

ERETISMO

L'eretismo è una condizione patologica di maggiore suscettibilità mentale caratterizzata da questi sintomi o parte di essi:

- irritabilità,
- scatti incontrollabili di collera,
- minore capacità di sopportare lo stress,
- impossibilità a fare più di una cosa alla volta,
- minore tolleranza a suoni o luci,
- particolare risentimento alle critiche,
- insicurezza in sè stessi,
- timidezza,
- eccessiva vergognosità/ riservatezza,
- sentire imbarazzo per cose di poco conto,
- sensazione di centralità, come di essere osservato, disagio,
- ansia,
- indecisione,
- insonnia,
- sogni vividi,
- diminuzione delle capacità di concentrazione,
- perdita di memoria,
- depressione,
- stato di affaticamento.

Testimonianze: AMALGAMA e MERCURIALISMO SUBCLINICO

ERICA (eretismo, orticaria, perdita di capelli)

Nel settembre 2000 dopo una visita di controllo il dentista mi sostituì in due sedute due vecchie amalgame senza alcuna protezione: neanche la più elementare come la diga, ed infatti ricordo di aver avuto la netta sensazione di aver ingoiato diversi frammenti d'amalgama.

Dopo circa un paio di settimane i sintomi di cui soffrivo, e che erano cresciuti piano piano subdolamente dall'età di 24 anni ai 43 anni, si accentuarono d'un tratto tutti in una volta: rossori al viso, orticarie curate col cortisone, colite e diarrea, caduta di capelli, risvegli notturni, instabilità emotiva. E insieme ai soliti sintomi ci fu la comparsa di nuovi, anche più intensi, come la sensazione, soprattutto di notte, di freddo interno tanto che sembrava che nessuna coperta potesse scaldarmi, paure sempre di notte di star male tanto che ho dormito per diversi mesi con la luce accesa, forte diarrea tanto che in due mesi sono dimagrita quattro chili, mancanza di concentrazione tanto forte da non riuscire neanche a leggere un articolo di giornale, sonno con continui risvegli.

Questi sintomi, dovete sapere, mi peggiorarono ad ogni rimozione di amalgama.

Il 15 ottobre 2001 ho rimosso la mia terza otturazione ad un molare inferiore, questa volta con parziale protezione (a mio parere la dentista non si è attenuta a tutte le precauzioni necessarie, ad esempio non ha usato il trapano a basso numero di giri, non ha protetto adeguatamente occhi e naso) e dopo 15/ 20 giorni i sintomi già descritti sono arrivati, però molto più attutiti e limitati alla diarrea e a leggeri rossori al volto.

Il 24 giugno 2002 e cioè 8 mesi dopo, mi sono state rimosse, da un'altra dentista, due otturazioni ai molari superiori con una buona, ma non totale protezione (sempre a mio parere il trapano girava troppo forte e l'ambiente non era provvisto di adeguata areazione). Erano giorni di gran caldo per cui sudai molto e così probabilmente riuscii a disintossicarmi meglio della volta prima, tanto che i sintomi noti non si sono quasi presentati.

I sintomi che ho riportato dopo ogni rimozione di amalgama sono tipici di un organismo con mercurialismo, eppure il paziente intossicato da amalgama non ha mai l'onore di incontrare un medico che sappia cosa dica un manuale di tossicologia alla voce 'intossicazione cronica a basse dosi di mercurio'. Gli specialisti che si trova davanti non sono stati educati a riconoscerla, e se interrogati in merito lo rassicureranno e gli diranno che una tale condizione non esiste nel mondo, e così, a fronte dei suoi molteplici e inspiegabili disturbi, il paziente continua con i suoi peregrinaggi da medici e specialisti. A conferma di ciò riporto la mia storia.

Dall'età di 20 anni in poi ho iniziato a collezionare amalgama fino ad un numero di 8 otturazioni, alcune delle quali tolte e rimesse. Verso i 25 anni ho cominciato a soffrire di sporadici rossori, pizzicori ed orticarie al viso. Collegavo i sintomi a determinati cibi come i latticini, il caffè, i peperoni, ecc., e quindi sospendendoli e prendendo degli antistaminici la situazione momentaneamente migliorava.

Cominciò poi una diarrea quasi cronica e tutta una serie di altri sintomi che, lentamente ma inesorabilmente aumentavano, e soprattutto in modo subdolo e senza alcun collegamento fra di loro, come ad esempio incominciavo ad avere risvegli notturni, caduta veramente eccessiva di capelli in autunno (avevo un fratello calvo, per cui sembrava logico che anch'io avessi lo stesso problema), nervosismo ed eretismo inspiegabili.

Consultavo un sacco di medici senza mai veramente capire (né io né tantomeno loro) che mi stesse succedendo. Un famoso e costoso allergologo fiorentino a cui mi rivolsi per un'orticaria gigante al viso (che il medico generico mi incominciò a curare col cortisone) mi fece fare tutte le prove allergiche sia col sangue e sia sulla pelle. Nonostante fossero risultate **negative** mi dette, senza alcuna spiegazione, una dieta ferrea e due antistaminici al giorno a tempo indeterminato. Quando telefonai al suo assistente per dirgli che a mio parere gli antistaminici mi facevano star peggio (ad esempio erano comparsi sfoghi sulle braccia che non avevo mai avuto) fui trattata con sufficienza e quasi irrisione. Allora sconcertata, sconfortata ed irritata buttai via gli antistaminici e mi limitai a non mangiare cibi che sapevo potevano liberare istamina. E così andavo avanti ad alti e bassi.

I dermatologi interpellati per i capelli mi proponevano calmanti per dormire e lozioni al cortisone ed una pacca sulla spalla.

Ho consultato anche omeopati e iridologi, tutti mi dicevano inorriditi che ero fortemente intossicata, quasi mi colpevolizzavano e mi chiedevano che tipo d'alimentazioni avessi e non serviva spiegare loro che i fritti, i sughi elaborati, i dolci pesanti, il vino e gli alcolici erano lontani dalle abitudini alimentari della mia famiglia, non mi stavano neanche ad ascoltare.

All'improvviso capii che dovevo scoprire io da sola cosa stesse succedendomi, solo così mi sarei salvata. E per una serie fortuita di situazioni e la mia caparbia arrivai a leggere il libro "Denti tossici" e poi altro ed altro materiale ancora sulle amalgame, fino ad averne una grande conoscenza e soprattutto riuscendo a capire cosa mi stesse succedendo da più di vent'anni.

Ho interrotto per ora la rimozione, per un po' di tempo, perché nonostante abbia incontrato una dottoressa sensibile al problema amalgame ed abbia fatto in parte rimozione protetta volevo trovare qualcuno che fosse un po' più preciso ed usasse la tecnica della disincastonatura che ritengo essere la migliore. Oggi sono quasi alla fine di questa brutta avventura dovuta all'intossicazione cronica negli anni a basse dosi di mercurio rilasciato da amalgama cui si aggiungono le esposizioni acute dovute alla vaporizzazione del mercurio con il trapano del dentista che cerca di rimuoverle. Questi i sintomi che sono andati migliorando con la rimozione di 5 delle mie 8 otturazioni di amalgama: le orticarie non sono più venute da 3 anni; i rossori al viso sono quasi scomparsi, prima a volte quasi mi vergognavo ad uscire, ora se eccedo in latticini, cioccolata, vino, che ho ricominciato mangiare normalmente, mi appare al mattino sullo zigomo destro una tenue macchia rossastra che nella giornata svanisce; i capelli, che negli anni si erano diradati vistosamente, sono raddoppiati anche se in autunno cascano ancora forse un po' troppo; il sonno, prima agitato e leggero, è ora molto più fluido e pesante anche se un risveglio a notte c'è, ma considerando che con l'età si cambia mi sembra tutto quasi tornato nella normalità; l'eretismo, che prima mi faceva diventare rossa di vergogna senza motivo e all'improvviso mentre parlavo, è scomparso; l'ansia, che prima era tanta ad esempio mi prendeva quando aprivo il lucchetto difettoso della bicicletta o mentre ero al supermercato e volevo inspiegabilmente fare in

fretta, ora è quasi del tutto scomparsa.

MAURO N. (tensione emotiva, stanchezza fisica profonda, disbiosi, mal di testa)
16 novembre 2003

Nel novembre 1998, soffrivo di mal di testa continui da una decina d'anni, diciamo almeno 3 volte a settimana, e avevo sviluppato nel tempo una spossatezza estrema, c'è in peggioramento notevole del mio stato di salute. Compare un eczema alle mani, accuso gonfiore addominali, la cefalea è terribile, la stanchezza fisica profonda. Mi reco allora da un'amica nutrizionista e lei mi spiega che tutto ciò è dovuto ad uno stato di disbiosi intestinale. Su suo suggerimento tolgo dalla dieta zucchero, miele e tutti gli zuccheri semplici, alcolici e caffè. Ottengo un certo miglioramento nel giro di pochi giorni. I gonfiore intestinali sono meno gravi. Nel tempo però il percorso di miglioramento non avanza, l'eczema alle mani persiste, le allergie a saponi, deodoranti e altre sostanze chimiche anch'esse mi tengono sotto assedio, dopo aver lavorato (sono un dottore), o nelle pause tra una visita e l'altra, dovevo stare quanto più possibile sdraiato sul lettino, anche delle ore, tanto ero sfinito.

Le analisi della mia amica nutrizionista rivelano che ho ancora molto rame accumulato, per guarire completamente, mi dice lei, devo aspettare che venga eliminato. Sì, ma da dove viene questo rame? Lo hai sin dalla nascita, è l'ipotesi della nutrizionista. Io però non demordo, subito si crea una nuova pista, leggo nello studio di una dottoressa tedesca un volantino che parla degli effetti dell'amalgama, l'amalgama "ad elevato contenuto di rame" è la più terribile. "Ho capito da dove mi viene il rame.. altro che quello della nascita!".

Da febbraio a maggio 1999 tolgo 9 amalgame dentarie, che sostituisco con otturazioni in resina, e noto che man mano che toglievo una o due amalgame per volta, immediatamente ottenevo una diminuzione di ansia. La suddetta ansia, per me, era normale perché aveva accompagnato tutta la mia vita. Avevo amalgame dentarie in bocca dall'età di 7-8 anni. Una tensione emotiva, direi invece di "ansia", una frenesia, che oggi non ho più. Tolta l'ultima amalgama, l'addome si sgonfia del tutto in 2-3 giorni e noto un calo di peso di circa 3 chili in due settimane. I mal di testa che, detto tra noi, erano causati dalla disbiosi intestinale, subito si attenuano molto, con un'incidenza al massimo di tre volte al mese. Dopo un po' di tempo ho eliminato le carni e di mal di testa non ne ho più avuti. Il continuo e profondo stato di stanchezza fisica è solo un ricordo che appartiene a questa testimonianza. L'opuscolo sull'amalgama della dottoressa tedesca spiegava che alla voce mercurio corrispondono i seguenti sintomi mentali: difficoltà di concentrazione, confusione mentale, eretismo. Certo, l'entità dei cambiamenti di sintomi mentali è sempre difficile da documentare, di solito preferisco spiegare la mia guarigione dopo la rimozione dell'amalgama in termini di eczema scomparso, spossatezza scomparsa, addome che si sgonfia, mal di testa, etc., però il miglioramento vi ricordo riguarda anche le capacità intellettive.

Un'ultima cosa: attenzione a tutti i metalli in bocca e soprattutto agli impianti metallici. Giugno 2003: metto un perno in titanio in una radice dentale e rivedo comparire l'ANSIA di antica memoria e una dermatosi sul cuoio capelluto fronto-parietale omolaterale. Dopo una settimana la dentista deve ricredersi e sostituisce il perno in titanio con un lavoro senza metalli. L'ansia scompare immediatamente e la dermatosi se ne va via in 24 ore.

E. JAENSCH, professore di psicologia a Marburg
lettera ad Alfred Stock, professore di chimica al Kaiser-Wilhelm Institute, Berlin

Dr Stock, ritengo che facendovi carico della questione amalgama così come voi fate, rendiate un servizio all'umanità. Quando avevo 15 anni di età i miei denti furono sistemati (si dice così!) dal

dentista. Mi furono inserite un gran numero di otturazioni di amalgama. A qualche anno dopo risalgono vari sintomi di carattere nervoso che si presentarono gradualmente in assenza pressoché assoluta di problemi a livello fisico, per cui mi fu diagnosticata una nevrastenia ipocondriaca.

La mia condizione è poi deteriorata a partire dal 1909. Avevo diarree croniche, dolori intensi in tutte le parti del corpo, perdita notevole di peso, aumento della salivazione, peggioramento progressivo della qualità del sonno. Insieme ad una grave e dolorosa condizione asmatica comparvero ansia intensa e deterioramento a livello fisico, tanto da essere relegato a letto e potermi alzare solo per brevi periodi di tempo. C'era inoltre un forte deterioramento generale delle mie capacità intellettive. I problemi aumentarono anno dopo anno. L'inizio di tale deterioramento fu chiaramente associato con un trattamento dentale particolarmente consistente e inoltre tecnicamente non felice.

Dovetti lasciare il lavoro per un anno e la mia vita divenne un vano girare in Baden-Baden da uno specialista all'altro. Ad un certo punto chiesi ad uno di questi medici se si potesse fare nel mio caso l'ipotesi di intossicazione da piombo, visto che avevo lavorato con accumulatori, e la sua risposta fu: "Certamente il suo non è un caso di tossicità da piombo, sembra piuttosto un'intossicazione da mercurio. Ma visto che nel suo caso di esposizioni al mercurio non se ne intravedono, sono costretto a scartare una tale evenienza". Un po' di tempo dopo quella frase mi tornò in mente, trovandomi davanti allo specchio ad ammirare il gran numero di otturazioni di amalgama che avevo collezionato in bocca (18 otturazioni di amalgama, molte delle quali veramente ampie). Vuoi vedere, mi dissi, che si tratta proprio di intossicazione da mercurio?

Ero in una situazione assoluta di rassegnazione quando condivisi il mio dubbio sul mercurio con il professor Sommer, aggiungendo che sentivo dolore ad un dente. Era l'estate del 1916. Sommer mi disse di essersi imbattuto in un gran numero di casi in cui, solo ad un esame estremamente attento, si riusciva a scoprirne la natura di polineuropatia tossica da amalgama dentale.

La valutazione dei livelli di mercurio nelle mie urine e saliva dava valori molto elevati. Sommers spiegò nella sua relazione: "La storia precedente, l'analisi clinica e strumentale sono perfettamente consistenti con il fatto che si tratti di una condizione di tossicità causata dal mercurio. La fonte di mercurio sembra essere costituita dalle numerose otturazioni di amalgama che il paziente ha portato per molti anni in bocca".

A questo punto mi trovai di fronte all'incombenza quasi impossibile di trovare un dentista che potesse essere convinto ad asportare le otturazioni e sostituirle con altri materiali. Ricevetti un rifiuto dopo l'altro. Dovunque andassi i dentisti insistevano sulla innocuità assoluta delle otturazioni di amalgama e affermavano che le relazioni di Sommer non avevano basi scientifiche e che nessun dentista poteva prendersi la responsabilità per un intervento così radicale e "inutile". Un famoso professore mi disse: "Anche se lei mi facesse inviare relazioni mediche da tutti gli specialisti del mondo, non le crederei su questo argomento". E questo perché? Tutti insistevano che apparentemente Witzel aveva provato nel 1899 l'innocuità delle otturazioni di amalgama (così come era avvenuto in America con Black, Witzel in Europa si era incaricato di difendere l'amalgama contro le resistenze dei dentisti più accaniti e assidui sull'argomento). Quando ottenni la pubblicazione di Witzel, potete credermi, sono rimasto shockato dall'inconsistenza di tali cosiddette prove.

Forse non sarei mai riuscito a trovare un dentista per la sostituzione di questo materiale se non fosse stato che ciò fu chiesto ad un suo parente dal mio amico Binswanger, professore in odontoiatria. Quando iniziammo a rimuovere le otturazioni di amalgama ebbi un notevole aumento dei miei problemi. Ulteriori rimozioni di amalgama furono perciò effettuate con migliori misure di protezione e non ci furono più tali esacerbazioni post-rimozione.

Il momento della rimozione delle otturazioni ha costituito il punto di svolta a partire dal quale c'è stata una continua e notevole diminuzione di tutti i problemi, sia del tratto digestivo che respiratorio, e sia del sistema nervoso, tanto che ora, per la prima volta so veramente cosa significa tornare a vivere.

In quante altre persone compaiono problemi dello stesso tipo, o forse con una gravità minore, e quanti di questi casi rimangono per sempre nell'oscurità, senza che mai si raggiunga l'unica vera, completa diagnosi?

MARIE E.

da: relazione di Jack R. Metz, Presidente dell'Associazione Svizzera delle Vittime da Amalgama, Wintertur, 28.08.2000

La paziente cresce a Zurigo e là frequenta le scuole. E' di animo allegro, è aperta ed ha una visione del mondo aperta. Permanenze all'estero in Italia, Francia e USA allargano i suoi orizzonti. Dopo diversi incarichi lavorativi trova impiego presso una grossa compagnia assicurativa a Zurigo. La sua storia clinica comincia in modo apparentemente innocuo con emorragie sanguigne e paradontosi. Poi cominciano i dolori di stomaco e quelli reumatici. Poi subentrano anche dolori ai piedi, dolori di testa e stanchezza cronica. Dal 1965 tutto quanto peggiora ulteriormente. Comincia un ostinato raffreddore da fieno. I medici non riescono a classificare questi sintomi così variegati, non ne segue nessuna diagnosi plausibile. Non c'è nessuna terapia che porti alcun tipo di miglioramento. Fino al 1969 il quadro clinico peggiora sempre di più. La presenza di funghi, già diagnosticata durante l'infanzia, si estende. Frequenti raffreddori lasciano intendere un sistema immunitario indebolito. Subentra un'ischemia così come il gomito del tennista, viene riscontrato anche il logorio dei legamenti. Deve ingerire notevoli quantità di medicine per i reumatismi.

Svolge il suo lavoro con l'impiego delle sue ultime riserve. Nel 1969 si scopre una ciste al seno. Viene consigliata un'operazione. Durante l'operazione il capo chirurgo decide che è necessario dare una serie di punti. Non si mostra il sospetto di cancro. Nel 1970 la paziente è alla fine sia fisicamente che psichicamente. Ricovero in una clinica psichiatrica. Motivi del ricovero sconosciuti fino ad oggi. Vengono tenuti nascosti alla paziente. Viene trattata a psicofarmaci. Con l'aiuto di un legale si riesce a tirarla fuori dopo sei giorni. Ricorso riguardante il ricovero rigettato dall'amministrazione di Zurigo nel 1980. Il datore di lavoro la riuole indietro al lavoro, ma lei sotto l'effetto dei diversi medicinali non è in grado di svolgere bene i suoi compiti. Il datore riduce il carico della metà. I problemi neurologici (la mano sinistra non funziona più) e fisici si intensificano: massicci problemi di memoria, svenimenti, depressioni, paure (ad esempio quella di stare in piedi in treno), occasionali pensieri suicidi. Va volontariamente con il medico in una clinica psichiatrica, dove resta per alcuni mesi. Il lavoro terapeutico su di lei si rivela totalmente inefficace.

Dopo alcuni mesi uscita dalla clinica. Ripresa del lavoro in un posto meno stressante. Nel 1980 di nuovo richiesta di ricorso alla psichiatria attraverso il medico. Alcuni mesi di permanenza in psichiatria. Nel 1982 ripresa del lavoro fino all'88, in quest'anno il fratello muore, c'è una ricaduta. Di nuovo psichiatria per un anno e mezzo. Il datore di lavoro riconosce che una nuova assunzione non è sensata. Pensionamento anticipato a motivo dei disturbi psichiatrici. Nel 1991 un medico diagnostica un avvelenamento cronico grave da metalli pesanti. Terapia con rimozione dell'amalgama dentale dalla bocca e successivo trattamento a DMPS.

Si arriva ad un miglioramento drammatico della condizione di salute. I dolori di schiena e ai legamenti spariscono, la mano sinistra funziona di nuovo in maniera normale, la psiche si rischiarà, nessuna depressione né pensieri suicidi. La gioia di vivere ritorna. La paziente si sente come rinata.

Commento:

1. La paziente fin da giovane e più tardi ha sempre avuto delle otturazioni in amalgama.
2. L'eccessivo utilizzo di questi farmaci ha probabilmente peggiorato ancor più la condizione di avvelenamento.
3. La paziente durante la sua malattia è stata trattata da 34 medici e 10 psichiatri. Nessuno le ha mai guardato in bocca e nessuno ha ipotizzato un substrato tossico. Ognuno ha combattuto i sintomi senza valutare il quadro complessivo.
4. Il drammatico miglioramento attraverso l'impiego di chelanti indica la predominanza dell'avvelenamento da metalli pesanti.
5. La combinazione di elementi fisici, prevalentemente neurologici e psichici nel quadro della malattia indica urgentemente ad un substrato tossico.

6. Questo è un caso isolato. L'associazione delle vittime da amalgama presume che un certo numero di pazienti donna nelle cliniche psichiatriche sono prevalentemente danneggiate dal punto di vista tossico, da cui potrebbero derivare i noosi del mondo esterno, dell'alimentazione, dell'aria, del mondo di lavoro o della medicina.
7. Caldegghiamo quindi che tutte le pazienti donne delle cliniche psichiatriche con una storia clinica non chiara vengano sottoposte ad un esame di avvelenamento cronico.

Condizione oggi:

La paziente conduce una vita soddisfacente con solo ancora alcuni lievi disturbi. Cammina e viaggia, cura i contatti con gli amici e si rallegra nel proprio giardino. Si veste sempre con attenzione e in modo interessante e partecipa volentieri a discorsi stimolanti. Non si riconosce in lei nessuna traccia di disturbi psichici.

Osservazioni di ricercatori:

J.Y. Tuthill, A. Stock, L. Smith, G. Strong, J.J. Melet

J.Y. TUTHILL

da: "Nevrosi mercuriale derivata dalle otturazioni dentali in amalgama", Brooklyn Medical Journal, dicembre 1898, vol. XII, n. 12 relazione presentata alla Medical Society of the County of Kings

Vorrei sottoporre alla Vostra attenzione la questione delle intossicazioni mercuriali che possono essere causate dall'uso dell'amalgama per otturazioni dentali. Trattandosi di una forma impercettibile di esposizione cronica, i medici e il mondo della ricerca devono ancora indagare adeguatamente queste situazioni. Ciò che viene riportato alla voce mercurio nei manuali di tossicologia è relativo ai sintomi di intossicazione acuta, ma è noto che l'intossicazione cronica si differenzia per presentazione clinica dall'intossicazione acuta, ed è noto che le difficoltà nel riconoscere il mercurialismo aumentano esponenzialmente quanto meno intensa e veloce è stata la forma dell'avvelenamento. Come esempio, i lavoratori dell'industria dei cappelli, esposti per molti anni a piccolissime quantità di mercurio, presentavano spesso una forma di avvelenamento da mercurio che mancava di alcune delle manifestazioni più peculiari del tipico mercurialismo. Per rendervi un quadro chiaro ed evidenziare le condizioni patologiche coinvolte citerò alcuni casi di avvelenamento da amalgama tra quelli che ho potuto osservare di recente.

Nel mese di dicembre del 1896 mi si presenta la sig.na F., anni 33, che aveva goduto di eccellente salute sino ad un attacco di influenza nel mese di dicembre 1892. Da allora ha iniziato ad avere disturbi al sistema nervoso, ad essere depressa e allontanarsi dalla sua famiglia e dai suoi amici, cercando l'isolamento nella propria stanza, rifiutando di uscire o socializzare con altre persone, persino con i familiari che vivono con lei. È stata curata da cinque medici differenti prima che io la veda, e senza miglioramento. Inizialmente le dò terapie per la cattiva digestione, per il fegato mal funzionante, per la costipazione, ecc., ciò per dieci settimane ma senza miglioramento del suo stato generale e mentale. Alle prese con i sintomi di intorpidimento delle mani e di rigidità delle mascelle, noto infine 5 otturazioni di amalgama nella sua bocca. Le riferisco perciò la mia diagnosi, nevrosi mercuriale, cioè le spiego che il suo stato è dovuto all'effetto sul sistema nervoso del mercurio assorbito dalle otturazioni dentali, e ne raccomando la rimozione. La paziente è testarda e per un certo tempo si rifiuta di seguire il consiglio, ma poi cambia idea e fa effettuare il lavoro nel mese di maggio 1897. Da quando ha rimosso l'amalgama c'è stato un miglioramento notevole e costante, secondo la sua famiglia non è mai stata così bene negli ultimi cinque anni.

Allo stesso modo ho curato la sig.na K., una giovane paziente raffinata per cultura e modi, arrivata nel mio studio il 1 dicembre 1887. Soffre di nervosismo estremo, da almeno 3 anni. È agitata e non riesce ad applicarsi a niente neanche per brevi lassi di tempo. Ha problemi di sonno, è irritabile, isterica, ecc.. Dopo aver esaminato a fondo il suo caso e dopo essermi assicurato che a livello fisico non vi siano alterazioni, l'esame dei denti ha rivelato 16 otturazioni in amalgama, cui si aggiungono anche alcune otturazioni in oro. Ritenendo che il suo sia un caso di nevrosi mercuriale, condivido con lei e con la madre che l'ha accompagnata ciò che ho letto appena uno o due giorni prima dall'enciclopedia dello Ziemssen sull'avvelenamento mercuriale: *"Tale condizione è essenzialmente caratterizzata da grande eccitabilità mentale del paziente verso eventi che gli si svolgono intorno. Ogni cosa inattesa o incerta lo porta ad un esagerato stato di agitazione. Persino solo la visita e la conversazione con il medico porta ad uno stato di completa confusione, finanche sincope; il paziente adulto cambia colore o balbetta nel rispondere alle domande più semplici. Effettuare i compiti assegnatigli richiede il massimo dello sforzo, e può anche diventare impossibile se vede o pensa che qualcuno lo stia osservando. C'è inoltre grande preoccupazione e ansia senza alcun motivo. C'è insonnia, sonno agitato, interrotto o disturbato da sogni spesso spaventosi, altri sintomi concomitanti sono emicrania e palpitazioni. In alcuni casi estremi si presentano allucinazioni"*. Dopo aver sentito tutto ciò la paziente commenta che si tratta di una descrizione perfetta del suo caso, in ogni particolare salvo che non ha avuto le allucinazioni menzionate. Dopo la rimozione delle otturazioni di amalgama la giovane migliora molto velocemente e non manifesta più nessuno dei problemi nervosi avuti, come anche la madre mi ha confermato.

La sig.ra N., visitata nel febbraio del 1897, è un altro caso in cui mi appare chiara quasi da subito la correlazione tra l'estremo nervosismo e le otturazioni in amalgama. La paziente, inizialmente molto dubbiosa in merito, procede alla loro rimozione soltanto in novembre. Ecco la lettera che ho ricevuto da lei qualche mese fa: *"Gentile Dr. Tuthill, se avessi accettato il vostro consiglio la primavera scorsa mi sarei evitata la sofferenza di quest'estate e autunno. Infatti dovete sapere che da quando ho proceduto alla rimozione dell'amalgama scoppio di salute, ho un buon appetito, un sonno ragionevolmente buono, ecc., non mi sembra vero ciò se penso che fino a poco tempo fa ho sofferto di sensazioni terribili, avevo paura se uscivo da sola o restavo sola, ero nel timore costante che qualche cosa di terribile stesse per accadere. Mi domando se ci sia un'altra donna in questo mondo che abbia avuto tutte le particolari sensazioni che ho avuto io nei due anni scorsi. La maggior parte delle sensazioni le riesco a descrivere non senza qualche difficoltà, comunque sono le sensazioni che mi immagino che una persona morente abbia. Iniziavano ai piedi, un intorpidimento, un freddo, e mi sembrava che mi indurissi dappertutto. Braccia e gambe diventavano pesantissime. Ogni giorno avevo due o tre di questi episodi e duravano da dieci minuti a mezz'ora. Queste sensazioni orribili potevano apparire improvvisamente, anche quando conversavo con gli amici o sedevo alla tavola da pranzo. Inoltre in questo periodo la mia memoria sembrava essere andata e mi sentivo spesso stordita. Avevo una netta sensazione di svuotamento/ leggerezza della testa, come di galleggiamento, e a volte era difficile parlare, pensare e formulare frasi. Alzare gli occhi verso l'alto mi portava continuamente la sensazione di star cadendo indietro. Avevo spesso palpitazioni. Dottore lei mi disse, la primavera scorsa, che se avessi tolto l'amalgama una grande parte se non tutti questi problemi nervosi sarebbero spariti. Ma questo mi sembrò assurdo, era difficile da prendere in considerazione una cosa simile, poi quest'autunno lei mi sollecitò di nuovo e allora mio marito, che era in una delle città dell'ovest, avendo incontrato il presidente di un'associazione di dentisti gli chiese se avesse sentito che l'amalgama dentale potesse causare tali difficoltà nervose. Egli rispose: "Sì, non è comune, ma alcune persone sono intossicate dal mercurio" e a supporto di ciò descrisse il caso di un uomo in quella città con un profondo esaurimento nervoso per il quale numerosi medici non erano riusciti a trovare soluzione o terapia. Un medico infine gli disse che il suo sembrava un caso di avvelenamento da mercurio e che era necessario far rimuovere le sue 7 otturazioni di amalgama. Subito dopo la rimozione l'uomo ha iniziato a migliorare e oggi è un uomo che sprizza salute e che è rimasto senza la più minima traccia dei problemi precedenti. Così mio marito mi scrisse di accettare il vostro consiglio e di far rimuovere*

l'amalgama dentale. Così feci circa due mesi fa. Immediatamente mi sentii meglio e tornando a casa mi sentii come se avessi potuto camminare fino a Beersheba senza cadere. All'inizio ebbi alcune regressioni, ma certo non ho più avuto nessuna di quelle terribili sensazioni, né ho più così tanti problemi nervosi. Vorrei non aver mai fatto mettere nella mia bocca tale materiale. Nessun dentista potrà mai più usarlo su di me per qualsiasi cifra al mondo. Desidero ringraziarla con tutto il cuore per aver insistito e per aver portato luce nella mia vita. Nei giorni che mi sento bene sono la donna più felice al mondo. Sono lontana dal ritenermi completamente ristabilita, ma confido che in breve il mio corpo si liberi dal veleno assorbito. Molto riconoscente, vostra Sig.ra N."

Mentre molti individui hanno questi materiali da otturazione e non sembrano esserne affetti, in altri i sintomi del mercurio insorgono col tempo e diventano gradualmente più insistenti. Potrei descrivere parecchi altri casi, in uno dei quali le otturazioni di amalgama erano state fatte addirittura tra i 25- 30 anni prima, mentre gli effetti tossici si erano manifestati nell'ultima dozzina di anni. Non è mio obiettivo in questo momento indulgere su come tali effetti possano essere causati dall'amalgama, vorrei invece solo presentare i fatti. Ad un certo punto questo paziente presenta una maggiore suscettibilità all'attacco tossico del mercurio, essendo le condizioni vigorose dell'organismo state debilitate da esaurimento, malattia o altro, e a questo punto tutta la serie di sintomi sopra descritti, dovuti alla caratteristica azione mercuriale sul sistema nervoso, possono insediarsi sempre più pesantemente.

Anche ammettendo che la percentuale di individui affetti in tal modo sia limitata, a me sembra che si dovrebbe dare a tali situazioni di nevrosi mercuriale da amalgama dentale la stessa adeguata attenzione che si userebbe se quasi tutta la popolazione ne fosse colpita. Non ho dubbi sul fatto che i nostri istituti di salute mentale accolgano tanti individui sui quali l'amalgama dentale ha avuto un ruolo fondamentale, in quanto capace di produrre agitazione o rallentamento del cervello, disturbare la facoltà di pensiero, deteriorare la memoria, appannare le percezioni e deviare verso la disperazione assoluta individui che altrimenti avrebbero potuto avere una vita serena e brillante.

Mantenere la fermezza di insistere con un paziente affinché si sottoponga alle difficoltà, le scomodità e le spese di rimuovere l'amalgama e farla sostituire con oro, richiede di certo una grande sicurezza del medico e una convinzione assoluta nel caso specifico dell'esattezza della diagnosi, perché se mai non ci dovessero essere miglioramenti, come pensate sarebbe giudicata la sua opera, come pensate sarebbero bollati i suoi metodi? Fortunatamente per me, in nessun caso in cui ho consigliato la rimozione di questi materiali da otturazione non c'è poi stato un notevole miglioramento nel giro di alcuni giorni.

Devo ammettere che non sarei stato in grado di prendere in considerazione l'amalgama in tali casi se non avessi vissuto in prima persona l'esperienza di subire per anni, inconsapevolmente, gli effetti dell'avvelenamento cronico da basse dosi di mercurio, e tanto più riesco a riconoscere i sintomi perché ho visto quali si risolvevano dopo aver rimosso l'amalgama.

Ecco dunque una descrizione del mio caso personale. Dal febbraio del 1886 sono stato colpito da dolori nevralgici e reumatici, generalmente di breve durata, che interessavano il petto, la schiena, le braccia e le gambe. Inoltre nella primavera del 1889 divenne particolarmente fastidiosa un'eruzione come psoriasi che già da parecchi anni non mi aveva mai abbandonato. Da allora ho avuto occasionalmente intorpidimento alle mani con dolore alle dita. Nell'estate del 1895 passai il mese di agosto sulle montagne di Shawangunk e iniziai un trattamento con numerose applicazioni giornaliere di una lozione di mercurio cloruro. Qualche cambiamento sull'eruzione lo vidi, ma allo stesso tempo a seguito di tali applicazioni la mia mano perdeva velocemente la forza a tal punto da non riuscire a mantenere il peso degli oggetti in mano e a causa dell'insensibilità mi era impossibile prendere piccole cose come gli spilli. A questo punto iniziai a sospettare una più che probabile correlazione tra assorbimento di mercurio e una neurite mercuriale, mi sembrò per la prima volta possibile che tutti i miei problemi fossero sintomi mercuriali, in prima fila l'eruzione cutanea, che diventava improvvisamente ai miei occhi la cosiddetta "psoriasi mercuriale" di cui si legge nei manuali.

Tornando in città ho sottoposto il caso a parecchi medici che hanno ritenuto che la mia idea fosse sbagliata perché le mie gengive non mostravano segni di avvelenamento da mercurio e su loro consiglio ho ripreso l'uso della lozione di mercurio. Sono però stato costretto ad abbandonarla nel giro

di pochi giorni a causa dell'intorpidimento che causava. Non era facile fare orecchi da mercante di fronte a ciò che sperimentavo con il trattamento mercuriale, e così arrivai a ritenere che la mia situazione potesse essere interamente dovuta al mercurio assorbito dalle otturazioni di amalgama, inclusi i sintomi di insensibilità, i dolori reumatici, le eruzioni cutanee. Decisi di farle rimuovere e ciò fu fatto nel mese di maggio 1896. In due settimane mi sembrava di essere un'altro uomo, mi sentivo come se mi fossi tolto un gran peso, ero di nuovo senza quell'oppressione che avevo avuto addosso come un incubo lungo per anni, portandomi tutti questi handicap che mi limitavano e frenavano in ogni ambito. Il miglioramento è continuato fino ad oggi. Non penso che tutto il mercurio che ho assorbito dalle otturazioni di amalgama per ben 38 anni sia ancora uscito dal mio corpo, ma a giudicare dal mio miglioramento generale credo che il processo di disintossicazione stia progredendo gradatamente, di certo mi sento meglio di come sia mai stato negli ultimi 10 anni e più.

Essendo stato costretto da tali problemi a vivere sul filo della disperazione e avendo sperimentato di persona la soluzione rappresentata dalla rimozione dell'amalgama, ho acquisito una sensibilità particolare nell'identificare nei pazienti le stesse sofferenze e correlarle alla loro causa prima, in tal modo riesco spesso a far regredire i sintomi e far uscire il paziente da una situazione che, so benissimo per esperienza, è peggio dello stato di schiavitù per un essere umano.

ALFRED STOCK

da: Stock A., "The hazards of mercury vapor and amalgam" (Die Gefährlichkeit des Quecksilberdampfes und der Amalgame), Zeitschrift für angewandte Chemie, 39, 1926, 984-989

Dopo la pubblicazione del mio articolo sui pericoli dei vapori di mercurio, sono stato inondato di lettere e persone che mi contattavano riportando intossicazioni da mercurio di varia entità. Da tutte queste comunicazioni ho potuto apprendere della disperazione delle persone colpite causata dalle loro condizioni fisiche e mentali, che immancabilmente ostacolavano la loro professione, e causata dal fatto che non riuscivano a spiegarsene l'origine, in nessuno di questi casi il mercurio era stato sospettato subito.

Ho recentemente riportato un sommario del materiale che ho ricevuto alla Dental Society e alla Berlin Medical Association. Il contenuto di queste conferenze sarà prossimamente pubblicato su "Medizinischen Klinik". Sono questi casi non solo relativi a intossicazioni da amalgama dentale, ma anche nell'industria chimica l'intossicazione da mercurio è risultata essere relativamente comune. Oggi sono a conoscenza di quasi 50 tra chimici e ricercatori che soffrono o hanno sofferto di intossicazione cronica da mercurio; tra costoro ci sono nomi di scienziati molto famosi. Di sicuro io ho ottenuto solo rapporti di una piccola frazione di tutti i casi di intossicazione. Ce ne sono là fuori molti ma molti altri. Le persone che mi hanno contattato dicevano quasi tutte la stessa cosa e nello stesso modo: "Quando ho letto il suo articolo, è stato come se una benda fosse stata tolta dai miei occhi e fosse tutto chiaro, sapevo finalmente la causa dei miei problemi; nessuno dei medici cui mi ero rivolto aveva saputo riconoscere nell'esposizione al mercurio la causa, etc.". Citerò qualche passaggio delle lettere ricevute come esempio.

Il Dr. H scrive: "Nel novembre 1924 il nostro istituto comprò un apparato di Ott per l'analisi di gas che prevedeva l'uso di mercurio liquido", e riporta parecchi casi di intossicazione al mercurio a causa di questo strumento, incluso il suo e quelli di suoi collaboratori. Per esempio: "Il Dr. G, allora ricercatore presso il nostro istituto, durante il periodo in cui usammo il mercurio e anche dopo ebbe: continua stanchezza, perdita di memoria, gengive sanguinanti. Incontrai poi il Dr. G. alla conferenza di Kiel. I suoi problemi erano spariti a quel tempo, egli si era trasferito in un altro centro di ricerca da un anno".

Il Dr. Kolle, direttore dell'Istituto di Terapie Sperimentali di Francoforte, riporta i casi di intossicazione mercuriale suo e di altre persone: "Ho sofferto per anni degli stessi sintomi che lei ha descritto. Oltre a disturbi piuttosto gravi del tratto gastrointestinale, i disturbi nervosi erano molto somiglianti a quelli di cui lei ha parlato. Ero esposto al mercurio ma per molto tempo sono rimasto ignaro della causa dei miei

disturbi di salute. Molti miei collaboratori hanno avuto esperienze pressoché uguali".

Ed ecco una lettera di un laringoiatra, il prof. G., di Berlino: "Il mio paziente, un chimico che lavorava qui presso una grossa industria, soffriva di stanchezza generalizzata, grave infiammazione della mucosa vicino al dente e forte catarro delle vie respiratorie superiori. C'era di tanto in tanto qualche mal di testa ma soprattutto esteriormente si vedeva che qualcosa non andava. Quando iniziò il trattamento con me ancora andava fuori per un buon bicchiere di vino di tanto in tanto, ma dopo alcuni mesi perse interesse nella vita e diventò depresso. Il paziente fu da noi indirizzato da vari altri specialisti, ma quando tornò a Berlino egli stava male come prima. Infine di sua iniziativa gli venne l'idea di controllare che nel laboratorio dove lavorava non vi fossero resti di mercurio riversato e in effetti ne trovò moltissimo. Bonificato il laboratorio dove lavorava dal mercurio egli si riprese con straordinaria velocità sia per quanto riguarda i sintomi delle vie respiratorie superiori che soprattutto dello stato di salute generale".

Le stesse osservazioni sono di un'altro chimico che mi ha contattato, L. Wolff, e che ha pubblicato il suo caso su *Z. Angew. Chem* 39, 1926, 789. Mi fermo qui con i rapporti, ma ho veramente tanti casi di questo tipo.

Dopo aver dimostrato che con le basse dosi di mercurio (anche solo qualche microgrammo o poche decine di microgrammi al giorno) ci possono essere dei disturbi connessi di salute se l'esposizione per inalazione si prolunga, bisogna spiegare che all'inizio gli effetti sono non-specifici e prevalentemente a carico del sistema nervoso e delle vie respiratorie superiori (la mucosa nasale in primo luogo), di solito senza infiammazioni nel cavo orale.

Il mercurio metallico è un veleno insidiosissimo a causa della sua volatilità, per il fatto che non ha odore e che ha effetti subdoli che sono seguiti da conseguenze altrettanto subdole a distanza di molti anni di esposizione. Oltre ai casi più sviluppati e manifesti di intossicazione mercuriale c'è certamente un'elevata percentuale di casi nei quali i sintomi non superano le prime fasi, cioè c'è una depressione delle capacità intellettive senza altri segnali e non si sospetta mai la fonte di esposizione al mercurio. Se mai tali lievi alterazioni vengono notate, si fanno ricondurre semplicemente al troppo lavoro, a situazioni di stress o nervosismo, età, etc..

Comunque i pericoli del mercurio non sono solo una questione di chimici e tecnici di laboratorio. Anche altri gruppi di popolazione sono a rischio. Considerate ad es. i termometri di mercurio. Molti episodi misteriosi di malessere potrebbero essere fatti risalire (ma non lo sono) ad un termometro rotto in una stanza e alla successiva contaminazione di fessure e angoli del pavimento o di tappezzeria. La quantità di mercurio di un termometro è abbastanza per produrre livelli dannosi in una stanza anche per anni.

Molto più importante è l'uso di mercurio nella forma di amalgama per otturazioni dentali. Ogni dentista prende le precauzioni che ritiene utili relativamente al mercurio, ma molto spesso c'è trascuratezza eccessiva. L'inizio di intossicazione cronica da mercurio non è infrequente nella categoria dei dentisti, i professionisti più anziani anzi hanno un'incidenza elevata di questa evenienza. Ciò è evidenziato dalle comunicazioni che ho ricevuto. Ma può essere mostrato anche dalla letteratura medica disponibile. Prima che apparisse la mia pubblicazione sui pericoli del mercurio, il Dr Lowy, per esempio, ha scritto un articolo sull'argomento malattie professionali dei medici: "Anche i dentisti sono messi a rischio dal mercurio.. anche se non hanno sintomi di intossicazione acuta.., ci può essere un'intossicazione cronica, latente, con stanchezza generalizzata, perdita di interesse nel lavoro, facile affaticabilità, irritabilità, ansia, perdita di sonno e peggioramento delle funzioni psichiche." [*Medizinische Klinik* 1926, p 608].

E il Dr. M. Jarecki, egli stesso dentista, scrive: "Secondo le valutazioni delle urine effettuate da Schulte (che ha riscontrato notevoli quantità di mercurio nelle urine della maggior parte dei dentisti esaminati) sembra molto probabile che il marcato nervosismo che molti dentisti mostrano abbia le sue origini nell'insidiosa tossicità dei vapori di mercurio." [*Zahnärztliche Rundschau* 35, 1926, 327].

Alla luce delle nostre stesse esperienze non si può che concordare con tali conclusioni. Quando il dentista deve usare l'amalgama, egli dovrebbe essere molto più attento di quello che è oggi così da limitare i pericoli connessi. Una semplice cappa che porta i fumi all'esterno dovrebbe far parte dell'equipaggiamento dello studio odontoiatrico (la cappa dovrebbe essere dotata di una piccola ventola elettrica). Ogni operazione con mercurio o amalgama dovrebbe aver luogo sotto cappa. Ovviamente gli

scarti di mercurio e di amalgama dovrebbero essere conservati completamente sigillati. Per quanto riguarda l'effetto dell'amalgama dentale sui pazienti, abbiamo già pubblicato tutta una serie di esperimenti effettuati nei nostri laboratori (Z. angew. Chem 39, 1926, 791), compresa la dimostrazione del rilascio dei vapori di mercurio durante tutto il tempo di permanenza in bocca. Ma non ci si dovrebbe convincere che i problemi di salute possano essere spiegati solamente in termini dei vapori di mercurio rilasciati dall'amalgama e inalati nell'organismo attraverso i polmoni. Altri tipi di effetti nocivi sono in serbo per il portatore di amalgama se considerate che il mercurio per corrosione passa nella saliva e da qui è deglutito nel tratto gastrointestinale. Si tratta di mercurio finemente disperso, quasi nella condizione atomica e ionica, e anche questo ha effetti ed è assorbito. Non si tratta infatti della classica dose di mercurio usato come diuretico che ha una bassa superficie di contatto e basso assorbimento gastrointestinale, le condizioni di esposizione, dispersione e contatto sono esponenzialmente diverse.

Quando ho evidenziato, con la mia prima pubblicazione del 1926, i possibili effetti dannosi causati dalle otturazioni di amalgama, c'è stato un polverone di proteste e smentite dai vertici del mondo odontoiatrico (ad es.: P. Ritter, Zahnärztl. Rundschau 35, 1926, 415). Apparentemente la motivazione di queste proteste era che apparentement su milioni di di pazienti trattati con amalgama i dentisti non hanno mai osservato casi di tossicità!

Ma i dentisti raramente sono in una posizione da poter riconoscere gli effetti generali fisici e mentali delle otturazioni in amalgama, o anche venire a conoscenza di quando si verificano. Quando un paziente soffre di nervosismo, incapacità crescente mentale, catarri, etc., questi non si rteca dal suo dentista, né di solito gli riferisce i suoi altri problemi, anche perché non riesce facile parlare quando il dentista opera su di lui. I medici di famiglia, gli specialisti del sistema nervoso, i laringoiatri, gli internisti sono coloro cui egli si rivolge per discutere questi suoi problemi.

I rapporti sono innumerevoli in cui vediamo come, paziente dopo paziente, a seguito dell'inserimento di otturazioni di amalgama appaiono sintomi che i pazienti non avevano mai avuto prima: vertigine, gengive sanguinanti, nasi cronicamente gocciolanti e catarri (localizzati quasi sempre a livello della gola e del naso) etc.

Uno di questi casi è quello di una anziana signora descritto dal Dr. Lichtwarck (Zahnärztl. Rundschau 35, 1926, 363): stanchezza, perdita di sonno, eccessiva irritabilità, tinnito, sensazione di vomito, etc. fino ad un tentativo di suicidio. Numerose terapie si sono succedute senza risultato da parte di specialisti dello stomaco e del sistema nervoso, fino a che si è fatto il tentativo di togliere un'otturazione grossa di amalgama (che era in contatto con una corona di oro), il ché finalmente ha ristabilito completamente lo stato di salute. L'amalgama e l'oro in contatto è una situazione pericolosa, in quanto comporta processi elettrolitici nella bocca, e dovrebbe essere evitata; vedere anche ad es. Dr. G. Haber, Zahnärztl. Rundschau 35, 1926, 395. Nella letteratura sono riportati numerosi casi simili. Io sono venuto a conoscenza di numerosi altri attraverso le persone che conosco o che mi hanno contattato.

Il poter riconoscere l'inizio di un'intossicazione cronica da mercurio non è semplice in quanto i primi sintomi, generalmente solo mentali e nervosi, sono per niente specifici. Diventano un po' più riconoscibili quando si sviluppano anche naso irritato e catarro, sintomi orali, diarrea o altro. Forse l'evidenza più convincente è il dimostrare la presenza di mercurio nella saliva o nelle urine; ma come abbiamo già dimostrato, le urine periodicamente non contengono mercurio sebbene l'intossicazione da mercurio sia presente e il mercurio sia ancora nell'organismo.

I problemi non devono per forza essere forti. Gli effetti dell'amalgama vanno attraverso una serie di stadi e variano a seconda del numero, condizione e posizione delle otturazioni, troverete di tutto, dal deterioramento psichico e fisico più grave a casi molto sfumati, con sintomi appena distinguibili persino da parte del soggetto coinvolto (depressione delle funzioni intellettive).

Per ogni caso grave ce ne saranno centinaia o forse migliaia o decine di migliaia lievi e sfumati. Solo un'attenta anamnesi e osservazione medica, per valutare le connessioni tra le otturazioni in amalgama e i sintomi di intossicazione cronica da mercurio, può consentire di ottenere importanti informazioni.

E le informazioni che ho raccolto indicano che già quantità minutissime di mercurio nel lungo termine sono dannose agli esseri umani; e poiché le otturazioni di amalgama rilasciano continuamente mercurio nell'organismo, si arriva alla conclusione che le otturazioni di amalgama sono molto discutibili.

LESESNE D. SMITH (eretismo)

da: "Effetti mentali dell'intossicazione da mercurio", South Med Journal, 1978; 71, p.904-905 presentato alla Southern Medical Association, 71st Annual Scientific Assembly, Dallas, 6-9 Nov 1977

Il mio interesse nel mercurialismo nacque negli anni Quaranta quando fu scoperta la connessione dell'acrodinia, una malattia dei bambini, con l'esposizione al mercurio derivante dall'uso di calomelano (mercurio cloruro) nelle applicazioni in polvere destinate ai denti. In bambini con acrodinia gli effetti del mercurio erano manifestati non solo da salivazione, desquamazione e rash cutanei, ma anche da fotofobia, insonnia, apatia e malessere generale. Gli effetti mentali dell'intossicazione da mercurio caratterizzavano in modo marcato l'acrodinia.

Oggi verrebbe da pensare che le situazioni di intossicazione mercuriale siano scomparse, ma è vero il contrario. Presenterò brevemente i casi di tre dentisti nell'area di Piedmont (stato della Carolina). L'esposizione al mercurio aveva colpito così profondamente questi dentisti che ognuno di loro lamentò alla visita medica una forma molto grave di depressione e una perdita di ogni speranza per il futuro. Questi sintomi sono ben evidenziati da Zenz, nell'edizione del 1975 di "Occupational Medicine", quando afferma:

"Nell'intossicazione mercuriale cronica sono comunemente descritti effetti psicopatologici come l'eretismo, l'irritabilità, l'irascibilità, iper-reattività alle critiche, l'aver paure, irrequietezza, insonnia, perdita delle capacità di concentrazione, malinconia, depressione, riservatezza, timidezza, malumore, stato di affaticamento, debolezza e sonnolenza. Il paziente può mostrare marcata indecisione e caratteristico del suo stato è il deterioramento della memoria. Mal di testa e disturbi digestivi sono spesso presenti".

Caso n.1. Nell'autunno del 1972, questo dentista 40enne si recò dal suo medico per accertamenti visto un notevole tremore delle mani, perdita di controllo motorio, indifferenza verso gli altri, anche familiari e amici, e alcuni disturbi della visione. Non si riuscì inizialmente a fare alcuna diagnosi, ma la visita dall'oftalmologo rivelò depositi nel fondo della retina che indicavano un'intossicazione da metalli pesanti. Gli effetti mentali dell'intossicazione da mercurio in questo paziente includevano la suscettibilità alle critiche, l'aver paure, l'inquietudine, la malinconia, depressione, stato di affaticamento, debolezza, indecisione, mal di testa. Al paziente fu allora prescritta penicillamina, un chelante del mercurio, quattro volte al giorno in dosi orali da 250 - 500 mg. Il farmaco fu tollerato bene, tranne che per un iniziale aumento di temperatura ed un rash cutaneo che non scomparve subito. La terapia fu interrotta dopo otto mesi. Il paziente a quel punto si era completamente liberato da tutti i sintomi.

Caso n.2. Nel luglio 1975, questo dentista 61enne si recò dal medico curante con i seguenti disturbi: debolezza, disturbi digestivi, diarrea, tensione nervosa e dolori. Aveva anche salivazione eccessiva, gusto metallico in bocca e un notevole tremore alle mani. Fu ricoverato in ospedale e, sotto suo suggerimento (perché aveva acquisito conoscenze in merito da riviste odontoiatriche) fu controllato il suo livello di mercurio urinario. L'analisi mostrò 48 microgrammi di mercurio per litro. Per dieci giorni allora fu somministrato dimercaprol (BAL) intramuscolo, ed entro 20 giorni dall'inizio della terapia i livelli di mercurio nelle urine mostrarono un aumento fino a 211 mcg/ litro, che testimoniava il suo notevole stato di intossicazione al mercurio. Dopodiché i livelli di mercurio nelle urine si normalizzarono e il paziente guarì. Scomparvero lo stato di affaticamento, la debolezza, il mal di testa. Anche la depressione si attenuò, insieme con la inquietudine, l'aver paure, la malinconia, l'iper-reattività a critiche.

Caso n.3. All'inizio del 1977 questo dentista 49enne si recò dal dermatologo a causa di un rash cutaneo di tipo maculopapulare che era comparso sulla parte bassa delle gambe. Venne ritenuto che il rash avesse una base ematologica, così il dentista fu indirizzato da un internista che riscontrò debolezza muscolare, pronuncia difettosa, ptosi della palpebra sinistra, arrossamento dei palmi. Particolarmente di rilievo era il tremore delle mani, talmente marcato da rendere illeggibile la sua scrittura. Il dentista, che aveva letto qualcosa su mercurio e possibile intossicazione da alcune riviste odontoiatriche, suggerì che si valutasse il contenuto di mercurio nelle urine. L'analisi mostrò 86 microgrammi nelle 24 ore. Il quadro mentale del mercurialismo era particolarmente marcato, con timidezza, indecisione, sconforto per mancanza di speranza nel futuro, iper-reattività alle critiche, inquietudine, malinconia, depressione. Fu effettuata una bonifica relativamente al mercurio dello studio odontoiatrico dove lavorava. Questa fu la sola misura terapeutica adottata, non furono somministrati farmaci. Il rash cutaneo si risolse in due mesi. Dopo sei mesi non era più rilevabile mercurio nelle urine, tutti i sintomi erano scomparsi, tranne che c'era ancora un lieve formicolio di dita di mani e piedi.

Il mio auspicio è che, essendo 3000 tonnellate di mercurio industriale introdotte ogni anno negli USA, la categoria dei medici acquisti familiarità con questi quadri clinici, così da aumentare le possibilità di identificare gli eventuali casi di intossicazione da mercurio. I sintomi di mercurialismo sono reversibili e scompaiono nel tempo se l'esposizione del paziente al mercurio viene terminata. Oltre a ciò sono disponibili agenti chelanti del mercurio per ulteriore terapia, cosicché aumenti l'escrezione di mercurio attraverso saliva, sudorazione, feci e urine.

GARY A. STRONG

da: "Dental amalgam and neuropsychological dysfunction", Postgraduate Medicine, April 1993, vol.93, n.5, p.44-45

Riguardo le disfunzioni neuropsicologiche e la loro eziologia, ritengo che ci sia un fattore eziologico importante e ampiamente diffuso che si è praticamente del tutto trascurato di considerare. Mi riferisco alle otturazioni in amalgama, che sono per il 50% di mercurio, parte del quale viene continuamente rilasciato nella forma di vapori, di ioni (mediante la corrosione elettrolitica) e di abrasione di particelle. Numerose pubblicazioni scientifiche hanno documentato questo rilascio del mercurio, spesso a livelli ben oltre i valori soglia stabiliti in ambiente di lavoro dalla Agenzia di Sicurezza sul Lavoro (OSHA), dall'Ente di Protezione Ambientale (EPA) e dalla Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS).

Come dentista che ha avuto in passato sintomi di tossicità da mercurio, divenni interessato alla correlazione tra mercurio e disfunzioni neuropsicologiche quando alcuni pazienti mi riferirono che le loro funzioni neuropsicologiche erano migliorate dopo aver tolto l'amalgama per altri motivi.

Sulla base di queste esperienze, che trovano tra l'altro sostegno nella letteratura medica esistente, ritengo che alcuni pazienti, almeno quelli con un consistente numero di otturazioni di mercurio, possano trarre beneficio dalla rimozione dell'amalgama dai denti.

JEAN JACQUES MELET

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

Michel A.

si tratta di un 50enne con 6 otturazioni in amalgama e 6 corone metalliche che soffriva principalmente

di depressione trattata con PROZAC. Ha calcoli renali ricorrenti, uno stato di affaticamento continuo, insonnia, è padre di un bambino con trisomia (mongolismo). L'analisi del capello risulta molto perturbata, nel senso che ci sono numerosi oligoelementi con valori fortemente fuori scala e elementi tossici a livelli eccessivi. L'analisi delle urine mostrano un livello di 76 microgrammi/ litro di mercurio, il ch  è giudicato grave finanche in ambiente di lavoro, tanto da far arrestare le attivit .

Sei mesi dopo la rimozione protetta delle otturazioni dentali di amalgama oltre che delle corone in nickel-cromo, c'  una regolarizzazione delle anomalie evidenziate dall'analisi del capello e molti sintomi migliorano o spariscono.

Bénédicte S.,

si presenta con schizofrenia, psicosi grave, fobie, angosce, tachicardie. L'esame del capello evidenzia un eccesso di calcio (indizio di tossicit  del mercurio a livello cellulare), di argento (rilascio da amalgama), e di litio (quest'ultimo dal trattamento farmacologico). L'analisi delle urine danno un valore di mercurio di 58 microgrammi/ g di creatinina, il ch    certamente raro.

Dopo la rimozione di 3 otturazioni in amalgama, di cui una grossa, si verifica un miglioramento notevole dello stato di salute, la paziente pu  ridurre le dosi di farmaci neurolettici.