

**Resumen de la Charla a cargo de la Dra. M^a Jesús Clavera Ortiz del 28 -03- 09.
Título: Intoxicación Crónica de Mercurio. Descripción, Diagnóstico y Tratamiento.**

(Nota: esto es un resumen personal de los apuntes tomados por una socia de MERCURIADOS de la Charla de la doctora Clavera. Espero que sirvan a los que no pudieron asistir o para recordar datos a los asistentes, pero quede claro que, en todo caso, yo no soy experta en la materia ni tengo conocimientos de medicina por lo tanto tan sólo es un resumen basado en lo que yo pude entender. Me encantaría que algún otro asistente, si lo considerase oportuno, añadiese o modificase algún dato.)

La Dra. Clavera centró sus explicaciones en los libros del Dr. Cutler. Para ello argumentó que este Bioquímico con gran cantidad de master y especializaciones, lleva 30 años de experiencia en el campo de la intoxicación por Hg (mercurio) después de desarrollar un protocolo de desintoxicación tras verse él mismo afectado por el Hg. Según afirma la Dra. Clavera, los argumentos del Dr. Cutler son sólidos ya que están basados en conocimientos científicos, y ella misma lleva años poniéndolos en práctica en el campo de los Trastornos del Neurodesarrollo (TEA, TDAH,...). *(Por si a alguien le surge la pregunta que muchos hicimos, la doctora no trabaja con adultos.)*

1. Caminos de intoxicación.

El primer metal más tóxico que existe es el uranio radioactivo.

El 2º más tóxico, el mercurio.

Existen 3 caminos para que se produzca la Intoxicación:

- Ambiental (pesticidas, fábricas de lámparas, de pilas, de cementeras...)
- Alimentaria (pescado intoxicado, animales alimentados con piensos intoxicados...)
- Iatrogénica (es la causada por intervención médica, incluye amalgamas, vacunas, algunos colirios, algunos líquidos de lentillas, etc.) Ésta es la causa más frecuente de intoxicación crónica. Una persona que lleva amalgama puede respirar 100 veces más Hg que el permitido en el ambiente de una planta industrial.

2. Tipos de Hg y cómo afectan al organismo.

Hay 2 tipos de Hg:

- Inorgánico: menos tóxico
- Orgánico: mucho más tóxico porque penetra la barrera hematoencefálica (que entra al cerebro).

El mercurio iatrogénico es inorgánico, y es un antibacteriano y antiséptico, pero al entrar en el organismo y llegar al intestino, suceden dos cosas:

- provoca disbiosis (mata a la flora bacteriana necesaria y como consecuencia permite el crecimiento de hongos, parásitos,...)
- es transformado en Hg Orgánico y de ahí a metilmercurio, con lo que tiene la capacidad de entrar en cerebro, hígado, pulmones...

3. Distinción entre intoxicación crónica e intoxicación aguda

Intoxicación Aguda: cuando ha habido una intoxicación repentina y grave debido a un accidente laboral, una emanación...

Intoxicación Crónica: Cuando la persona ha estado expuesta al mercurio durante mucho tiempo y su cuerpo lo ha ido acumulando poco a poco (este sería el caso de las amalgamas).

Mientras que en la intoxicación aguda los síntomas serían muy fuertes y repentinos, en la intoxicación crónica aparecen los síntomas poco a poco.

4. Mercurio y cerebro.

El mercurio transformado en su forma orgánica atraviesa la barrera hematoencefálica llegando al cerebro donde entra rápidamente pero le cuesta mucho salir. Una vez allí poco a poco destroza las membranas celulares ya que se une a los grupos sulfhidrilos de la membrana y oxida los ácidos grasos y los fosfolípidos (de los que la membrana está formada). De este modo corta la comunicación entre las células, no pasan señales ni neurotransmisores.

A parte de esto oxida enzimas y afecta reacciones importantes dentro de la células, creando muchos radicales libres que son perjudiciales para las células, haciendo que funcionen peor e incluso afectando al ADN.

Este último mecanismo también explicaría como el Hg afecta al espermatozoides y a los óvulos, provocando infertilidad.

5. Análisis.

En general no hay análisis que pueda demostrar la intoxicación crónica de Hg, ya que esto quiere decir que el Hg está acumulado en cerebro, etc., por lo cual no anda suelto ni en sangre, ni en orina, ni en cabello, ya que no se está eliminando, sino que está acumulado.

El hecho de que salga:

- un positivo en sangre, orina o cabello, significaría que hay una intoxicación aguda o que se ha comenzado una quelación y que los depósitos de Hg se están vaciando y éste está rodando por el cuerpo para ser eliminado.
- un negativo en sangre, orina o cabello, **no** excluye para nada que haya intoxicación crónica, ya que precisamente en las personas con esta intoxicación, no funcionan los mecanismos de desintoxicación naturales.

Los análisis que habría que hacer para comprobar la intoxicación crónica serían más especializados.

6. Como demostrar que hay una intoxicación crónica según el Dr. Cutler.

El doctor Cutler ha escrito varios libros, entre ellos el siguiente, que la Dra. Clavera nos recomendó (*Eso sí, está en inglés*) :

“ Amalgam Illness, Diagnosis and Treatment : What You Can Do to Get Better, How Your Doctor Can Help (Paperback)”

En este libro, habla de cómo diagnosticar y tratar la intoxicación por Hg. Además de hablar de pruebas médicas, hace hincapié en listas de síntomas que serían suficientes por sí mismos para hacer el diagnóstico.

(Este apartado además de muy interesante, es muy complejo, y no dio tiempo a desarrollarlo en la charla, tan sólo se dieron algunas pinceladas. Así que sintiéndolo mucho me limitaré a anotar aquellas cosas que se comentaron que desde luego son simples notas pero no las suficientes ni con suficiente peso.)

Según el Dr. Cutler sólo con los datos de la historia clínica es suficiente para el diagnóstico de la intoxicación crónica, no son estrictamente necesarias las pruebas médicas, eso sí, cuanto más, mejor.

Algunos de los síntomas iniciales que nos harían sospechar la intoxicación por Hg serían : Apatía, falta de motivación, ahogo ante los problemas más sencillos de la vida, dificultad en las relaciones sociales, depresión, mareo, insomnio/somnolencia, temperatura baja, asma o problemas respiratorios, problemas digestivos... (*realmente hay documentos sobre los síntomas en la página de MERCURIADOS [http://www.mercuriados.org/es/pag120] mucho más completos y fiables que estas simples anotaciones personales*).

7. Pasos a seguir para el tratamiento.

- 1º: Realizar un buen diagnóstico. Basándose en la historia clínica y pruebas médicas.

- 2º: Comenzar a cuidar el intestino, es imposible que en una intoxicación por Hg el intestino esté intacto, habrá problemas por crecimiento de hongos, levaduras, candidiasis, ...Para ello será necesario seguir una dieta muy estricta sin nada de azúcares de ningún tipo, nada de gluten, nada de leche ni productos lácteos, y dejar de consumir tóxicos iniciando una alimentación con vegetales, carnes y pescados orgánicos. Asimismo, es importante tomar suplementos minerales, vitaminas, y aceites esenciales que en ningún caso curan pero sí mejoran la salud. Y tomar probióticos, antifúngicos, ... *(Falta muchísima información concreta sobre la dieta y los productos para la candidiasis que ya no tuvo tiempo de comentar la Dra., tal vez lo podamos encontrar en el libro del Dr. Cutler).*

-3º: Eliminar las amalgamas(siguiendo los protocolos de extracción segura) una vez ya hemos iniciado esta dieta y continuando con ella. No es aconsejable eliminar todas las amalgamas de una vez, ya que el cuerpo que es muy sabio y cuando reconoce que se está eliminando la fuente de intoxicación comienza un proceso de desintoxicación natural. En este momento el Hg circula por el cuerpo saliendo de los depósitos de modo que puede que se exacerben los síntomas. Si nos quitamos 1 amalgama nos desintoxicamos como 1 amalgama, si nos quitamos 4 nos desintoxicamos como 4, y lo podemos pasar mal sin necesidad de ello pudiéndolo hacer poco a poco.

- 4º: Comenzar la quelación.

(Este apartado también es muy importante y estas explicaciones tan sólo son informativas, no dio tiempo a desarrollarlo más.)

Desintoxicación = cualquier proceso que elimina tóxicos de cualquier tipo. Esto comienza desde el momento en que nos quitamos las amalgamas y que cuidamos que no entren nuevos tóxicos. Pero esto no retira el Hg acumulado. Para ello es necesario realizar una quelación.

Quelación = unión de una sustancia con el mercurio que tiene capacidad de arrastrarlo fuera del cuerpo.

Según la Dra. Clavera es muy importante:

- no comenzar la quelación hasta haber eliminado las fuentes de Hg.
- no realizar la quelación si no se va a hacer bien ya que al contrario podría ser perjudicial puesto que remueves el Hg y lo sacas de unos sitios pero lo acumularías en otros. Si no la vas a hacer bien, no la hagas y párate aquí.

La quelación se realiza en 2 fases:

Fase 1ª . Eliminación de los depósitos de liberación rápida (líquidos extracelulares).

Fase 2ª . Eliminación de los depósitos de liberación lenta (cerebro y dentro de las células).

Fase 1^a . Eliminación de los depósitos de liberación rápida.

Esta fase dura de 3 a 4 meses. Para ella el Dr. Cutler sólo recomienda dos productos. El DMSA o el DMPS.

La quelación no se realiza de forma seguida durante los 3-4 meses sino que se realiza por rondas, por ejemplo 3 días sí y 11 no. Pero los 3 días en que se realice hay que hacerlo día y noche tomando estos productos de forma oral.

DMSA: se toma cada 4 horas o menos, día y noche de manera estricta, si espaciáramos las tomas removeríamos el Hg y no lo eliminaríamos. Si nos olvidáramos de tomar una dosis debemos interrumpir la quelación puesto que este producto tiene una vida media corta dentro del cuerpo y al tomar una dosis después de las 4 horas, el cuerpo volvería a empezar una quelación de nuevo, y tras la que estábamos haciendo, aún no estaría preparado necesitando un tiempo de 11 días de descanso.

DMPS: se toma cada 8 horas o menos, día y noche, de forma muy estricta también por rondas una semana sí y otra no, o 10 días sí y 4 no. Con las mismas restricciones en cuanto a espaciar la dosis u olvidarla que el DMSA.

Fase 2^a . Eliminación de los depósitos de liberación lenta (cerebro y dentro de las células).

No se debe pasar a esta fase hasta que no hayan pasado al menos 3 meses realizando la fase 1. Además si, por ejemplo, en este momento nos hacemos un análisis de cabello y sale una gran cantidad de Hg, no se debe comenzar la fase 2^a ya que esto querría decir que tenemos mucho Hg en los depósitos de liberación rápida y no estaríamos preparados para la fase 2^a.

Esta fase puede durar de 6 meses a 3 años, con una media de 2 años. Es muy lenta (*¡pero hay esperanza!*). Para ella, el doctor Cutler sólo recomienda Ácido Alfa Lipóico, ALA, que tiene capacidad de atravesar la barrera hematoencefálica. Se toma cada 3 horas aunque se permite que por la noche sea cada 4.

8. Errores a evitar en el tratamiento.

- Minusvalorar el papel del intestino.
- Minusvalorar el apoyo a la desintoxicación.

El 90% del Hg se va eliminar por el hígado, por el camino: hígado→ bilis→y de allí, al intestino. El 5% se va a eliminar por la orina a través del riñón.

Va a ser fundamental apoyar al intestino que va a tener que trabajar mucho para eliminar el mercurio, siguiendo una dieta muy estricta (antifúngica) ya que si no

aumentarán los hongos que harán las paredes del intestino permeables y en vez de eliminar el Hg que con tanto esfuerzo hemos quelado se volverá a reabsorber. También habrá que apoyar al hígado con plantas o algo para que funcione bien.

- Comenzar a tomar ALA antes de llevar 3 meses de quelación de los depósitos de liberación rápida. Recordemos que antes de este tiempo aún no estaremos preparados y que podemos realizarnos análisis para comprobarlo.
- Quitar amalgamas incorrectamente.
- Aceptar el sentirte muy mal durante la quelación. Según la Dra. Clavera, lo normal es sentirse como en una espiral unas temporadas mejor y otras peor pero nunca sentirse morir mientras se toma el quelante, esto quiere decir que algo hacemos mal.
- Usar EDTA, cilantro y glutatión, según el Dr. Cutler, es un error. Nos hace falta glutatión pero es importante que no lo tomemos directamente (ni tampoco usar cilantro) ya que tienen la capacidad de unirse con el Hg que hay en los espacios extracelulares y entrarlo en las células o el cerebro. Es decir, como no estamos seguros de si tendremos en ese momento Hg en los líquidos extracelulares es importante que no tomemos glutatión, pero que al mismo tiempo estemos tranquilos porque el ALA poco a poco va aumentando el glutatión intracelular de forma natural y obtendremos los índices deseados.

9. Datos importantes.

- Lo más importante es tomar los quelantes a la hora en punto.
- Tomar suplementos y agua.
- Encontrar un doctor que te pueda ayudar; no forzar a un doctor que no cree en el tema del Hg a que te ayude, busca a otro que pueda tener estos libros y leerlos.
- Encontrar un laboratorio que te pueda ayudar.
- Lo menos importante es la dosis de quelante que tomes. *(comentó que en el libro aparecen las dosis según el peso de la persona, y que podíamos empezar por la décima parte de lo que nos correspondía e ir aumentando hasta lo que aguantáramos sin sentirnos mal).*
- Moverte y hacer cosas ya, pero sin precipitarte; hacer las cosas bien.

Según la Dra. son conclusiones esperanzadoras que mientras no hagas la barbaridad de tomarlo a deshoras, lo demás no es tan importante. Que todo se puede lograr con paciencia y que hay solución.