

Dentalmetalle – Ursache für intestinalen Candida-Befall?

Die Kooperation von Heilpraktiker und Zahnarzt bei Darmerkrankungen

Sicherlich kennen Sie aus Ihrer täglichen Praxis Patienten, die unter Symptomen wie allgemeiner Schwäche, Reizbarkeit, Kopf- und Gelenkschmerzen oder andauerndem Unwohlsein leiden. Hier werden Sie in vielen Fällen eine Darmmykose vermuten und eine entsprechende Diagnostik einleiten. Es ist wissenschaftlich abgesichert, dass eine intestinale Mykose vermehrt bei Immunsuppression oder diversen Umweltbelastungen beobachtet wird. Verschiedene umweltmedizinische Untersuchungen gehen davon aus, dass die Pathogenese z. B. der intestinalen Sprosspilzbesiedelung entscheidend von einer funktionsfähigen Immunabwehr des besiedelten Organismus abhängig ist. Negative und weitgehend bekannte Einflussfaktoren sind z.B. Alkohol, Zigarettenrauch, Stress und die Einnahme bestimmter Arzneimittel. Weniger bekannt ist, dass auch metallhaltige Dentallegierungen in Verdacht stehen, Darmmykosen zu fördern. Vor diesem Hintergrund kann eine Kooperation von Heilpraktiker und Zahnarzt im naturheilkundlichen Netzwerk auch bei Darmerkrankungen für den Therapieerfolg entscheidend sein.

Verarbeitungsvorteile und Haltbarkeit von Metallen haben dazu geführt, dass sie heute zu den wichtigsten Werkstoffen der restaurativen Zahnheilkunde zählen. Entgegen der landläufigen Meinung sind jedoch auch Edelmetalllegierungen („Zahngold“) keineswegs biokompatibel. Sie können Auslöser multipler Gesundheitsstörungen sein und auch das darmassoziierte Immunsystem nachhaltig stören. Eine aktuelle umweltmedizinische Praxisstudie des Augsburger Umweltmediziners Dr. Dr. Claus Muss hat gezeigt, dass die Edelmetalle Gold und Palladium aus zahnärztlichen Edelmetall-Restorationen an den Speichel abgegeben werden. Auf Grund der geringen gastrointestinalen Resorption fanden sich diese Korrosionsprodukte überwiegend im Stuhl wieder. Sie führten daher zunächst zu einer lokalen Exposition des Intestinums.

Auch hochwertige Metalle bergen gesundheitliche Risiken

In einer Langzeitstudie unternahm Dr. Muss den Versuch, unter standardisierten Bedingungen die Toxizität verschiedener Metalle aus Dentallegierungen zu untersuchen. Die Ergebnisse der Studie bestätigen das toxische Potenzial von Metalllegierungen für den Gesamtorganismus. Die erwähnten Studien liefern aktuelle Daten zur Metallbelastung durch Quecksilber aus Amalgamfüllungen und Edelmetallen aus Dentallegierungen bei Patienten unter kontrollierten Bedingungen. Die begleitende weiteren Untersuchungen zum

Gesundheitszustand zeigten bei Patienten mit Amalgam- und Edelmetallversorgungen signifikant häufigere Immundefizite als bei metallfrei versorgten Patienten. Die Ergebnisse lassen darauf schließen, dass von Dentalmetallen ein effektiver Immuneffekt ausgehen kann und unter gewissen Bedingungen ein gesundheitliches Risiko durch solche Legierungen nicht ausgeschlossen werden kann.

Abb. 1: Immunantwort in Abhängigkeit von der Zahnversorgung mit Amalgam- bzw. Goldkronen

Quelle: Dr. Dr. Claus Muss

Auch hochwertige Dentallegierungen können die Besiedelung einer intestinalen Candidiasis begünstigen. Diese Hypothese stützt Dr. Muss auf die Beobachtung, dass Patienten mit zahlreichen Goldversorgungen im Gegensatz zu Patienten ohne oder mit wenig Goldrestorationen in den Stuhlproben eine signifikant höhere Zahl an Candidakolonien in den Stuhlproben aufweisen. Solche Ergebnisse legen den Schluss nahe, dass Metalllegierungen einen negativen Einfluss auf das lokale Immunsystem der Darmmukosa und die Zusammensetzung der intestinalen Mikroflora ausüben können.

Wenn in der Naturheilpraxis eine Darmmykose diagnostiziert wird, sind Maßnahmen wie Stressmanagement, Lebensberatung, Raucherentwöhnung, Ernährungsumstellung oder das Absetzen bestimmter Medikamente sicherlich richtige und konsequente Maßnahmen, um den Heilungsprozess zu fördern. Aufgrund der oben geschilderten Erkenntnisse sollte jedoch im Rahmen der Anamnese unbedingt auch die Frage nach der zahnärztlichen Versorgung nicht fehlen. Im Zweifelsfall kann ein Blick in den Mund des Patienten dem Heilpraktiker weitere Hinweise und Aufschlüsse für mögliche Ursachen der intestinalen Candida geben. Sind nämlich tatsächlich metallhaltige Legierungen an der Immunsuppression beteiligt, muss von Rezidiven ausgegangen werden.

Abb. 2: Mikroskopische Abbildung einer Candida

Quelle: Ardeypharm, Herdecke

Ausführliche Diagnostik

Ob und in welchem Umfang Dentalmaterialien bei einem Patienten zu Unverträglichkeiten führen und ggf. eine Mitursache der Darmmykose sind, lässt sich pauschal nicht beurteilen. In der Naturheilpraxis durchgeführte Testverfahren wie Elektroakupunktur nach Voll, Kinesiologie, Physioenergetik oder Regulationsthermographie können einen ersten Überblick über Belastungen und Belastbarkeit des Patienten geben. Übrigens können auch genetische Faktoren Ursache der Unverträglichkeit von Metallen sein.

Genetische Faktoren bei Metallunverträglichkeit

Toxische Substanzen wie Schwermetalle und Quecksilber können von körpereigenen Enzymen, den Glutathion-S-Transferasen (GST), abgebaut werden. Wie stark sich die Belastung mit toxischen Substanzen auswirkt, ist direkt abhängig von der Aktivität dieser Enzyme. Bei Patienten mit fehlenden GST können schon sehr geringe Legierungsmengen zu einer Belastung des Organismus führen.

Auf die genetische Disposition des Menschen hinsichtlich seiner Schwermetallverträglichkeit weisen verschiedene Studien hin. Sie gehen davon aus, dass bei etwa 15 bis 20 % der Mitteleuropäer ein Verlust beider Kopien des Gens für die Glutathion S-Transferase T1 feststellbar ist. Diese Personen sind nicht in der Lage, ein funktionsfähiges GST T1 Enzym zu bilden. Die Folgen sind erhöhte Risiken für verschiedene Tumorerkrankungen, koronare Herzkrankheiten und Mykosen.

Im Rahmen der Diagnostik und Therapie von Darmmykosen im Zusammenhang mit Dentallegierungen ist die Typierung der GST daher von zentraler Bedeutung.

Gentest kann Aufschluss geben

Die Aktivität der Glutathion S-Transferasen ist durch einen Gentest messbar. Dieser Test ist unkompliziert und kann in der Naturheilpraxis durchgeführt werden. Es wird ein Abstrich mit einem Wattepellet von der Wangenschleimhaut genommen und zur Analyse in ein Speziallabor geschickt. Zeigt die Auswertung einen Defekt der GST oder das völlige Fehlen eines Isoenzym wie GSTM1, muss davon ausgegangen werden, dass Metalle am Krankheitsgeschehen beteiligt sind. Bei positivem Befund sollte der Patient zur weiteren Abklärung an die kooperierende Zahnarztpraxis geleitet werden. Hier können weitere Analysen Aufschluss über die Höhe der Belastung durch Dentalmetalle geben. Zu nennen sind hier insbesondere spezielle Speicheltests, aber auch der LTT-Test (Lymphozytentransformation).

Wichtig für eine erfolgreiche Zusammenarbeit zum Nutzen des Patienten ist der umfangreiche und regelmäßige Austausch von Heilpraktiker und Zahnarzt. So ist es für den Zahnarzt hilfreich, wenn er über die Anamnese und diagnostischen Ergebnisse der Naturheilpraxis informiert wird, bevor er die zahnärztlichen Tests durchführt. Umgekehrt wird er die Ergebnisse seiner Diagnostik direkt dem Heilpraktiker rückmelden. Nur durch einen solchen intensiven Austausch ist die Erarbeitung eines gemeinsamen und erfolgreichen Therapiekonzeptes möglich.

Erhärtet sich der Verdacht, dass die Erkrankung der Darmflora durch Dentalmetalle mit verursacht sein kann, müssen die schädigenden Materialien entfernt und durch individuell verträgliche ersetzt werden. Auch hier sind für den Zahnarzt Angaben aus der Naturheilpraxis hilfreich, um für den jeweiligen Patienten das passende Material finden zu können. Patienten weisen unterschiedliche Adaptionseleistungen auf, was bedeutet, dass Biokompatibilität abhängig ist vom Regulationsverhalten. Muss durch die naturheilkundliche Anamnese beispielsweise eine verzögerte Erholungsfähigkeit oder eine Verringerung der Detoxifikationskapazität geschlossen werden, ist erhöhte Sorgfalt geboten.

Vor jedem neuen Zahnersatz Entgiftung in der Naturheilpraxis

Unabhängig von den Ergebnissen der Verträglichkeitstestung ist die Entgiftung des Organismus vor der Neueingliederung des Zahnersatzes unverzichtbar. Hier ist der Zahnarzt auf die Kompetenz und die enge Zusammenarbeit mit dem Heilpraktiker angewiesen. Welche Methode zum Einsatz kommt, wird in der Naturheilpraxis entschieden. Bewährt haben sich neben der Homöopathie, der unspezifischen Detoxikation und der Antioxydantien-Therapie auch Algen- und Phytotherapien sowie die Colon-Hydrotherapie. Bei diagnostiziertem Defekt der GST ist eine besonders umfangreiche Entgiftung notwendig. Entscheidend für den Behandlungserfolg ist dabei weniger die Wahl der Methode als vielmehr deren konsequente Durchführung und die zeitliche Abfolge.

Bei den Verträglichkeitstests gilt grundsätzlich, dass deren Ergebnisse Momentaufnahmen sind und die auch bleiben. Sie zeigen an, dass in der augenblicklichen Situation des Patienten bei einem Material keine gesundheitlichen Risiken zu erwarten sind. Umwelt- und Umfeldbelastungen wie z.B. Elektromog oder die Denaturierung von Nahrungsmitteln können die Detoxifikationskapazität eines Patienten reduzieren. Das kann dazu führen, dass ein zunächst als verträglich getestetes Material später eventuell doch nicht mehr toleriert wird. Umweltmediziner schätzen dieses Restrisiko auf 25 %.

Patienten kein unnötig hohes Risiko zumuten

Gerade bei chronisch kranken oder zu Rezidiven neigenden Patienten ist dies ein Aspekt, dem wir besondere Aufmerksamkeit widmen müssen. Solche Patienten reagieren in aller Regel deutlich empfindlicher auf Umweltbelastungen als gesunde. Zudem ist durch ein schwaches Immunsystem häufig die Entgiftungsfähigkeit des Körpers eingeschränkt. Ein unvermeidlicher Substanzverlust aus metallhaltigen Dentalmaterialien kann somit einen Summationseffekt nach sich ziehen. Neben Mykosen und Störungen der Darmflora beispielsweise durch intestinalen Candida-Befall sind Allergien, MCS, Kopfschmerzen oder Polyneuropathie häufige Symptome. Daneben können auch stoffwechselbedingte Schäden nicht ausgeschlossen werden.

Müssen wir unsere belasteten Patienten einem solchen hohen Restrisiko aussetzen? Eines direkt vorab: Eine Lösung ohne Nebenwirkungen gibt es nicht. Unser Ziel muss es aber sein, dem Patienten die Lösung mit dem geringsten Risiko anzubieten. Das Unverträglichkeitsrisiko auf Null zu senken ist unrealistisch, nicht aber eine Absenkung in den Promill-Bereich.

Metallfreier Werkstoff mit hoher Körperverträglichkeit

Schon seit längerem machen ganzheitlich tätige Zahnärzte sehr gute Erfahrungen mit Zirkondioxid, einem vollkeramischen Werkstoff, der völlig ohne Metall auskommt. Anwender berichten von einer im Vergleich zu Metalllegierungen sehr viel höheren Biokompatibilität. Zirkondioxid gilt allgemein als Werkstoff mit hoher Körperverträglichkeit und zeigt so gut wie keine Wechselwirkungen mit anderen dentalen Werkstoffen. Bei Zirkondioxid handelt es sich um eine High-Tech-Keramik, die für Einsatzgebiete mit hohen mechanischen und thermischen Belastungen entwickelt wurde, wie sie zum Beispiel in der Weltraumtechnik vorkommen. In der Medizin wird das Material bereits seit mehr als 20 Jahren erfolgreich eingesetzt, beispielsweise in der Hüftgelenkschirurgie. Wegen seiner enormen Bruchfestigkeit konnte es allerdings in der Zahnmedizin bis vor kurzem kaum Verwendung finden. Möglich wurde dies erst durch die Nutzung moderner Verarbeitungstechniken. Nun aber können wir unseren chronisch belasteten oder zu Rezidiven neigenden Patienten im naturheilkundlichen Netzwerk eine Versorgung anbieten, die vollständig ohne Metall hergestellt werden kann. Zirkondioxid muss zudem nicht wie viele andere Keramiken mit einem kunststoffhaltigen Befestigungsmaterial auf den Zähnen festgesetzt werden (sog. Adhäsiv-Technik). Sie lässt sich mit bewährten körperverträglichen Zementen befestigen. Dieser Aspekt ist vor allem für chronisch Kranke von Bedeutung. Adhäsive Befestigungstechniken weisen nämlich ein zytotoxisches Potenzial auf, das dem Amalgam ähnelt. Verschiedene Studien zeigen, dass u.a. Co-Monomere vom Organismus resorbiert

werden und über die Metabolisierung zu Abbauprodukten führen, die mutagenen oder kanzerogenen Charakter haben können.

Abb. 3: Metallfreie Versorgung: Brücken aus Zirkondioxid

Quelle: DeguDent

Radioaktive Belastung durch Zirkondioxid?

Grundsätzlich sollten wir als biologisch und naturheilkundlich orientierte Therapeuten allen Materialien – auch dem Zirkondioxid – kritisch gegenüber stehen. Eines der Hauptargumente gegen Zirkondioxid ist die mögliche radioaktive Belastung. Richtig ist, dass es sich bei Zirkondioxid um ein Metalloxid handelt. Die Alpha-Strahlung hochgereinigter Zirkondioxid-Keramiken liegt jedoch deutlich unterhalb der Belastung durch natürliche oder kosmische Strahlungsquellen. Die radioaktive Strahlung des Kaliums im Speichel ist z.B. höher. Noch einmal: Eine Lösung ohne Nebenwirkungen gibt es nicht und wird es vermutlich nie geben. Wenn wir aber für unsere Patienten die Lösung mit dem geringsten Risiko und Belastungspotenzial suchen, dürfte der metallfreie Zahnersatz aus Zirkondioxid unter gesamtregulatorischen Aspekten die gesundheitlich beste Alternative sein. Dies vor allem dann, wenn man als Vergleichswert die immunologische und toxische Belastung, die auch von hochgoldhaltigen Legierungen ausgehen kann, heranzieht. Natürlich fordert aber auch die Versorgung mit Zirkondioxidkeramiken dem Organismus bestimmte Anpassungsleistungen ab. Ist diese bei chronisch kranken oder hypersensibilisierten Patienten erschöpft, sind auch bei diesem Werkstoff Unverträglichkeitsreaktionen nicht gänzlich ausgeschlossen. Das im Promillbereich liegende Restrisiko, das keine metallhaltige Legierung auch nur annähernd erfüllen kann, müssen wir akzeptieren.

Abb. 4: Metallfreie Kronen aus Zirkondioxid

Quelle: DeguDent

Fazit

Alle Faktoren, die das Immunsystem schwächen, können eine Ausbreitung von Darmmykosen fördern. Neben den bekannten Umwelteinflüssen muss zunehmend auch die Belastung aus Dentalliegierungen Eingang in die Anamnese und Diagnostik finden. Wollen

wir unseren Patienten den größtmöglichen Nutzen spenden, dürfen wir als verantwortungsvolle Therapeuten die Ergebnisse mehrerer Studien renommierter Umweltmediziner nicht ignorieren. Deutet die Regulationslage des Patienten auf eine mögliche ursächliche Beteiligung von Zahnmetallen bei der Darmerkrankung an, müssen wir diesem Tatbestand Rechnung tragen. Je akribischer die Diagnostik durchgeführt wird, desto geringer liegt die Gefahr einer Fehldiagnose und desto größer ist die Chance, dem Patienten nachhaltig zu helfen. Zur Abklärung der hier diskutierten und häufig komplexen Zusammenhänge bietet sich eine netzwerkorientierte Diagnostik und Therapie zwischen Naturheilpraxis und biologisch orientierter Zahnarztpraxis an. In ein solches Netzwerk bringt jeder der Partner seine speziellen Kompetenzen ein. Ein regelmäßiger Austausch in Form von Fallbesprechungen etc. garantiert höchste Transparenz - übrigens nicht nur für die Therapeuten, sondern auch für deren gemeinsame Patienten. Ausgesprochen positive Erfahrungen hat der Autor mit regelmäßigen Konsilsprechstunden in Naturheilpraxen gemacht. Hier wird Kommunikation der Behandler untereinander und gegenüber dem Patienten auf kurzem Wege möglich. Ein Vorteil, den die meisten Patienten schätzen - nicht zuletzt, weil auch der Therapieerfolg für ein solches innovatives Konzept spricht.