

Email von Dr. Joachim Mutter an das RKI Kommissionsmitglied, Prof. Drexler, Direktor der Arbeitsmedizin der Universität Erlangen.

Sehr geehrter Herr Drexler,

"Auch Gold ist toxisch (die Toxizität ist zweifelsohne größer, als die von Amalgam)"

Haben Sie Daten, dass Gold toxischer ist, als Amalgam? Sind die Goldminer evtl nicht wegen Quecksilber, sondern der Goldexposition krank? Warum gibt es keine Goldselbsthilfegruppen oder Kompositeselbsthilfegruppen?

Zu Komposites gibt es doch nur Zellversuche und Tierversuche? Wo ist da die Evidenz, dass es auch beim Menschen toxisch sein soll?

Und wenn man dann doch nur die Zellversuche heranzieht, zeigen diese nicht, dass Amalgam toxischer ist, als die anderen Materialien? (hier nur aktuelle):

Cell death effects of resin-based dental material compounds and mercurials in human gingival fibroblasts.

Arch Toxicol. 2006 Jun;80(6):370-7.

"Following relative toxicities were found: HEMA 1; TEGDMA 3; UDMA 109; BisGMA 133; HgCl₂ 887; MeHgCl 2306"

"The results of this study indicate that resin composite components have a lower toxicity than mercury from amalgam in HGF. HEMA, BisGMA, UDMA, and HgCl₂ induced mainly necrosis"

Cytotoxicity of dental composite (co)monomers and the amalgam component Hg(2+) in human gingival fibroblasts.

Arch Toxicol. 2006 Aug;80(8):465-72.

"In both assays, MeHgCl was the most toxic substance. In the BrdU assay, Hg(2+) was about fourfold less toxic than MeHgCl but Hg(2+) was about fourfold more toxic than BisGMA"

Diese Untersuchungen zeigen auch, dass das ungebundenen Meth Hg toxischer ist wie Hg 2+. Entsteht nicht MeHg im Mund von Amalgamträgern, vor allem solche mit chronischen Zahnfleisch und Kiefernetzündungen?

Dental amalgam fillings and the amount of organic mercury in human saliva.

Caries Res. 2001 May-Jun;35(3):163-6.

Kennen Sie diese neue Untersuchung?:

Mercuric dichloride induces DNA damage in human salivary gland tissue cells and lymphocytes.

Arch Toxicol. 2007 Nov;81(11):759-767.

Darf ich Sie bitten, auch wenn ich anderer Meinung bezüglich Amalgam bin wie der Rest der Kommission, trotzdem objektiv in der weiteren Argumentationsweise zu verfahren? Die wissenschaftliche Unvoreingenommenheit sollte selbstverständlich sein und ich darf Ihnen versichern, meine Erkenntnisse aus dem intensiven Literaturstudium, der Diskussion mit Wissenschaftlern und an der Arbeit mit vielen Patienten gewonnen zu haben, und diese stelle ich gerne der Kommission zur Verfügung. Natürlich stehe ich neuen Daten sehr offen gegenüber, immerhin bin ich bei weitem nicht so Erfahren, wie Sie.

Mit freundlichen Grüßen

J.Mutter

Sehr geehrter Herr Mutter,

ich glaube Sie sind dabei die sachliche Ebene der wissenschaftlichen Diskussion zu verlassen. Sie sollten sich fragen, ob Sie in Bezug auf Amalgam noch die erforderliche wissenschaftliche Unvoreingenommenheit haben. Amalgam wird in der Zahnheilkunde seit über 150 Jahren weltweit verwendet. Zur Frage der gesundheitlichen Gefährdung wurden zahlreiche Untersuchungen am Menschen durchgeführt und lassen m.W. keinen Schluss auf ein nicht akzeptables Risiko zu. Zweifelsohne führt die Belastung durch Amalgamfüllungen zu einer nachweisbaren Erhöhung der Quecksilberkonzentration in verschiedenen Kompartimenten (z. B. Drexler, H., K.-H. Schaller: The mercury concentration in breast milk resulting from amalgam fillings and dietary habits, Environ Res 77 (1998) 124 - 129), was aber nicht ohne weiteres auf eine unzulässige Gefährdung schließen lässt. Auch Gold ist toxisch (die Toxizität ist zweifelsohne größer, als die von Amalgam) und Goldinlayträger haben höhere Goldspiegel als Menschen ohne Goldfüllungen. Ebenso darf vorausgesetzt werden, dass Kunststoffe und Kunststoffkleber für Keramikfüllungen zu Belastungen des Trägers führen müssen.

Den Verweis auf die Verunglimpfung von Wissenschaftlern durch populistische Medienberichte halte ich für völlig deplaziert.

Lassen Sie uns bitte wieder auf eine sachliche Ebene zurückkommen, anderenfalls wäre die Arbeit in unserer Kommission nicht sinnvoll.

Mit den besten Grüßen
Hans Drexler

"Dr. Joachim Mutter" schrieb:

Sehr geehrter Herr Prof. Nowack,

Ist für Rauchen die Datenlage wirklich evident? Haben Sie Metaanalysen von RCTs? Und wie lange müsste eine zu RCT minderwertigere Epidemiologische Studie denn bei Rauchern dauern, bis ein statistischer Effekt (z.B. Lungen Ca) festgestellt wird? Ich erinnere an eine Studie in JAMA, welche "bewiesen" hat, dass Rauchen das Leben verlängert. Wie war das mit Asbest?

Würden Sie, wenn ihnen ein Produkt für Jahrzehnte in den Mund gebaut würde, welches zu 50% aus dem giftigsten nichtradioaktiven Element besteht, und dessen Menge schon bei einer Füllung ausreichen würde, einen Menschen zu töten, und dieses zudem in relevanten (d.h. alle anderen Hg-Quellen übertreffend) Mengen in ihren Körperorganen ansammelt, nicht fragen, ob die Sicherheit von dem Zeug bewiesen wurde? Würden Sie sich Bleiplomben einbauen lassen, welche 10 mal weniger toxisch sind und wo Blei nichtmal verdampft?

Ein Produkt, welches zudem in Tier und Zellstudien hochtoxisch ist? Würde ein Arzneimittel solch Prüfergebnisse haben, wäre es sofort verboten und nie in Phase I- IV Studien zugelassen worden.

In welche Richtung würden Sie denn die Diskussion weiterführen wollen?

Sie arbeiten doch in München, Habe vor kurzem die WDR- Monitor Sendung: "Gesucht wird---- die Moral der Gutachter" mit Prof. Zilker gesehen. War sehr eindrücklich bezüglich Amalgam.

Ich verstehe ehrlich gesagt nicht, warum konventionelle Umweltmediziner und Toxikologen krampfhaft an Amalgam festhalten und alles dafür tun, dass es nicht als toxisch anerkannt wird. Die Umweltaspekte sind hier noch gar nicht drin. Meinen Sie, China, Indien, Pakistan etc, welche jetzt sehr viel Amalgam verwenden, ohne Amalgamseparatoren usw. werden jemals auf Amalgam verzichten, wenn Deutschland es nicht mal verboten hat? Wieviel Hg wird dort, wo ein Drittel der Weltbevölkerung wohnt, zusätzlich in die Umwelt freigesetzt werden?

Grüße
JMU

Nowak, Dennis Prof. Dr. schrieb:

Sg Hr Mutter,
für Rauchen ist die Datenlage evident. Für Amalgam verlangen Sie den Beweis der Unschädlichkeit - warum tun Sie das, es ist doch sinnlos und erkenntnistheoretisch seit Jahrzehnten bekannterweise daneben. Sie können die Nullhypothese nicht beweisen. Bitte verstehen Sie es.
Erbitte gut publizierte Fakten statt oller Kamellen.
Leider führt die Diskussion nicht weiter.
Beste Grüße
No

<http://arbmed.klinikum.uni-muenchen.de>