

# MÜNCHNER AMALGAMSTUDIE:

## KRITIK an DESIGN und ERGEBNIS

Dr. Martin Klehmet

Würzburg 29.XI.2008

DEGUSSA-PROZESS: (Einstellung gegen ca. 1,2 Mio DM)

- Forschungsprojekt Amalgam (TU München)
  - a) Schädigungspotential von Amalgam
  - b) Diagnostische Möglichkeiten einer eventuellen Amalgamschädigung
  - c) Therapiewahl

Eine Vorstudie und fünf sogenannte Projekte

## ■ Vorstudie

6744 Patienten für Erhebung zu zahnärztlichem Materialstatus und Beschwerdeprofil über eine **Zeitungsannonce**. Es wird also so getan als hätte jemand behauptet **alle** Amalgamträger wären krank.

→ KEIN UMWELTMONITORING

IMMUNOLOGIE? : NEIN

→ KEIN BIOMONITORING

TOXIKOLOGIE? : NEIN

→ KEIN SUSZEPTIBILITÄTSMONITORING

MAN WILL ZEIGEN, DASS DIE WENIGSTEN AMALGAMTRÄGER KRANK SIND; ALSO MACHT AMALGAM NICHT KRANK, DENN SONST WÄREN JA ALLE KRANK!

→ ES PASST: „**Es gab keine signifikante Korrelation zwischen dem Auftreten bzw. der Intensität bestimmter Symptome und der Anzahl der Amalgamfüllungen!**“

Dies wird auch in der „wissenschaftlichen“ Zusammenfassung für die Presse als erstes wiederholt.

DIE UNWISSENSCHAFTLICHE VORSTUDIE WIRD ALSO HERANGEZOGEN, UM EINE ERSTE **TENDENZIÖSE** FESTSTELLUNG UNDIFFERENZIIERT ZU LANCIEREN.

# Projekt I :

## Amalgambedingte „low-dose“-Effekte auf verschiedene Zelltypen

- a) Monozyten → relativ unempfindlich  
Lymphozyten → Suppression
- b) Leber-, Nieren- u. Nervenzellen zeigten verminderte Anpassungsreaktionen auf Streßreize wie:
  - Fieber
  - oxidativer Streß
  - Äthanol
  - Umweltgifte (Cadmium)

Gründe: Unzureichende Produktion spezifischer Streßhormone

Unklar: Welches Protein hat welchen Anteil?

Welche Rolle spielt welche Stoffwechsellage?

Daher in der Zusammenfassung (für die Presse):

**KEINE DEUTLICH ZELLSCHÄDIGENDE WIRKUNG!**

## ■ Projekt II :

Retrospektive Analyse von Falldarstellungen „Amalgamgeschädigter“ zu Symptomatik, möglichen Ursachen und toxikologischer Bewertung.

Keine Immunologie, keine Umweltmedizin!

Tab. 1: Häufigkeit von Patienten mit mindestens einer Beschwerde in der Ausprägung „ziemlich“ oder „stark“ pro Beschwerdedimension vor und nach Amalgamsanierung (n=61)

	Vor Sanierung	Nach Sanierung
1 starke Nervosität, Traurigkeit, deprimierte Stimmung, Stimmungsschwankungen, Unentschlossenheit, Unruhe, Gereiztheit, Ängstlichkeit	60,7 %	27,9 %
2 allgemeine Mattigkeit, rasche Ermüdung, Muskelschwäche in den Beinen, herabgesetztes Reaktionsvermögen, Konzentrationsschwäche, Gedächtnisstörungen	70,5 %	27,9 %
3 Schlaflosigkeit, Kurzatmigkeit, Hustenanfälle, unregelmäßiger Herzschlag, Gelenksbeschwerden, übermäßiges Schwitzen, Übergewicht	52,5 %	31,1 %
4 Hautausschläge, Hautjucken, allergische Reaktionen	44,3 %	21,3 %
5 Kopfschmerzen, überempfindlich gegen Kälte und Wind, Schwindel, Verstopfung	60,7 %	36,1 %
6 Sehstörungen, Hörstörungen, Ohrensausen	19,7 %	14,8 %
7 Augenentzündungen, Mundtrockenheit, Zungenbrennen, Metallischer Geschmack im Mund	26,2 %	14,8 %
8 Infektanfälligkeit, Bauchschmerzen, Erbrechen, Durchfälle, vermehrter Drang zur Toilette	55,7 %	27,9 %
9 Appetitlosigkeit, Gewichtsverlust	8,2 %	3,3 %
10 Zittern, Beruflicher Stress, Knirschen mit den Zähnen	47,5 %	37,7 %
11 Zahnfleischbluten, Zahnlockerung, Haarausfall	32,8 %	13,1 %

## ■ Projekt II (Forts.):

**Trotz** KOPFSCHMERZEN, KONZENTRATIONSSCHWÄCHE, DEPRESSION, MÜDIGKEIT, SEHSTÖRUNGEN usw. von MCS oder CFS **keine Spur**.

**Dennoch die Feststellung:** Anzahl und Beschwerden gingen zurück!  
Befindlichkeit u. Lebensqualität nahmen zu!

**Aber:** Wegen methodischer Mängel (Gott sei Dank) sind die Ergebnisse mit Vorsicht zu interpretieren (aufatmen!).

WENN DIE AUTOREN DAS WORT **AMALGAMGESCHÄDIGTE** VON VORNHEREIN IN ANFÜHRUNGSZEICHEN SETZEN, ALSO DIESEN PATIENTEN VON ANFANG AN NICHT TRAUEN, KANN MAN VON IHNEN KEIN PSYCHISCH UNBELASTETES ERGEBNIS ERWARTEN!

## ■ Projekt III :

### Prospektive Längsschnittstudie zur Ergebnisqualität bei Amalgamsanierung

BESCHWERDEN: Wieder ohne definiertes Krankheitsbild aus der Umweltmedizin!

- Vorbehandlung: Nicht beschrieben oder standardisiert
- Amalgamentfernung: Nicht beschrieben oder standardisiert
- Ausleitung: Nicht beschrieben oder standardisiert

→ Wegen unvollständiger Verlaufsberichte wird eine VERZERRUNG nicht ausgeschlossen

→ Kausale Beziehungen wegen fehlender Kontrollgruppe nicht ableitbar

**FAZIT: DIE KLINISCHE BESSERUNG IST KAUSAL NICHT EINDEUTIG AUF DIE SANIERUNG ZURÜCKZUFÜHREN**

## ■ Details zur prospektiven Studie (III):

165 Patienten: -28 ohne Aufnahmedokumentation

- Rest (137) nur teilweise dokumentiert (keine Kontrollen)
- Ist-Zustand nach Sanierung nur noch 61 mal beschrieben
- Kontrolle nach 1 Jahr nur noch 30

### **DENNOCH EXISTIERT EIN „STUDIENERGEBNIS“**

- Indikation:**
- 82% nach klinischer Diagnostik
  - 41% nach Regulationsdiagnostik → **KEINE STANDARDISIERUNG**
- Vorbehandlung:**
- nur 70%, hauptsächlich mittels Substitution von Vitaminen, Mineralstoffen u. Spurenelementen → **KEINE STANDARDISIERUNG**
- AM-Entfernung:**
- 36% unter Kofferdamschutz - 77% mit rotem Winkelstück (tieftourig)
  - 37% mit Spezialabsauger - 4% mit Maske → **STANDART (WO?)**
- Ausleitung:**
- „häufig Substitution von Mineralstoffen (Zink oder Spurenelemente)
  - 37% homöopathische Komplexmittel - 35% Komplexmittel
  - „in der Mehrzahl“ Kombination → **KEINE STANDARDISIERUNG**

## ■ Projekt IV :

### Fallstudie zur Diagnostik der „subtoxischen Amalgambelastung“

Prüfung verschiedener gängiger Methoden zur Diagnose einer Amalgambelastung

**Falsch:** Einen für die Pathologie entscheidend relevanten Labortest (quantitativ oder qualitativ-immunologisch) kann es gar nicht geben, weil er umweltmedizinisch immer mit der individuellen Suszeptibilität und der klinischen Untersuchung ins Verhältnis gesetzt werden muß.

Beide sind nicht mit toxikologischen Testmethoden (Zellkulturen) zu verwechseln, weil sie sich entwickelnde Struktur- oder Funktionsschäden niemals anzeigen können. Es sind lediglich Hilfsmittel im Biomonitoring und nur als Hinweise zu werten.

Eine immunologische Testmethode zeigt ausschließlich eine Sensibilität an, die aber nicht unbedingt zum Tragen kommen muß.

**Frage:** WIE KÖNNEN AUTOREN DIE EIGNUNG EINES TESTS BEURTEILEN, DIE DEN TESTMECHANISMUS NICHT VERSTEHEN?



## ■ Projekt V :

Kontrollierte, klinische Studie zum Vergleich dreier Therapiestudien bei Patienten mit dem **subjektiven** Verdacht gesundheitlicher Beeinträchtigung durch Amalgam.

- a) Amalgamentfernung
- b) Amalgamentfernung in Kombination mit biol. Ausleitungstherapien plus Vitamine, plus Spurenelemente
- c) Strukturiertes Gesundheitstraining ohne Amalgamentfernung

**WEDER DIE ENTFERNUNG, DIE AUSLEITUNGSTHERAPIEN, NOCH DAS GESUNDHEITSTRAINING WAREN STANDADISIERT!**

**Angeblich: Statistisch kein signifikanter Unterschied, obwohl sich der Summenscore der Hauptbeschwerden statt um 2,5 um 3,5 Punkte (Unterschied von 40%) reduzierte.**