

RIMOZIONE AMALGAMA DENTALE

Dossier gratuito



Autore: Umberto Galbiati, Naturopata Dentale®

INTRODUZIONE

A partire dal 1° gennaio 2008 in Norvegia e dal 1° Aprile 2008 in Danimarca, è stato vietato l'impiego di mercurio per uso medico, compreso quello contenuto nelle amalgame dentali.

Un provvedimento simile è già stato attuato anche dal governo svedese che, sin dal 1999, ha istituito pesanti restrizioni in materia.

In questo “dossier” cerchiamo di capire il perché e, naturalmente, come rimuovere l'amalgama “senza farsi male”...!

Le recenti normative, comprese quelle che sanciranno l'abolizione totale dell'amalgama dentale dall'Unione Europea, però solo a partire dal primo gennaio del 2030, hanno dato forza a tutti coloro che da anni, come il sottoscritto, si battono attivamente contro l'utilizzo dell'amalgama dentaria in Italia.

In realtà, qualche anno fa, la Commissione europea si era già pronunciata, anche se non in forma ufficiale, a favore dell'eliminazione totale del mercurio da ogni preparazione per uso medico e si era impegnata a valutare l'opportunità di un eventuale divieto di utilizzo del mercurio anche in odontoiatria (quello contenuto nelle amalgame dentali).

Con questa decisione coraggiosa e radicale, la Norvegia va ancora più in là dell'Unione Europea ed invia un chiaro messaggio alle autorità sanitarie degli altri paesi. Tale posizione, tuttavia, è stata sino ad oggi raccolta solo da Svezia e Danimarca e, quindi, non assicura affatto una rapida estensione del divieto nel resto d'Europa.

Il motivo del loro rigido divieto, così come a suo tempo ha dichiarato ufficialmente il ministro norvegese per l'ambiente in un comunicato stampa, risiede nell'elevata tossicità del mercurio considerato tra le più pericolose tossine ambientali anche per la sua capacità di introdursi nella catena alimentare ed arrivare a contaminare il sangue e perfino il latte materno.

Analogamente il ministro danese della salute ha affermato che: “ *i nuovi compositi per otturazioni dentali sono così resistenti, che il Consiglio Nazionale della Salute Danese, sostiene che siamo già in grado di estendere il divieto anche alle otturazioni in amalgama*”.

In effetti, le ormai numerose discussioni scientifiche, accademiche, economiche nonché politiche ed i rischi rispetto all'ambiente, rendono sempre più intollerabile la posizione degli strenui difensori dell'amalgama, purtroppo ed anacronisticamente ancora esistenti!

Se è ormai ovvio che, prima o poi, l'utilizzo e la stessa produzione dell'amalgama saranno vietate in tutti i paesi, una persona di buon senso si dovrebbe chiedere: quante tonnellate di mercurio ancora dovranno essere poste nella bocca dei pazienti ignari, prima che l'Europa si pronunci definitivamente per l'agognato divieto.

Ma perché il mercurio è così tossico?

Per rispondere a questa domanda cito le chiare parole di un illustre scienziato, il Prof. Magnus Nylander, professore di Medicina della Comunità e Tossicologia Molecolare del Carolinska Institute di Stoccolma, Svezia: *“Il mercurio è un metallo tossico non essenziale, lo possiamo ritrovare sotto forma elementare (Hg) oppure allo stato mercurioso (Hg⁺) oppure mercurico (Hg⁺⁺). In forma organica (metil-mercurio), si ritrova nel pesce ed è captato dall'uomo con l'assorbimento intestinale, ma è molto più neuro-tossico nella sua forma metallica inorganica. L'effetto tossico del Hg consiste nell'aumentare lo stress ossidativo e, quindi, la quantità di radicali liberi all'interno dell'organismo. I vapori di mercurio elementare puro (Hg) che sono assorbiti dai polmoni per l'80%, prendono la via ematica e hanno come bersaglio il S.N.C., i reni ed il sistema immunitario. Nell'organismo il Hg è ossidato a livello di ione-Hg, quest'ultimo si combina con gli enzimi causando poi l'effetto tossico. Ricordo che l'amalgama d'argento è composta per quasi il 50% di Hg e già negli anni '50 gli studi di Frykholm dimostrarono la liberazione di Hg durante le manovre odontoiatriche delle otturazioni con amalgama; tale metallo va poi ad accumularsi nei tessuti determinando sintomi neurologici (affaticamento, irritabilità, mialgie, ecc.), sintomi intestinali ed una maggiore ricettività alle infezioni. Con la rimozione protetta dell'amalgama, oltre l'80% dei pazienti migliora la sintomatologia in modo duraturo e c'è una correlazione tra il numero di otturazioni in amalgama in bocca e la quantità di Hg accumulato nei tessuti; ciò a dimostrazione che la fonte di inquinamento mercuriale nell'uomo è rappresentata dalla presenza di amalgama in bocca. Le concentrazioni di Hg nei tessuti possono arrivare a 150 nanogrammi per grammo nella corteccia cerebrale, a 1050 nel rene ed a 1400 nell'ipofisi, mentre, i livelli di escrezione giornaliera possono attestarsi a 60 microgrammi. Con concentrazioni di soli 10 microgrammi di Hg nel tessuto cerebrale, si cominciano a registrare sintomi neurologici; tali concentrazioni sono state trovate già nei rilievi autoptici di neonati. Le reazioni allergiche ed autoimmuni al Hg non sono "dose dipendenti" pertanto, l'esposizione al mercurio va comunque considerata un rischio e l'amalgama dentale va considerata un materiale inadatto*

all'odontoiatria, specialmente nei bambini e nelle donne fertili, ove non ha senso il suo utilizzo".

Basterebbe ciò che hai letto sino a questo momento, per giustificare di aver scaricato l'ebook, che ti aiuterà comunque a migliorare la tua salute in modo significativo ed anche quella dei tuoi cari, e che dovrebbe motivarti, a maggior ragione, a rimuovere al più presto l'amalgama che hai ancora in bocca, non solo quella che vedi e che sai di avere, bensì anche quella che non sai neppure di avere, ad esempio quella sotto capsule, ricostruzioni e persino sotto ad altre otturazioni estetiche (quelle "bianche").

In un recente congresso di Odontoiatria Integrata, è emerso che l'intossicazione mercuriale non è confinata solamente ai portatori di restauri in amalgama (le otturazioni, le chiusure retrograde e le ricostruzioni del moncone protesico, eccetera), bensì coinvolge spesso anche gli operatori del settore: gli odontoiatri (i cui sintomi più frequenti sono irritabilità, eretismo, instabilità dell'umore, perdita di memoria a breve termine, ridotta capacità di concentrazione, melanconia, depressione, idee suicide, euforia-disforia, stanchezza fisica e mentale, alterazione del sensorio, tremori, psicoastenìa) ed il personale ausiliario (nelle assistenti dentali e nelle dentiste, oltre a quanto sopra, si è documentata la maggior incidenza di aborti spontanei dell'11% e un calo di fertilità del 32% rispetto a tutte le altre lavoratrici del settore medicale).

La terapia della sindrome da micro-mercurialismo-cronico, presenta vari aspetti: può essere allopatrica per curare solo i sintomi, omeopatica, naturopatica e/o omotossicologia, quanto si impiegano drenanti e rimedi naturali, oppure fisica, quando si interviene sullo stile di vita, ed ancora nutrizionale, quando agisce sull'alimentazione e sull'integrazione, oppure antiossidante, se si impiegano minerali e vitamine, chelante con farmaci quali: EDTA, DMPS, DMSA, oppure con la nuova fitoterapia chelatrice, da me preferita e promossa negli studi di odontoiatria olistica con cui collaboro attivamente ormai da anni per la rimozione protetta dell'amalgama dentale, la così detta "**Chelazione delle 7 C**".

Tuttavia, il presidio terapeutico preliminare e più importante, rimane pur sempre la corretta e totale rimozione dell'amalgama (anche quella nascosta: compresi i tatuaggi da amalgama) dalla bocca!

E' necessario tener presente che non è tollerabile nessun livello-soglia di mercurio (anche se i sintomi individuali non siano così palesi), anche perché l'amalgama non risulti essere mai stata sottoposta ad alcun test di biocompatibilità, perché già esistente sul mercato antecedentemente al 1984 e perciò, non risulta affatto omologata secondo i normali standard ANSI ed ISO, che sono ormai obbligatori per qualsiasi altro materiale introdotto ed utilizzato in Medicina ed Odontoiatria dopo tale periodo.

Cosa bisogna fare per rimuovere l'amalgama?

Dopo aver letto quanto sopra e prima di passare impulsivamente all'azione, bisogna sapere che: la rimozione di una amalgama dentale, anche se eseguita correttamente, comporta un potenziale pericolo, del quale bisogna essere consci e dal quale devono tutti essere protetti: paziente, medico, assistente, ambiente, ecc.

A questo riguardo esiste una speciale apparecchiatura che si applica facilmente sul dente: si tratta di un piccolo dispositivo in plastica morbida, biocompatibile e trasparente, saldato ad un tubo collegato all'aspirazione chirurgica ad anello liquido e ad alta capacità che, applicato in prossimità dell'uncino della diga, consente una aspirazione forzata e diretta nella zona di lavoro (quasi sotto vuoto).

Si ricorda che, anche se l'amalgama dentale può essere più o meno facilmente, rimossa dalla bocca, il mercurio non è contemporaneamente eliminato da tutto il resto dell'organismo, in quanto purtroppo è in esso ben "sequestrato" da anni.

I danni derivati da una scorretta rimozione delle otturazioni in amalgama sono decisamente poco considerati anche dai professionisti e dagli altri medici, tuttavia; in Odontoiatria Olistica si utilizza il "**Protocollo Internazionale di Rimozione Protetta**", in accordo con le direttive impartite dalle massime autorità internazionali della **Tossicologia Clinica**.

Tutto ciò anche a tutela medico-legale del professionista che, da oggi e sempre più in futuro, sarà sempre esposto ad un possibile contenzioso giuridico nell'ambito della legislazione sulla tutela del lavoratore negli studi dentistici ed anche riguardo al necessario consenso informato fornito ai pazienti all'atto dell'immissione di sostanze potenzialmente tossiche, come l'amalgama, sia soprattutto durante la rimozione non protetta dell'otturazione in amalgama stessa, con i potenziali rischi che essa comporta!

Le difficoltà di altri tempi per dimostrare una reazione causa-effetto (fra intossicazione cronica a bassi dosaggi di Hg e patologie cronico degenerative) ed un riscontro dose-dipendente, sono state ormai totalmente superate dalle spiegazioni fornite in termini scientifici, molecolari nonché biochimici, rispetto ai fini meccanismi di regolazione cellulare.

Infatti, la compromissione che il mercurio causa sui sistemi ossidativi ed energetici della cellula, unita al sovra-dosaggio degli organi emuntori e del sistema linfatico, nonché la sollecitazione continua del sistema immunitario, sposta il “*terreno*” del paziente verso fasi di “*esaurimento*” della possibilità di compenso, con esiti tanto più gravi e tanto più rapidi, quanto più le altre cause (alimentari, ambientali, endogene ed esogene) abbiano già contribuito al “*carico tossinico*” globale.

Una bonifica completa dall'amalgama (ma proprio di tutta...), che sia corretta ed eseguita con i tempi giusti, nonché una seria revisione dello stile di vita rappresentano, quindi, un momento fondamentale nel trattamento e nel recupero di patologie, anche importanti, nell'interesse del paziente stesso.

RIMOZIONE AMALGAMA DENTALE IN TRIPLA PROTEZIONE

Visione olistica significa avere una prospettiva concreta e complessiva delle cose; focalizzarsi su un solo particolare senza mettere il Tutto in relazione all'unico ed irripetibile insieme, che è l'essere umano, significa lasciar perdere la visione globale, esattamente come la "medicina ufficiale", ove protocollo significa: "*Questo si fa così perché NOI, redattori del protocollo, sosteniamo che sia giusto così*" ...!

Non sarebbe meglio dire: "*linee guida*", oppure "*orientamenti*", o "obiettivi" e/o "mezzi per raggiungerli", eccetera, anche nei confronti dei pazienti?

GUIDA ALLA LETTURA

In realtà esistono ben due "protocolli". Infatti, in caso di rimozione d'amalgama bisogna andare veramente cauti. In questo campo non si scherza, non s'improvvisa, non c'è spazio per gli improvvisatori, per gli ultimi arrivati e tanto meno per i "furbetti del quartiere" che, fiutato il business, sono spuntati come funghi!

Nella fattispecie, lo scopo è rimuovere l'amalgama limitando al massimo lo sviluppo di vapori di mercurio, nonché "chelare", cioè far uscire dall'organismo, quello ancora presente negli organi interni.

Ecco allora, in breve, gli strumenti basilari per raggiungere l'obiettivo minimo utilizzando il protocollo basilare:

- diga di gomma viola (quella spessa senza lattice);
- fresa in carburo di tungsteno (nuova ad ogni rimozione di amalgama);
- doppio aspiratore chirurgico (a meno di 1 cm. dall'amalgama);
- rimozione, con disincatonatura, in pezzi più grossi possibili;
- abbondantissima irrigazione d'acqua de-ionizzata;

- ricopertura del volto, dei capelli e degli occhi del paziente;
- soluzione di argento colloidale “a fiumi”;
- tubicini nasali con ossigeno (o aria) per il paziente.

Con tutto questo, la stragrande maggioranza del lavoro, almeno per il 90% dei casi è fatta; restano ancora da considerare i mezzi di protezione individuale degli operatori e la fornitura d'aria agli stessi operatori.

Prima di iniziare, bisogna sapere che la rimozione delle otturazioni dentali d'amalgama, che sono costituite da una lega metallica abbastanza consistente, essendo affidata all'intervento del trapano, è un'operazione ad elevato rischio a causa della “fresatura” e del conseguente riscaldamento, che potrebbe causare la vaporizzazione del mercurio (etil-mercurio e metil-mercurio) contenuto nelle otturazioni stesse; quindi, quest'attività richiede la gestione della sicurezza con un'enorme attenzione!

Pre-requisito indispensabile per qualsiasi intervento è la lettura da parte del paziente di almeno uno dei due "*Protocolli di Rimozione Protetta dell'Amalgama Dentale*", di cui uno è il seguente.

FAI ATTENZIONE: Si parla spesso della rimozione terapeutica dell'amalgama dentale ma, un'intossicazione acuta di Hg prodotta dalla vaporizzazione dell'amalgama rimossa in modo errato e/o in tempi inopportuni, che si aggiunga all'intossicazione cronica dovuta alle micro-dosi rilasciate per anni dalle stesse otturazioni d'amalgama presenti in bocca, non è di beneficio in nessun caso. Essa è sempre da temere così come qualsiasi altro episodio d'intossicazione acuta da vapori di mercurio ed infatti, può risultare addirittura devastante in un certo numero di pazienti già particolarmente intossicati dai metalli pesanti o altre tossine.

Per avere controprova di quanto affermato, basta leggere il protocollo proposto sul sito www.amalgama.too.it che continua ad essere uno dei più accurati in circolazione. Si è reso però evidente che esso è spesso poco pratico, a causa della difficoltà di reperire dei dentisti che accettino considerazioni così "radicali": un problema, quindi, squisitamente “culturale” prima che clinico!

Come già anticipato, di seguito potrai leggere anche tu il primo dei due Protocolli di rimozione protetta dell'amalgama dentale: bada che si tratta di un MINI PROTOCOLLO che, quindi, contiene MINIME precauzioni; il secondo è un protocollo molto più professionale ed accurato, ma te lo spiegheremo direttamente in studio, così deciderai tu quale adottare!

MINI PROTOCOLLO DI RIMOZIONE AMALGAMA DENTALE

- dialogo iniziale in prima visita tra Paziente e Dentista (che deve avvenire con la massima e reciproca fermezza nonché rispetto);
- studia le informazioni prima degli appuntamenti e parla ogni volta con il Dentista per ALLINEARTI sulle precauzioni, anche se ti sei precedentemente accordato. Non dare per scontato niente;
- evita assolutamente rimozioni di amalgama durante allattamento e/o gravidanza o se non si hai copertura contraccettiva e/o pensi di avere figli nell'arco di 1-2 anni (la quantità di etil-mercurio in circolo durante la rimozione e nella fase di de-tossificazione potrebbe sempre essere ragguardevole);
- evita SEMPRE la pulizia dei denti effettuata con lo strumento ultrasonico del dentista in caso d'amalgame ancora presenti (piuttosto eseguire la più costosa pulizia manuale o "scaling");
- mantieni, almeno, 1-2 evacuazioni il giorno durante tutto il periodo delle rimozioni per evitare un riassorbimento intestinale delle tossine (erbe svizzere, mangia prugne scolate messe a bagno dalla sera prima, cloruro di magnesio, crusca, bevi molto a digiuno, ma non latte);
- uso delle precauzioni di base da parte del dentista: rimozione di un quadrante alla volta, utilizzo della diga di gomma viola spessa, doppia aspirazione (in bocca e fuori dalla bocca), lubrificazione con acqua e Ag colloidale al massimo, finestra dello studio tutta aperta);
- se, anche pagandolo a parte, il dentista non ti mette a disposizione l'ossigeno (lui può facilmente trovare delle bombolette portatili dal fornitore di materiale dentistico), potresti procurartelo facendoti fare la ricetta dal tuo medico di famiglia e affittando la bomboletta in farmacia (fai molta attenzione nel maneggiarlo perché potrebbe essere esplosivo ed assicurati che

- abbia la protezione a capsula in plastica sopra la valvola, per evitare che, in caso di caduta, non riceva un forte urto);
- poi presentati in studio con la bombola di ossigeno già a tracolla (o sull'apposito carrellino) e gli "occhialini per ossigenoterapia" già indossati, il dentista non ti dirà certo di levarteli, perché penserà che tu ne abbia bisogno ed a lui non daranno alcun fastidio durante la rimozione dell'amalgama!;
 - se vuoi "esagerare", potrai lasciare il dente senza otturazione per 6 mesi ed avere così un maggiore drenaggio del mercurio dalla radice (si raccomanda di pulire scrupolosamente la cavità giornalmente), però prima chiedi al dentista se ciò è possibile;
 - non usare oro o qualsiasi altra lega di metallo per la sostituzione delle otturazioni e dei ponti (qualsiasi composito per protesi è meglio anche per i ponti, sempre se fatto in laboratorio odontotecnico, altrimenti usa solo provvisori in resina).

Per ora basta così!

Se verrai da noi in studio per la prima visita, ti sarà spiegato ed anche proposto il nostro: **Protocollo di Rimozione Protetta dell'Amalgama Dentale Professionale**, cioè, quello completo, che dovrebbero usare TUTTI i dentisti per eseguire più eticamente ed in modo assolutamente sicuro, la rimozione dell'amalgama!

Grazie per la lettura da Umberto Galbiati, Naturopata Dentale®

SEI LIBERO DI DIFFONDERE ON-LINE QUESTO CONTENUTO

Aiutami a diffondere in giro il messaggio di questo report e, se in qualche modo ti è servito e ne hai tratto vantaggio, oppure pensi che possa essere di concreto aiuto a qualcun altro, passalo pure ai tuoi amici ed a tutti coloro che non sono informati a dovere sulla realtà della rimozione protetta dell'amalgama e sulle "verità non dette", ma conosciute, sulla tossicità dell'amalgama dentale. Se hai una lista puoi passarlo ai tuoi iscritti, se hai dei lettori sul tuo blog, pubblicalo pure, fanne un articolo, insomma, fanne ciò che vuoi, a condizione di citare sempre la fonte e l'autore alla fine delle pubblicazioni. Grazie.

Chiunque avesse la necessità di capire o approfondire un argomento, può contattarmi via e-mail all'indirizzo:

infonatdent@gmail.com

oppure andare sul sito **[CLICCANDO QUI](#)** per richiedere una Prima Visita Dentale Olistica ad un prezzo davvero interessante...!

Copyright 2019-2020: Umberto Galbiati, Naturopata Dentale® - Tutti i diritti riservati.

Umberto Galbiati

Disclaimer

C'è un'abbondanza di pubblicazioni cartacee e/o siti web dedicati a tematiche mediche di ogni specialità di cui gli autori non sono medici. Sebbene spesso ricchi di informazioni di notevole valore e di aiuto reale, gli Autori inseriscono un Disclaimer che avvisa che le informazioni presenti non devono essere considerate consigli medici e che il lettore dovrebbe consultare un medico prima di utilizzarli. Tale disclaimer è sicuramente appropriato per ragioni legali. Non è possibile curare nessuno al di fuori del sistema medico.

Umberto Galbiati, autore e copyrighter di questo dossier, non è un medico e non possiede alcuna laurea nel settore medico scientifico. Egli è un Naturopata Dentale Autodidatta, specializzato nel campo odontoiatrico in quanto odontotecnico diplomato, nonché erborista diplomato con 110 e lode presso la Facoltà di Farmacologia dell'Università di Urbino ed esperto di coltivazione biodinamica,

Appassionato cultore della medicina naturale e della naturopatia da almeno 30 anni, relatore in vari corsi e conferenze in tema di Naturopatia Dentale di cui detiene, da anni, il marchio registrato. Le sue conoscenze e le sue personali ricerche sono basate sul principio di "causa-effetto", verificabile per mezzo di risultati clinici ottenuti presso gli studi odontoiatrici con i quali collabora ed ha collaborato in passato ed anche attualmente in qualità di Naturopata Dentale.

Qualora Umberto Galbiati risponda a dei quesiti che gli sono posti, di solito per e-mail, colui che riceve la risposta deve considerarla come libera espressione di personali opinioni. Pertanto, tali scambi di domande e risposte/opinioni, non devono essere considerati come consigli medici e non sono intesi a trattare, diagnosticare, prevenire o curare alcunché.

I contenuti di questo stampato sono da intendersi a solo scopo informativo e non atti a trattare, diagnosticare, prevenire o curare alcunché.

Se si crede di essere in una condizione che richiede cure mediche si prega, vivamente, di rivolgersi a un medico specialista o terapeuta abilitato.

In questo stampato sono espresse alcune idee dell'Autore e di altri Autori e possono essere in contrasto con le conoscenze che sono insegnate nelle università e quindi sono da intendersi solo come libere opinioni. Pertanto, non devono essere considerate in alcun modo quali consigli medici. Qualunque utente applichi i dati pubblicati in questo stampato lo fa esclusivamente sotto la sua diretta e unica responsabilità.

Questo documento e il suo Autore NON HANNO LEGAMI con ditte farmaceutiche, istituti di ricerca ed enti governativi a essi collegati.

Avviso Importante

Le informazioni contenute in questo documento sono soggette alla clausola di esclusione di responsabilità, di cui sopra, e al seguente avviso relativo al copyright.

Avviso sul copyright

La riproduzione del presente dossier è autorizzata ma solo con indicazione della fonte o come altrimenti specificato. Qualora sia richiesta un'autorizzazione preliminare per la riproduzione o l'impiego di informazioni testuali, tale autorizzazione annulla e sostituisce quella generale di cui sopra e indica esplicitamente ogni eventuale restrizione.