomi, è scomparso.

RAIMONDO P.

Sono dentista, dopo lunghi anni di ortodossia nella mia pratica odontoiatrica intervennero due episodi decisivi per la mia vita professionale tali da orientarmi verso ciò che amo definire Medicina Odontoiatrica, un percorso che si è concretizzato nel coinvolgimento per la creazione dell'A.I.O.B., "Accademia Internazionale di Odontoiatria Biologica".

Il primo episodio fu quello di una persona che dopo 10 anni di cefalea insopportabile e di turbe caratteriali, e dopo 10 anni di scontate diagnosi ed altrettanto scontate terapie antidolorifiche, venne in contatto con l'Omeopatia di BioRisonanza. Fu diagnosticata un'intossicazione da mercurio derivata da alcune otturazioni in amalgama e dal fatto che fosse esposta professionalmente al mercurio.

Ebbene, dopo la rimozione delle otturazioni e con adeguata terapia omeopatica di supporto e drenaggio, quel tale guarì completamente e definitivamente.

Il secondo episodio, quasi contemporaneo, riguardava una bambina che dai 9 agli 11 anni non poté più condurre una normale vita di relazione con le coetanee, in quanto non poteva più né correre né saltare per un dolore lancinante al ginocchio: che dispiacere per il papà firmare, ogni giovedì la richiesta di esenzione dalla lezione di educazione fisica!

Penoso l'iter dei genitori e della piccola che girovagarono da uno specialista all'altro: ci fu chi consigliava l'intervento chirurgico immediato e chi quello differito all'età più adulta, chi consigliava il plantare, chi il tutore e chi il bite, chi la terapia anti-infiammatoria e chi la fisioterapia, etc etc. ..

Per caso (fu davvero un caso?), vennero in contatto con un medico che praticava la Medicina Ortomolecolare e pose l'attenzione sulla valvola ileocecale (insulto biochimico sul muscolo psoas) e contemporaneamente con un medico che praticava la Kinesiologia Applicata che poneva l'attenzione sul germe del dente del giudizio (insulto energetico sullo psoas). La correzione della dieta e l'estrazione del germe del dente del giudizio portarono dopo due giorni alla completa e definitiva scomparsa di ogni dolore dal ginocchio della piccola.

La persona del primo episodio ero io! La bambina di cui ho parlato era mia figlia. Oggi è una ragazza che corre felice, mi piace pensare l'alba del mio percorso nella Medicina e Odontoiatria Biologica sia coinciso con il ritorno del sorriso sul viso di mia figlia.

LORENZO ALLEGRUCCI (mal di testa)

da: "Mal di dentista" a "UnoMattina", settembre 2002

Giornalista: Signor Allegrucci, si è sottoposto a cure dentistiche e queste cure hanno portato dei problemi.

Lorenzo Allegrucci (avvocato, paziente guarito dopo la rimozione dell'amalgama):

Dunque è stato un percorso, un'escalation, di questo mal di testa che via via si è sviluppato negli anni, e che non era stato possibile ricondurre a nessuna causa particolare, e che ad un certo punto si pensava fosse dovuto allo stress.

In realtà poi, dovendo fare delle cure dentistiche sono andato da un medico dentista, il quale prima di iniziare queste cure mi ha fatto fare un test e le analisi delle urine per vedere un'eventuale intossicazione da metalli pesanti.

E da lì si è scoperto che c'era questa intossicazione da metalli; e abbiamo deciso di togliere le otturazioni in amalgama, io ne avevo quattro. Sono state tolte una ogni circa 4-5 settimane, e da allora, accompagnando questo ad una cura omeopatica drenante, bevendo anche molta acqua, questa cosa qui ha cominciato a darci dei buoni risultati, perché via via l'intensità e la gravità di questi mal di testa è andata diminuendo, fino al punto attuale dove effettivamente il beneficio, ormai a distanza di 4 anni, direi che è netto, perché io sono passato da un mal di testa 1 o 2 volte al mese, molto intenso, molto forte, fino allo stato attuale in cui il mal di testa si presenta 1 o 2 volte all'anno, in forma lieve.

Giornalista: Allora, dottor Giuseppe Rienzo, presidente Federazione Nazionale Ordine dei Medici e Commissione Nazionale Odontoiatri, la pasta usata per queste otturazioni ha fatto molto discutere. Può essere causa di questi disturbi molto forti (addirittura si è parlato di cose anche più gravi di un semplice mal di testa) oppure no?

Giuseppe Rienzo: Sì, certamente. Anche se è opportuno non generalizzare, perché il rischio più grosso è quello di stimolare un certo tipo di attenzione e quindi un allarmismo presso l'opinione pubblica.

È un problema da affrontare e che viene affrontato, in questo caso mi piace osservare e rilevare come il signor Allegrucci che mi ha preceduto ha potuto avere l'opportunità della valutazione del suo problema, bisogna riconoscere che il dentista ha dato i suggerimenti corretti, ha potuto, facendo le valutazioni opportune, rimuovere quello che era il problema che aveva portato alcune sofferenze.

Noi sappiamo perfettamente che l'amalgama dentaria in alcuni soggetti, come qualsiasi altra forma di terapia farmacologica o di altra natura, può provocare dei problemi, e bisogna ricondurla attraverso un'attenta analisi...

Giornalista: ecco diciamo che lui ha avuto un dentista onesto che ...

Giuseppe Rienzo: perfetto

Giornalista: che ha riconosciuto...

Giuseppe Rienzo: ce ne sono tanti

Giornalista: ce ne sono tanti, ma ce ne sono altrettanti, come in tutte le categorie...

Giuseppe Rienzo: purtroppo

Giornalista: ...un po' meno attenti.

EVA H.

da: Marie-Claire, dic. 1997, "Attenzione al mercurio", di Sabrina Giannini

"Iniziò tutto con un atroce mal di testa. Poi una stanchezza che mi inchiodava al letto. I disturbi aumentavano, eppure gli esami erano perfetti. Uno specialista dopo l'altro, esami clinici alla mano, arrivavano tutti alla stessa conclusione... Mi stavo quasi convincendo che la mia malattia fosse davvero immaginaria, finché lessi su un quotidiano svedese che l'amalgama contenuto nelle otturazioni dentali può intossicare l'organismo e creare molti disturbi, spesso confusi con stress e depressione". Oggi Eva non ha più l'amalgama e sta bene. La zavorra della sua insostenibile pesantezza era un metallo.

SOPHIE L. (mal di testa)

dal seminario: "9th Melisa Study Group", La Corbière (Estavayer le Lac), 19 aprile 2002

A partire dall'età di 33 anni ho sofferto di mal di testa, e per 30 anni da allora sono stata in trattamento da diversi medici e neurologi. Ho provato agopuntura, digitopressione, osteopatia, psicofonia e la psicoterapia. Ho sempre avuto le medicine più nuove disponibili sul mercato e ho speso molti soldi in questi medicinali. 15 anni fa feci un test di allergia all'amalgama che risultò negativo. Anche se mi lamentavo di un forte sapore di metallo in bocca e di una sensazione di corrente elettrica nel cervello, il mio medico dentista di allora mi tranquillizzò che tutto ciò che io provavo non aveva niente a che fare con le 12 otturazioni di amalgama: l'amalgama non poteva essere messa in discussione.

Circa tre anni fa di nuovo ebbi, come tante altre volte prima, un aumento massiccio di crisi di mal di testa, fino ad averli quotidianamente. Feci un trattamento presso un neurologo di perfusioni di tre settimane (terapia del sonno). Malgrado ciò, avevo ancora e continuamente delle frequenti crisi di mal di testa che controllavo con dei medicinali in modo da poter continuare la mia professione di infermiera, ma ciò solo a condizione di un'attenta disciplina.

Circa un anno fa, le parestesie alle braccia, alle gambe e all'occipite aumentarono. La mia nuca era dura come l'acciaio e l'articolazione della spalla destra mi faceva male fino ad avere delle nausee. Il lato destro del mio viso era insensibile e quando andavo a letto e mi appoggiavo da quel lato avevo la sensazione di perdere coscienza. Avevo delle difficoltà di concentrazione, ciò che pensavo e ciò che dicevo non coincidevano. Avevo delle frequenti nausee e dei frequenti mal di stomaco e delle flatulenze estremamente forti. La mobilità del mio braccio sinistro era molto diminuita e avevo delle paralisi fino alle dita.

Nel novembre del 2001 mi recai da un kinesiologo che mi consigliò di far togliere le piombature di amalgama e mi diede una terapia preparatoria. Il 29 gennaio del 2002, il Dr. Engel, mi levò i primi 5 amalgami. Qualche ora dopo questa rimozione, le paralisi al braccio destro erano diminuite e la motilità era migliorata, la sensazione di insensibilità al viso sparita. Già durante la prima notte, ho potuto per dei brevi momenti dormire sul lato destro. Le due settimane seguenti il miglioramento è continuato. Non ho avuto che due volte un leggero mal di testa che è sparito entro un ora con "Naramig" e "Zomig". I mal di stomaco sono diminuiti e diventati più rari.

Il 12 febbraio del 2002, il dr. Engel, ha rimosso altre tre amalgame. Il mio stato di salute da allora è migliorato di giorno in giorno. Il 25 febbraio, sono state eliminate le ultime quattro amalgame. Attualmente, due mesi dopo aver completato le rimozioni dell'amalgama, mi sento rivivere. Durante questi due mesi, ho avuto in tutto tre piccoli attacchi di mal di testa, posso di nuovo concentrarmi e il mio pensiero e la mia parola coincidono. Non ho più avuto mal di stomaco e raramente ho avuto deboli flatulenze. Il mio braccio è più mobile, i dolori alla spalla sono quasi inesistenti.

Non ho più parestesie a livello dell'occipite e agli arti, né ho la rigidità alla nuca, né ho il gusto di metallo in bocca, né le sensazioni di elettricità nella testa. L'insensibilità del viso è completamente sparita e posso di nuovo coricarmi senza problemi sul lato destro.

Osservazioni di ricercatori:

AMALGAMA e MAL DI TESTA

K. SCHMIDT-PHISELEK

da: Schmidt-Phiseldeck K., "Om <nervöse> fenomener og amalgamplomber", Tandlaegebladet 1936; 598-603, p604-6

Viene descritto il caso dell'autore stesso, un uomo 42enne, che accusa affaticamento, insonnia, ansia, nervosismo, mal di testa, respiro corto, dolori al petto, capelli atrofici. Un collega gli suggerisce la possibilità che il suo sia un caso di mercurialismo cronico derivante dalle otturazioni in amalgama; un esame della bocca rivela che ne sono presenti 17. Dopo aver controllato la descrizione dei testi medici relativa al mercurio l'autore acconsente alla rimozione di tutte le otturazioni di mercurio. Il recupero è immediato e completo: spariscono i mal di testa, ha più energia, il sonno si normalizza. Persino il suo stato psichico beneficia dalla rimozione dell'amalgama.

Un anno e mezzo più tardi ritornano i mal di testa, dopo una breve indagine si scopre che uno specchio introdotto in casa è del tipo con amalgama di mercurio, viene allontanato e i mal di testa scompaiono di nuovo.

A. STOCK

da: Stock A., "Die Gefährlichkeit des Quecksilberdampfes und der Amalgame", Med Klin 22 1926 1209-12 & 1250-2

Una paziente si presenta con mal di testa, depressione, rinite, faringite, dolore nell'area del fegato. L'esame della bocca rivela 11 otturazioni in amalgama, di cui le più ampie sono anche le più vecchie ed evidenziano un elevato grado di corrosione. A seguito della rimozione delle otturazioni di mercurio c'è un notevole miglioramento clinico.

P. FLEISCHMANN

da: Fleischmann P., "Objections to the use of amalgam for filling teeth", J.A.M.A., March 31 1938, 90: 1056

L'uso di amalgama dentale in odontoiatria costituisce un pericolo. A parte per i segni classici di ipersalivazione ed eretismo, le vittime dell'intossicazione da amalgama sono solitamente affette da mal di testa e uno stato di affaticamento. Partendo da un campione di 51 persone che non avevano avuto altro contatto con il mercurio se non con quello nelle loro otturazioni dentali di amalgama, abbiamo potuto dimostrare una correlazione causa-effetto dei mal di testa con l'amalgama in 8 individui. I sintomi di mercurialismo in questi pazienti scomparivano dopo la rimozione delle otturazioni in amalgama. L'esposizione al mercurio prima della rimozione dell'amalgama è stata dimostrata mediante analisi del mercurio nelle urine, livelli che si abbassavano dopo la rimozione. "Portatori di mercurio" sono stati definiti quegli individui che, pur essendo apparentemente non affetti, facevano registrare lo stesso contributo dell'amalgama ai livelli urinari di mercurio.

K.O. FRYKHOLM

da: Frykholm K.O., "On mercury from dental amalgam: its toxic and allergic effects and some comments on occupational

igiene", Acta Odontol. Scand., 1957; 15 (Suppl. 22)

Dentista nata nel 1923. figlia di dentista, ha iniziato a lavorare con otturazioni in amalgama nel 1949. I suoi problemi sono insorti nell'ottobre 1952 al lavoro. I sintomi erano prurito, gonfiore, vesciche alle labbra, stomatite generalizzata, mal di testa, rigonfiamenti sotto gli occhi, gonfiore ai legamenti delle dita, diarrea. Fatta eccezione per la stanchezza generale e il mal di testa, i problemi di salute cessarono durante un periodo di allontanamento dal lavoro per motivi di salute. I problemi ritornarono quando riprese a lavorare. Il mercurio urinario era di 10 mcg/l. La paziente aveva otturazioni di amalgama nella bocca insieme con otturazioni di oro e di silicati. Nel 1952 fu effettuato un test cutaneo che risultò positivo per il mercurio metallico ma negativo per l'amalgama. Il test di contatto della mucosa con l'amalgama non diede reazioni locali ma causò un lieve peggioramento dei vecchi sintomi.

F. GASSER

da: Gasser F., "Amalgam in klinik und forschung", Schweizerische Monatsschrift fuer Zahnheilkunde, 1972, 82: 62-85

Un uomo si presenta con mal di testa e vertigini. Oltre a questi disturbi accusa dolore al cuore e alle ginocchia. Le otturazioni in amalgama vengono sostituite con otturazioni in resina. 3 mesi dopo tale rimozione del mercurio dai denti ha recuperato del tutto dal mal di testa e dagli altri disturbi sviluppati in precedenza.

A. ROST

da: Rost A., "Amalgamschaden. Diagnostik und therapie", Zahnarztliche Praxis 1976; 27: 475-480

Donna di 41 anni; 7 otturazioni di amalgama ed oro, 220 mV, 10 mcA; grave mal di testa per 5 anni; la rimozione delle amalgame causò in poche ore una grave reazione con gonfiore alla faccia. Il mal di testa scompare in breve tempo e 18 mesi dopo la paziente riporta che non ha più avuto ricadute di mal di testa.

T. TILL

da: Till T., "Ueber metall-Vertraeglichkeits-Erfahrungen", Die Heilkunst, 1984; 97: 312-4

Un uomo 59enne si presenta con insonnia, mal di testa, mal di schiena, visione disturbata, gengivite. L'esame della bocca rivela numerose otturazioni in amalgama in contatto con corone di oro. L'eliminazione dei contatti galvanici più importanti porta ad un lento ma progressivo miglioramento del mal di testa, alla fine la visione torna normale, scompare anche il mal di schiena.

T. WEAVER

da: Weaver T., et al., "An amalgam tattoo causing local and systemic disease?" Oral Surg. Oral. Med. Oral Pathol., 1987; 63: 137- 140

Viene presentato il caso di una 33enne che aveva avuto un tatuaggio da amalgama per 2 anni lamentando in questo periodo oltre che dolore localizzato e occasionali rigonfiamenti, anche mal di testa ed altri sintomi sistemici, quali fatica, sinusite e perdita di peso. Dopo la rimozione del tatuaggio i disturbi della paziente smettono di colpo e in modo spettacolare.

PAUL ENGEL

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

S.F., una paziente 38enne con emicrania che rimuove le 12 otturazioni di amalgama tra gennaio e luglio 1996. Entro ottobre 1996 la paziente non ha praticamente più nessun episodio di emicrania, tale guarigione completa è confermata da una visita di follow-up alla fine del 1997.

K.G., un 59enne con forte emicrania ricorrente, che rimuove le 11 otturazioni di amalgama tra dicembre 1994 e ottobre 1996. Già dopo la rimozione di metà delle otturazioni le emicranie molto meno numerose e a partire dal giugno 1996 il paziente non ha più alcuna emicrania, e una visita di follow-up nel 1998 conferma che per due anni l'uomo non ha avuto nessun altro episodio di emicrania.

R.K., un 50enne con frequenti mal di testa, che nel dicembre 1993 ha un vecchio pezzo di amalgama rimosso da un alveolo e che decide di rimuovere tutte le otturazioni di amalgama perché da tale rimozione ne è derivata una riduzione della frequenza di mal di testa. L'ultima delle 13 otturazioni di amalgama viene rimossa nel novembre 1996, i mal di testa continuano ancora per un anno ma sempre meno severi e frequenti; fino a quando nel 1998 il paziente riporta di essere completamente guarito.

M.M., una 31enne che lamenta emicrania e mal di testa prima delle mestruazioni, oltre che vertigini. Le sue 6 otturazioni di amalgama vengono rimosse tra dicembre 1994 e gennaio 1997. Già a metà del percorso, nel settembre 1995, l'emicrania, i mal di testa e le vertigini sono del tutto scomparsi e non ci sono state ricadute fino alla visita di controllo dell'ottobre 1997.

S.D., una 50enne che ha una guarigione immediata da mal di testa ed emicrania a seguito della rimozione delle 12 otturazioni di amalgama effettuata tra marzo 1991 e marzo 1992.

S.E., una 43enne che rimuove le 13 otturazioni di amalgama tra settembre 1996 e giugno 1997. Oltre alle emicranie entro luglio 1998 sono scomparsi del tutto i dolori al petto, le vertigini e lo stomaco/intestino sono molto migliorati.

D.C., una 17enne che ha una forte emicrania con nausea da 1-2 anni. Le 4 otturazioni di amalgama vengono rimosse tra maggio 1996 e luglio 1996. Le emicranie subito diminuiscono in intensità e poi in una visita di controllo nel maggio 1997 la paziente riporta che l'emicrania e la tensione al collo sono completamente scomparse.

H.M., un 36enne con mal di testa ed emicrania che rimuove le 6 otturazioni di amalgama tra giugno 1996 e gennaio 1997. A febbraio 1997 non ha più nessuna emicrania, ancora qualche mal di testa, ma molto meno numerosi. A febbraio 1998 riporta che sono cessati anche i mal di testa.

V.A., una 49enne che rimuove le otturazioni di amalgama tra maggio 1989 e aprile 1995. A settembre 1991 già riporta meno vertigini, meno soffi cardiaci, emicrania più breve, a gennaio 1998 tutti questi sintomi sono praticamente scomparsi.

J.K., un 58enne con un mal di testa che il suo medico curante pensa derivi dalle vertebre cervicali. Rimuove le 7 otturazioni di amalgama tra luglio 1995 e giugno 1997. A maggio 1997 già non ha più nessun mal di testa, più nessuna vertigine, anche la precedente sensibilità ai cambiamenti atmosferici è scomparsa del tutto.

R.S., una 32enne che rimuove 7 otturazioni di amalgama tra gennaio 1995 e luglio 1996. La paziente aveva iniziato la rimozione per cercare di risolvere una condizione con emicrania, severo dolore al collo, dolori alla spalla (incapace di portare la borsetta sulla spalla), febbre da fieno molto forte, mal di gola brucianti. Già a luglio 1996 non ha più alcuna emicrania e meno tensione al collo. Ad una visita di controllo nell'aprile 1998 la tensione al collo è del tutto scomparsa, anche i problemi alla spalla sono scomparsi, non ci sono stati più episodi di emicrania. La paziente è guarita anche dalla febbre da fieno e i mal di gola.

V.L., una 58enne con emicrania che rimuove 9 otturazioni di amalgama tra il giugno 1995 e l'ottobre 1995. Nel luglio 1997 l'emicrania è molto meno frequente e meno severa, un ulteriore miglioramento si ha nel novembre 1997, poi scompare del tutto.

W.H., una 47enne con la seguente condizione: tensione al collo, improvvisi forti mal di testa dal collo alla testa, dolori alla testa come "flash di lampi", emicranie, ripetuta sensazione di malessere, nausea estrema, dolori alla schiena, difficoltà di equilibrio, dolore oculare diurno e notturno, mani e piedi gelati, debolezza e rigidità a ginocchia e gambe, formicolii alle estremità, sapore metallico, disturbi gastro-intestinali, sensibilità ai cambiamenti atmosferici, dolori reumatici, senso di prostrazione mentale, sentimenti di disperazione (dal punto di vista medico nessuna causa organica trovata, perciò il caso è classificato come "psicosomatico" sebbene la paziente senta che la definizione non sia giusta), non riesce più a pensare in modo appropriato, il cranio sembra "esplodere", è del tutto impossibilitata a svolgere le normali attività lavorative. Rimuove le 15 otturazioni di amalgama tra ottobre 1994 e ottobre 1995. Già da subito cammina meglio, ha meno debolezza nelle gambe e c'è un alleviamento del mal di testa. Nell'ottobre 1997 riprende il lavoro di tutrice: oltre al notevole miglioramento nel mal di testa, il dolore alla schiena è migliorato, riferisce che erano anni che non si sentiva così bene, i formicolii alle mani sono solo occasionali, più nessuna acidità di stomaco, più nessuna nausea, nel luglio 1998 riferisce che c'è stato un ulteriore progressivo miglioramento in tutti gli ambiti.

R.U., una 45enne con mal di testa, emicrania, vertigini, problemi cardiaci (aritmia), parestesie alle braccia, problemi a stomaco/intestino, "nervosismo interno". Le 9 otturazioni di amalgama vengono rimosse tra settembre 1995 e ottobre 1996. La paziente riporta un notevole miglioramento in termini di vertigini e parestesie, anche i mal di testa sono molto meno numerosi, si sente meno nervosa.

G.K., un 44enne che rimuove 9 otturazioni di amalgama tra marzo 1996 e agosto 1996. C'è subito un miglioramento notevole dei mal di testa, la frequenza dei quali è anche ridotta.

R.G., una 44enne con emicrania, sfinimento, problemi oculari (doppia visione al cinema, tremolante), problemi a stomaco/intestino, tensione al collo, depressione. Alla fine del processo di rimozione (11 otturazioni di amalgama, tra giugno 1993 e agosto 1997), la donna riporta uno stato di salute notevolmente migliorato, più nessuna tensione al collo, mal di testa notevolmente minori, più nessun problema agli occhi, stabilità mentale. Ad un follow-up nell'aprile 1998 riporta che anche i problemi a stomaco/intestino sono migliorati, lo sfinimento scomparso, c'è stato un miglioramento dello stato mentale.

M.A., una 56enne con tensione al collo, emicrania, mal di testa, che rimuove le 13 otturazioni di amalgama tra marzo 1995 e giugno 1996. L'emicrania scompare già a settembre 1997, c'è molta meno tensione al collo, mal di testa solo occasionali. Ad un follow-up del luglio 1998 c'è un ulteriore

miglioramento dello stato di salute, più nessun problema al collo (può di nuovo fare marcia indietro mentre guida), mal di testa molto occasionali, assolutamente più nessun dolore alla parte bassa della schiena.

F.M., 40enne, che rimuove 10 otturazioni di amalgama tra marzo e ottobre 1997 (forse c'è ancora altra amalgama sotto le 4 corone). Il miglioramento dello stato di salute è immediato, nel gennaio 1998 riporta oltre una ridotta intensità delle emicranie, stomaco/intestino migliorati, depressione scomparsa, sensazione generale di benessere, meno "annebbiamento" nella testa, "nuova voglia di vivere".

S.A., una 27enne con emicrania che rimuove le 4 otturazioni di amalgama tra luglio e settembre 1997. A gennaio 1998 riporta un miglioramento sostanziale, essendo le emicranie più leggere e compaiono solo durante le mestruazioni.

E.C., una 48enne che rimuove 8 otturazioni di amalgama tra ottobre 1996 e marzo 1997. A luglio 1997 i mal di testa sono molto meno frequenti.

W.L., una 58enne che rimuove le 10 otturazioni di amalgama tra maggio e settembre 1996 e riporta una riduzione dei mal di testa e della sinusite, ma non delle allergie.

N.P., un 35enne con emicrania, mal di testa, deterioramento della vista, dolori alla laringe, rash cutaneo, diarrea acuta, insonnia, tensione al collo, parestesia, disturbo della memoria. Rimuove le 9 otturazioni di amalgama tra novembre 1995 e marzo 1996. Ad ottobre 1996 riporta che dalla rimozione dell'amalgama dentale non ha più avuto alcun mal di testa, l'emicrania è meno frequente, i dolori alla laringe sono scomparsi, il rash cutaneo scomparso, i disturbi della vista sono però ancora ugualmente forti, c'è un miglioramento dell'insonnia, le parestesie scomparse.

K.M., una 48enne con mal di testa spesso forti e problemi al collo. Rimuove le 14 otturazioni di amalgama tra giugno 1991 e novembre 1995. Accusa fortissimi mal di testa dopo ogni rimozione di amalgama. A marzo 1998 i mal di testa sono alquanto migliorati, ma i problemi al collo ancora rimangono.

R.C., una 32enne con faringite, laringite, frequente angina, mal di testa. Rimuove 3 otturazioni di amalgama tra agosto 1996 e ottobre 1996. A gennaio 1997 i mal di testa sono meno frequenti ma ancora severi, faringite e laringite sono migliorate.

F.A., una 38enne che rimuove 18 otturazioni in amalgama tra giugno 1995 e agosto 1997. I miglioramenti sono notevoli in termini di tutti i sintomi precedenti: emicrania, tensione al collo, problemi di stomaco, caduta di capelli, sinusite.

PAUL ENGEL

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

G.R., un 33enne che si presenta con mal di testa, mal di schiena, allergie cutanee. Le 11 otturazioni in amalgama vengono rimosse tra novembre 1995 e agosto 2000. Nel dicembre 1995 c'è una reazione molto intensa alla rimozione di 3 otturazioni in amalgama. A metà strada delle rimozioni, a luglio 1997, i mal di testa sono diventati molto meno frequenti, ma ad agosto c'è un'ulteriore grave reazione alla rimozione di un'amalgama. Il paziente decide di prendersi una pausa per paura di reazioni ulteriori alle rimozioni. Completata la rimozione dell'amalgama nell'agosto 2000 il paziente non ha più mal di

testa. Un follow up nell'aprile 2003 conferma che non è mai più stato malato, non ha mai avuto più mal di testa, l'allergia cutanea è migliorata.

G.K., un 45enne con emicranie, forti mal di testa, inspiegabili perdite di conoscenza. Le 9 otturazioni in amalgama vengono rimosse tra marzo e agosto 1996, dopodiché il paziente immediatamente riporta mal di testa molto meno frequenti fino alla scomparsa quasi definitiva nel dicembre 1999 (rimangono solo rari mal di testa correlati con cambiamenti del tempo).

C.R., un 54enne con emicranie e disturbi gastrointestinali. Le 18 otturazioni in amalgama, parte delle quali sotto corone, vengono rimosse tra agosto 1996 e gennaio 1997. A settembre 1998 riporta che ha avuto un grosso miglioramento e che si sente veramente bene. Non ci sono ricadute ad un follow-up nell'aprile 2002.

H.M., un 36enne con mal di testa, emicrania e problemi gastrointestinali (possibile Crohn). 6 otturazioni in amalgama vengono rimosse tra giugno 1996 e gennaio 1997. A febbraio 1997 le emicranie sono già scomparse, i mal di testa sono molto meno frequenti. A marzo 2003 riporta che l'emicrania è guarita (se si esclude un episodio nel dicembre 1997) e dopo un ultimo episodio di colite, anche questa sembra essersi risolta definitivamente.

D.R., una 55enne che rimuovendo le sue 7 otturazioni in amalgama (da febbraio 1999 a marzo 2001) guarisce completamente entro pochi mesi da un'emicrania che aveva dall'età di 14 anni! Un follow up a giugno 2002 conferma che non ha avuto più ricadute di emicrania.

M.S., una 44enne con forte emicrania. Rimuove le 14 otturazioni in amalgama tra giugno 1994 e aprile 2000. La frequenza delle emicranie si riduce già durante il periodo di rimozioni fino a rimanere un mese senza mal di testa ed emicranie nel febbraio 2000. Nel 2001 e nel 2002 riporta di aver avuto solo qualche lieve mal di testa, ma mai più emicranie.

R.A., una 63enne con emicrania e tensioni al collo. Le 13 otturazioni in amalgama vengono rimosse tra agosto 1999 e aprile 2000. A maggio 2000 le tensioni al collo sono quasi svanite, anche i mal di testa si sono ridotti notevolmente, ora sono presenti in forma lieve in associazione con i cambiamenti di tempo. A febbraio 2003 la paziente conferma che il notevole miglioramento di salute che c'è stato con la rimozione dell'amalgama.

G.R., una 36enne che si presenta con frequenti mal di testa. Le 6 otturazioni in amalgama vengono rimosse tra ottobre 1996 e febbraio 1997. I mal di testa, dapprima meno frequenti (novembre 1999), migliorano sempre più e a marzo 2003 la paziente si dice entusiasta per l'entità del beneficio apportato dalla rimozione di amalgama.

H.M., una 34enne che accusa frequenti attacchi di emicrania, oltre che vertigini. Le 10 otturazioni in amalgama sono rimosse tra giugno 1996 e febbraio 1998. Il miglioramento progressivo delle emicranie si nota già a settembre 1996, nel corso delle rimozioni; a gennaio 1998 viene riferito un notevole miglioramento, a marzo 2001 scompaiono per sempre vertigini ed emicranie.

K.R., una 49enne che accusa frequenti mal di testa, emicranie, tensioni al collo, vertigini. Le 13 otturazioni in amalgama vengono rimosse tra marzo 1996 e febbraio 1999. Tra marzo e novembre 1998 si verificano degli attacchi di forte emicrania dopo la rimozione di ogni amalgama, anche se subito dopo la situazione migliora definitivamente. Nel 2000, 2001 e 2002 non ci sono ricadute di emicrania e persiste il considerevole miglioramento dello stato di salute.

M.C., una 33enne che accusa mal di testa, tensioni al collo, numerosissime allergie (disinfettanti, resine

sintetiche, penicillina, oro, farmaci). Le 12 otturazioni in amalgama vengono rimosse tra marzo 1998 e gennaio 1999. Nel corso delle rimozioni il mal di testa, anche se persiste, diventa diverso da prima, i problemi al collo migliorano in modo particolare. Nel novembre 1999, i mal di testa si sono ridotti sempre più, le tensioni al collo si sono ulteriormente affievolite. A febbraio 2001 viene riportato un ulteriore miglioramento dei mal di testa, poi a giugno 2003 la paziente riporta che non ci sono stati più mal di testa, che inoltre ha molta più energia ed è cambiata totalmente anche a livello psichico, è meno depressa.

S.M., una 35enne che si presenta con emicrania, mal di testa, disturbi visivi, capogiri, cattiva concentrazione, problemi al collo. Le 13 otturazioni in amalgama vengono rimosse tra febbraio e maggio 2000. La prima seduta di rimozione a febbraio (83 otturazioni) è seguita da un eccessivo affaticamento, la seconda a marzo da capogiri, ma a maggio (resta l'ultima amalgama ancora) la testa appare più limpida, poi l'ultima rimozione porta problemi visivi ed emicrania, ma questa è l'ultima volta che si verificano, la scomparsa dei problemi al collo è immediata. Il problema dei mal di testa è quasi del tutto superato.

S.B., una 35enne con problemi gastrointestinali, forti emicranie (con frequenza di alcune volte a settimane), lievi vertigini, ha avuto problemi alla pelle e bassa pressione sanguigna. Le 13 otturazioni in amalgama vengono rimosse tra luglio 1997 e agosto 2000. C'è un progressivo miglioramento delle emicranie fino alla rimozione completa dell'amalgama che apporta immediatamente la loro scomparsa definitiva. A gennaio 2003 la paziente non ha avuto ricadute e dice di non essere mai stata così bene da tanti anni.

P.R., una 16enne con frequenti mal di testa. Ha un'amalgama dentale che viene rimossa ad agosto 1998. Nell'anno successivo non ha avuto più mal di testa.

R.S., una 50enne con emicrania. Le 15 otturazioni in amalgama vengono rimosse tra ottobre 1995 e novembre 2000. 4 mesi dopo le emicranie sono notevolmente diminuite.

R.U., una 30enne con sintomi di sfinimento e frequenti mal di testa. Le 10 otturazioni in amalgama vengono rimosse tra marzo 1993 e aprile 1998. Arrivati a metà strada, ogni rimozione apporta sintomi di mal di testa frequentissimi e di sfinimento fisico. Entro 2 mesi dall'allontanamento completo dell'amalgama dalla bocca c'è un miglioramento seguito dalla completa guarigione. La donna riferisce anche di essere molto più resistente di prima rispetto alla depressione.

S.M., una 31enne che accusa emicranie e reumatismi. Le 10 otturazioni in amalgama vengono rimosse tra marzo 1999 e settembre 1999. Completate le rimozioni la donna non ha praticamente più mal di testa, accusa però ancora dolori a spalle e "schiena rigida".

S.L., una 51enne con mal di testa. Le 14 otturazioni in amalgama vengono rimosse tra giugno 1996 e agosto 1999. Completate le rimozioni i mal di testa si riducono quasi del tutto, se non per alcuni episodi in situazioni di stress. In un follow up di febbraio 2000 viene confermato il miglioramento.

H.P., un 38enne con mal di testa. Le 17 otturazioni in amalgama vengono rimosse tra ottobre 1997 e agosto 2000. A febbraio 1999, quando mancano ancora 6 amalgame dentali da rimuovere, praticamente non ci sono più mal di testa. Non prende più medicine e non ci sono ricadute per tutto il periodo di controllo (maggio 2003), se si escludono rarissimi episodi in corrispondenza di cambiamenti di tempo.

C.T., un 14enne con un'amalgama che secondo il suo medico dovrebbe essere rimossa perché il ragazzo ha frequenti forti mal di testa ed emicranie. L'amalgama viene tolta nel maggio 2000, il paziente telefona nel luglio 2001 per comunicare che non ha più mal di testa né emicranie (che

progressivamente nell'anno dopo la rimozione dell'amalgama erano diminuite in frequenza e intensità). Un follow up a gennaio 2003 conferma che non ci sono state ricadute.

S.L., una 55enne che presenta mal di testa, emicranie, nausea, problemi alla schiena, ipersensibilità della lingua. Le 6 otturazioni in amalgama vengono rimosse tra settembre 2000 e marzo 2001, il che apporta una minore frequenza di mal di testa, ma nessun cambiamento negli altri sintomi.

W.M., una 43enne con mal di testa e tensioni al collo. Le 18 otturazioni in amalgama vengono rimosse tra gennaio 1995 e ottobre 1997. A dicembre 2000 ci sono meno tensioni al collo, ma solo un lieve miglioramento dei mal di testa.

Z.C., una 24enne con problemi al collo, eczemi sull'intero corpo problemi gastrointestinali, forti parestesie ai piedi, problemi alla schiena, emicrania, sinusite al seno mascellare. Le 3 otturazioni in amalgama vengono rimosse tra settembre e novembre 2000. A gennaio 2001 la schiena è meno tesa, le emicranie sono guarite, la pelle sta meglio (non ha bisogno più di assumere pasticche di cortisone), le parestesie ai piedi si sono ridotte un po'. A luglio 2001 si registra un enorme miglioramento, i problemi al collo sono meno gravi, le parestesie sono scomparse, l'eczema è migliorato, i sintomi di sfinimento fisico anche, non ci sono state ricadute di emicrania.

P.A., una 28enne con attacchi di panico, difficoltà di respirazione, dolori articolari, problemi allo stomaco, mal di testa. Le 9 otturazioni in amalgama vengono rimosse tra giugno e dicembre 1999. A dicembre 1999 i mal di testa sono migliorati e anche gli stati d'ansia si sono attenuati.

H.P., una 37enne con frequenti mal di testa ed emicranie, problemi gastrointestinali (vomito, diarree) stato di affaticamento. Le 11 otturazioni in amalgama vengono rimosse tra dicembre 1998 e gennaio 2001. Le emicranie sono notevolmente migliorate, inoltre ha superato nel corso delle rimozioni una fase di continuo stato di malattia. Si sente ora molto meglio.

T.H., una 32enne che ha emicranie quasi tutti i giorni, tensioni al collo, aritmie cardiache. Le 10 otturazioni in amalgama vengono rimosse tra gennaio 1994 e novembre 2000. A questo punto ha emicrania solo una volta al mese. A gennaio 2001 le emicranie sono scomparse; ha avuto lievi mal di testa solo durante la febbre, anche le tensioni al collo sono scomparse.

A.D., un 37enne con mal di testa dietro l'occhio, pizzicore a dita, braccia, viso (parestesie agli angoli della bocca), sintomi di sfinimento, muscoli delle cosce tesi, vertigini. Le 17 otturazioni in amalgama vengono rimosse tra agosto 1999 e gennaio 2000. A novembre 1999 ha avuto un'intensa reazione ad una terapia di disintossicazione di un medico (con tremori alle mani, sintomi di sfinimento). A marzo 2000 i mal di testa sono praticamente svaniti, non ha più mani fredde; a completare un ottimo recupero del suo stato di salute, nell'anno successivo riprende peso (da 56 a 68 chili).

A.Y., paziente 33enne cui il dottore intima di rimuovere l'amalgama se vuole essere ancora seguita per il suo stato di sfinimento, di dolori, in particolare nella zona pelvica, a volte ha emicranie. Le 7 otturazioni in amalgama vengono rimosse tra dicembre 1999 e febbraio 2000, come risultato si sente molto meglio, i dolori sono già diminuiti.

M.R., un 30enne con frequenti mal di testa ed emicranie. Le 12 otturazioni in amalgama vengono rimosse tra aprile 2001 e giugno 2002. Le rimozioni hanno apportato un beneficio che il paziente valuta discreto, tra ottobre 2001 e giugno 2002 non ci sono stati più attacchi di emicrania.

G.M., un 41enne con mal di testa e raffreddore da fieno. Le 14 otturazioni in amalgama vengono rimosse tra novembre 1993 e febbraio 1998. Già nella primavera 1997 l'allergia primaverile era

migliorata e il paziente non aveva avuto bisogno della somministrazione annuale di cortisone. Anche i mal di testa progressivamente migliorano dopo il completamento della rimozione.

S.D., una 35enne che si presenta con emicrania e affaticamento eccessivo. 7 otturazioni di amalgama sono già state rimosse da un altro dentista, il che ha apportato un certo beneficio. Le rimanenti 7 amalgame dentali vengono rimosse tra luglio 1997 e giugno 1998. Da marzo a settembre 1999 riporta per la prima volta sei mesi praticamente senza mal di testa, se non qualcosa in corrispondenza di cambiamenti di tempo. C'è ancora dell'affaticamento ma meno che in passato. Al controllo nel marzo 2001 riporta che il beneficio apportato dalle rimozioni all'emicrania persiste.

H.H., una 42enne con costanti mal di testa, collo rigido, sintomi di sfinimento, nevralgia a gambe e braccia, sinusite frontale e mascellare. Le 13 otturazioni in amalgama vengono rimosse tra settembre 2000 e gennaio 2001. Ad agosto 2001 i mal di testa e i sintomi di sfinimento vanno molto molto meglio, ci sono ancora dei dolori alle braccia e gambe ma nel complesso tutto lo stato di salute è migliorato.

K.C., una 41enne con sintomi di sfinimento, depressione, grave emicrania, problemi alla tiroide, parestesie, attacchi di vertigine, dolori a schiena e ginocchi. Spesso passava tre giorni a settimana confinata a letto. Le 9 otturazioni in amalgama vengono rimosse tra febbraio 2001 e aprile 2002. Da segnalare a febbraio 2002 un episodio di reazione abbastanza marcata alla rimozione di un'amalgama, con uno stato di smemoratezza e confusione totale che è durato per una settimana: non ricorda dove ha parcheggiato la macchina, sembra in preda a droghe, compra cibo per cani ma non ha cani, dimentica cosa ha detto o a chi ha telefonato, ha incubi, ha messo la stessa lavatrice tre volte, ha dimenticato dov'era la scuola dove insegnava, nomi e cognomi non ne ricordava proprio. L'ultimo mese di rimozioni non ha più emicranie e dopo l'ultima rimozione descrive come se un velo di nebbia si fosse sollevato dalla sua testa. Forse a seguito di un regime disintossicante troppo sostenuto, ha una ricaduta grave ad agosto (persino peggiore che a febbraio) ma un anno dopo ha superato del tutto i problemi del passato, ha più energia, capacità intellettive, non ha più emicrania, problemi alla schiena o ai ginocchi, non ha più bisogno di medicine.

R.C., una 40enne con sintomi di sfinimento, mal di testa molto frequenti (da quando era bambina), emicrania, eczema, gusto metallico, a volte non sopporta la luce, ha vertigini, poca energia, depressione principalmente in inverno, sensibilità a rumori, tutti i sintomi, soprattutto a carico della testa e del viso, sono inspiegabilmente aumentati negli ultimi 3 anni, nonostante la donna non fumi e sia un'atleta. 12 delle 15 otturazioni in amalgama vengono rimosse tra aprile e luglio 2002. Il miglioramento è spettacolare: ad aprile 2003 non ha più mal di testa, non ha più emicranie, non ha più sensibilità alla luce, insieme con il gusto metallico è sparita anche la tendenza alla depressione. Le rimangono da togliere 3 otturazioni in amalgama che per motivi finanziari rimanda all'autunno.

B.H., una 61enne con frequenti emicranie, mal di schiena che ha avuto per 20 anni, tensioni al collo, fatica cronica, parestesie alle braccia, di tanto in tanto capogiri, dolori articolari (principalmente alle articolazioni delle spalle), a volte tremolio agli occhi, abbassamento di udito sul lato destro, perdita di capelli, per vario tempo ha avuto gusto metallico, problemi di memoria e concentrazione, aritmie cardiache. Le 8 otturazioni in amalgama vengono rimosse tra aprile giugno 2002. Ad agosto 2002 riporta che sono scomparse le emicranie.

H.M., una 56enne diabetica con mal di testa prevalentemente al lato destro, costipazione alternata a diarrea, problemi di sonno. Le sue 10 otturazioni in amalgama vengono rimosse tra settembre 2002 e gennaio 2003. A febbraio 2003 i mal di testa sono meno frequenti e leggermente più lievi rispetto a prima.

S.M., una 48enne con mal di testa molto frequenti, a volte quasi comparsa emicrania, mal di schiena, lombaggine al minimo sforzo, vertigini, problemi al collo, qualche episodio di parestesie alle braccia, tremolio agli occhi. Le 15 otturazioni in amalgama vengono rimosse tra settembre 2002 e maggio 2003. La rimozione di un'amalgama effettuata nell'ottobre 2002 porta immediatamente ad un forte mal di testa. Completata la rimozione, a maggio 2003, non ci sono più mal di testa, neanche in corrispondenza di cambiamenti di tempo. La paziente commenta che questa è una sensazione completamente nuova e splendida, si sente migliorata notevolmente nel suo stato di salute.

B.M., una 29enne con un po' di mal di testa, problemi allo stomaco, lieve mal di schiena e tensioni al collo. Ha 2 otturazioni in amalgama che rimuove in due sedute nel mese di giugno 2002. Ad ottobre sono migliorati un po' sia le tensioni al collo che i mal di testa.

N.S., una 39enne con pensione di disabilità per una condizione di totale sfinimento, emicrania, sensazione che prende parte della testa, difficoltà di concentrazione, depressione, vertigini, pressione sanguigna troppo elevata. Le 9 otturazioni in amalgama vengono rimosse tra maggio 2001 e marzo 2003. Già a gennaio 2003 l'emicrania è migliorata notevolmente, anche le vertigini non sono forti come prima. A marzo 2003 ha avuto un mese senza nessuna emicrania.

K.J., un 50enne che ha mal di testa non molto forti ma regolari, oltre che nervosismo e tensioni. Le 13 otturazioni in amalgama vengono rimosse tra marzo e dicembre 2002. A marzo 2003 riporta che l'incidenza di mal di testa si è ridotta.

S.G., una 44enne con emicranie molto frequenti. Le 15 otturazioni in amalgama vengono rimosse tra giugno 1995 e dicembre 2001. A maggio 2003 riporta solo qualche rara ma lievissima emicrania, in nessun caso forte come prima, che è controllabile con una sola pasticca di antidolorifico.

S.R., una 53enne con mal di testa molto frequenti. Le 8 otturazioni in amalgama vengono rimosse tra settembre 2000 e novembre 2001. A marzo 2003 la paziente riporta che il suo stato di salute è migliorato e che i mal di testa sono molto meno frequenti.