

A IMPORTÂNCIA DA APLICAÇÃO DE CUIDADOS MÉDICOS APÓS A REMOÇÃO DE AMÁLGAMAS E REMOÇÃO DE CAVITAÇÕES ÓSSEAS

RESUMO

O tratamento imediato através de suplementos para quelação e suporte ósseo após a remoção do amálgama, bem como após a cirurgia de cavitação dentária, leva a uma taxa de sucesso significativamente mais positiva nos pacientes. Isso foi demonstrado em estudos de investigação clínica e científica.

Este tipo de protocolos é algo desconhecido pela maior parte dos médicos dentistas. É importante que profissionais da área de medicina dentária se informem sobre a existência destes protocolos para que possam ajudar mais os seus pacientes.



Dra. Ana Paz, Médica Dentista, White Clinic, Lisboa

A necessidade de desintoxicação aguda após a remoção de metais pesados

Em 1991, investigadores suecos (Malmstroem, Hansson e Nylander) colocaram uma pequena restauração em amálgama numa menina de 11 anos que não tinha história anterior de cáries ou obturações¹. Foi feita uma análise às fezes e urina nos dias seguintes. Os investigadores descobriram que, em comparação com um grupo de controlo, a excreção fecal de mercúrio nesta criança foi muito superior no terceiro dia após a consulta de medicina dentária (400 microgramas em 24 horas; segundo a OMS o padrão máximo aceitável para a ingestão total de mercúrio é de 45 microgramas num período de 24 horas). Os autores também descobriram que a excreção fecal era quatro vezes maior do que a urinária (80% libertados pelos intestinos contra 20% pela urina)².

Na experiência clínica do autor, o mesmo fenómeno ocorre, mas ao contrário, durante a remoção de metais pesados. Ou seja, a maior excreção de metais pesados ocorre por volta do terceiro dia após a remoção do amálgama.

Alguns anos depois, num estudo de 1993, a flora oral e intestinal dos primatas foi examinada antes e depois da colocação de restaurações de amálgama. Um aumento estatisticamente significativo em bactérias resistentes ao mercúrio e resistentes a antibióticos foi encontrado cinco semanas imediatamente após a colocação, bem como cinco semanas imediatamente após a remoção da amálgama³. Os investigadores concluíram que o mercúrio libertado das restaurações em amálgama aumenta as bactérias resistentes a antibióticos, mesmo na ausência de antibióticos. (Consulte *Curing CASPERS: um guia do médico naturopata para o tratamento de patógenos autoimunes crónicos evoluídos da síndrome de bactérias resistentes em* www.radicalmedicine.com, para obter mais informações sobre os danos que os antibióticos causam à flora intestinal.)

Este estudo não apenas ressaltou os efeitos nocivos no corpo após a colocação da amálgama, mas também os efeitos negativos após a remoção. O autor observou esse mesmo fenómeno clinicamente por quase três décadas e, portanto, desenvolveu um protocolo chamado “Cinco Dias de Desintoxicação Dental”, bem como um protocolo de desintoxicação reduzida (dose diária regular) para as semanas e meses seguintes.

Este protocolo agudo de “cinco dias” é caracterizado por fortes medidas de desintoxicação, como dobrar ou mesmo triplicar a dosagem regular de suplementos quelantes de um paciente, tomando minerais extras para repor os valores de minerais que foram consumidos e estão em deficit, remédios homeopáticos específicos para curar tecidos inflamados após perfuração, sais celulares para apoiar a regeneração do tecido ósseo e gengival, e sugestões dietéticas para a liberação mais eficaz desses metais tóxicos através do intestino. Seguindo este protocolo, os pacientes são aconselhados a seguir um protocolo mais leve, isto é, uma “dose diária regular” reduzida, desses suplementos de desintoxicação por pelo menos cinco semanas (com base no último estudo citado), e assim garantir a desintoxicação ideal, por três a seis meses após intervenção dentária e remoção de metais pesados. (Este protocolo está detalhado em *The 5 Dental Detox Days: A Naturopathic Doctor’s Guide to Effective Detoxification of Mercury Amalgam Fillings* em www.radicalmedicine.com.)

A necessidade de suporte agudo após cirurgia de cavitação

A decisão de extrair um dente é muito importante – e permanente. Portanto, é uma decisão importante para o paciente, bem como para o médico dentista responsável pelo diagnóstico e aconselhamento do plano de tratamento para o paciente. Após um exame cuidadoso e discussão do caso, se a extração do dente (ou cirurgia de um local de extração anterior) for considerada realmente necessária, os pacientes podem aumentar muito as suas chances de sucesso do resultado cirúrgico se aderirem rigorosamente aos protocolos pré e pós-operatórios. Na White Clinic praticamos protocolos de suplementação

pré e pós-operatórios regrados e aumentam exponencialmente o sucesso dos resultados das nossas cirurgias. Recentemente publicamos um artigo que demonstra a eficácia da suplementação antes e após as cirurgias na cicatrização e regeneração óssea. Leia na Pubmed o nosso artigo mais recente: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34585875/>.

Num estudo com trinta e oito pacientes, o autor e o Dr. Russ Borneman, um dentista biológico do estado de Washington, demonstraram um registo de 100% de sucesso no diagnóstico de locas dentárias que necessitavam cirurgia de cavitação, que foram verificados por sinais histológicos positivos de necrose isquémica em testes laboratoriais através do Dr. Boyd Haley e do Dr. Jerry Bouquot. Usando essa mesma experiência clínica e trabalhando em colaboração com dentistas biológicos, o autor sugeriu que, em geral, leva aproximadamente cinco dias para cicatrizar de forma rápida após a cirurgia de cavitação dentária e, portanto, foi desenvolvido o protocolo "5 dias de cirurgia pós-cavitação". Essas recomendações para os cinco dias pós-operatórios incluem a duplicação das doses dos suplementos nutricionais para acelerar a cicatrização do local da cirurgia; medicamentos homeopáticos para reduzir hematomas e dor e para ajudar a restaurar o fluxo sanguíneo normal; medicação e terapias com efeitos anti-inflamatórios e antimicrobianos naturais; sais minerais para melhorar a circulação sanguínea ideal e a cicatrização do tecido ósseo e gengival; terapia com laser para estimular a cicatrização dos locais cirúrgicos e dos gânglios anexos; e óleos essenciais para tratar qualquer zona do corpo que se encontrasse afetada e conectada com a cavitação que foi intervencionada.

Nas últimas duas décadas em que foi aplicado este protocolo, o autor teve uma taxa de sucesso de 98% (sem alveolite seca; e sem necessidade de repetir a cirurgia). Assim, este protocolo pós-operatório testado ao longo do tempo pode garantir um resultado positivo e uma cicatrização mais completa e permanente do local cirúrgico. (Este protocolo, bem como o novo método de fibrina rica em plaquetas (PRF) e outras terapias importantes para o sucesso da cirurgia são descritos em *The 5 Post-Cavitation Surgery Days: A Naturopathic's Guide to Complete Healing After Dental Surgery* em www.radicalmedicine.com.)

Conclusão

A remoção cuidadosa das restaurações de amálgama é uma etapa essencial para eliminar "obstáculos para a cura" que tem grande impacto na saúde geral. No entanto, deve ser seguido com desintoxicação contínua para garantir um resultado mais eficaz e para promover um funcionamento mais otimizado do sistema imunitário. O protocolo "Five Dental Detox Days" é uma forma de eliminar eficazmente a presença de metais pesados, isto é, aumentando a dose de suplementos necessários de forma aguda logo após a intervenção dentária.

A remoção de um dente infetado, ou infeção óssea, geralmente é necessária para melhorar a saúde sistémica do paciente. A terapia apropriada desta cirurgia de cavitação dentária requer o tratamento com suplementos nutricionais por aproximadamente cinco dias imediatamente após a cirurgia.

É importante que médicos dentistas que não tem experiência com estes protocolos trabalhem em conjunto com médicos experientes neste tipo de abordagem para garantir o sucesso no tratamento dos seus pacientes. ■

Bibliografia

1. C Malmstroem et al., "Amalgam-derived Mercury 1 in Feces" ISTERH Third International Conference and NTES Fourth Nordic Conference, Stockholm (May 25-29, 1992): 1-8.
- 2.. Ibid
3. A Summers, et al., "Mercury released from dental 'silver' fillings provokes an increase in mercury- and antibiotic-resistant bacteria in oral and intestinal floras of primates," Antimicrob Agents Chemother, (April 1993), 825-34.
4. Borneman, R and Williams, L. Unpublished research findings from the Head and Neck Diagnostics of America laboratory, Seattle, Washington, 1995-96.
5. Ana Paz, Miguel Stanley, Francesco Guido Mangano, Richard J Miron. Vitamin D Deficiency and Early Implant Failure: Outcomes from a Pre-surgical Supplementation Program on Vitamin D Levels and Antioxidant Scores. Oral Health Prev Dent 2021 Jan 7;19(1):495-502.doi: 10.3290/j.ohpd.b2082063.

Diretora:

Prof. Doutora Célia Coutinho Alves

Publisher:

Hermínia M. A. Guimaraes • herminia.guimaraes@jornaldentistry.pt

Consultor técnico:

Dr. Fernando Arrobas • fernando.arrobas@jornaldentistry.pt

Diretor fundador:

Dr. José Carlos Fernandes

Jornalistas:

Diana Santos • diana.santos@medianext.pt

Colaboradores da edição:

Dr. André Ratão

Publicidade:

Hermínia M. A. Guimaraes • herminia.guimaraes@medianext.pt

Arte, Paginação e Pré-impressão:

Teresa Rodrigues

Web:

João Bernardes • webmaster@medianext.pt

Conselho Científico:

Dr. André Mariz de Almeida, Prof. Dr. António Vasconcelos Tavares, Dr. António Patrício, Dra. Carina Ramos, Prof. Dra. Célia Coutinho Alves, Dr. Carlos Mota, Dr. Dárcio Fonseca, Dr. Eduardo Carreiro da Costa, Dra. Eunice Virgínia P. Carrilho, Dr. Fernando Duarte, Dr. Francisco Delille, Dr. João Pimenta, Dr. João Caramês, Dr. José M. Corte Real, Dr. Luís Bouceiro, Dr. Luís Marques, Dr. Luís Passos Ângelo, Dr. Manuel Marques Ferreira,

Dr. Manuel Neves, Dr. Miguel Moura Gonçalves, Dr. Miguel Nóbrega, Dr. Raúl Vaz de Carvalho, Dr. Miguel Stanley, Dr. Paulo Miller, Dra. Raquel Zita Gomes e Dr. Nuno Pereira

Esta edição *d'O JornalDentistry* foi escrita ao abrigo do novo acordo ortográfico

Editado por:

Media Next Professional Information Lda.

Gerente:

Pedro Botelho
Redação, Comercial, Serviços Administrativos e Edição:
Largo da Lagoa, 7-C - 2795-116 Linda-a-Velha, Portugal

Tel: (+351) 214 147 300

Fax: (+351) 214 147 301

E-mail: geral@medianext.pt

Propriedades e direitos:

A propriedade do título *O JornalDentistry* é de Media Next Professional Information Lda., NIPC 510 551 866. Todos os direitos reservados. A reprodução do conteúdo (total ou parcial) sem permissão escrita do editor é proibida. O editor fará todos os esforços para que o material mantenha fidelidade ao original, não podendo ser responsabilizado por gralhas ou erros gráficos surgidos. As opiniões expressas em artigos assinados são da inteira responsabilidade dos seus autores, podendo não corresponder necessariamente às opiniões do editor.

Detentores de 5% ou mais do Capital Social:

Pedro Lemos e Margarida Bento

Impressão e acabamento:

Grafisol - Edições e Papelarias, Lda. - Sintra
Embalamento: Porenvel - Alfragide, Portugal

Distribuído por: CTT Correios de Portugal S.A.

Depósito Legal n.º: 368072/13

Registo na ERC com o n.º 126 958, de 01/03/2017

Estatuto editorial: Disponível em www.jornaldentistry.pt

Serviço de assinantes:

E-mail: assinantes@medianext.pt

Se é médico dentista ou está ligado ao setor da medicina dentária poderá solicitar a sua assinatura gratuita, escrevendo para Serviço de Assinantes, enviando comprovativo de atividade para Largo da Lagoa, 7-C, 2795-116 Linda-a-Velha, Portugal

Preço de assinatura (11 números) Portugal 75€ Estrangeiro 95€

Tiragem: 5.100 exemplares AUDITADO - Periodicidade mensal (12 edições)

Membro da APCT - Associação Portuguesa de controlo de Tiragem e Circulação

Tiragem auditada por:

