

<https://www.amessi.org/toxines-dentaires-effets-systemiques-et-diagnostique>



Toxines dentaires Effets systémiques et diagnostique

- DENTISTERIE HOLISTIQUE -



Date de mise en ligne : samedi 4 mai 2013

Copyright © AMESSI.Org® Alternatives Médecines Évolutives Santé et

Sciences Innovantes ® - Tous droits réservés

Depuis la découverte des antibiotiques, médecins et dentistes se sont mis à croire que des dents infectées ne pouvaient déclencher d'autres pathologies dans d'autres systèmes d'organes du corps. La grande majorité d'entre eux prétendent que les « infections focales » sont une tromperie et font partie du passé

Toxines dentaires Effets systémiques et diagnostique

Rapport professionnel du Dr Johann Lechner

On dénie le danger que la dent dévitalisée par elle-même et les bactéries enfermées en elle puissent déclencher des charges prépondérantes dans le périphérique de la dent.

Depuis 1998, il est scientifiquement reconnu que 90% des molaires supérieures possèdent un quatrième canal dans la racine mésio-buccale. Pourtant, l'odontologie officielle considère jusqu'à ce jour qu'une telle molaire soit parfaitement traitée dès que trois canaux sont correctement obturés.

Cela signifie que, jusqu'à lors on doit considérer 90% des molaires supérieures dévitalisées comme des porteurs massifs de bactéries et de toxines même si elles sont parfaitement bien obturées et que le contrôle radiologique soit sans soupçon.

Cela prouve que depuis longtemps l'enseignement scientifique en endodontie ne correspond pas du tout aux réalités biologiques.

Si nous nous permettons d'analyser cette réalité sous l'aspect de nos méthodes de tests bioénergétiques, la situation se présente comme telle : Jusqu'en 1998 - et selon les acquis scientifiques d'aujourd'hui - les représentants et enseignants des « sciences odontologiques » ont commis 90% d'erreurs de diagnostic concernant les molaires supérieures obturées.

Pour les experts en odontologie et la Sécurité Sociale, la radio d'une molaire supérieure montrant trois canaux correctement obturés est toujours considérée comme le garant qu'aucune invasion bactérienne ou charge toxique ne puisse provenir d'une dent traitée ainsi.

Ce n'est que la médecine dentaire holistique qui met en garde devant un risque potentiel pour la santé publique provenant de dents dévitalisées. Ceci peut s'avérer très problématique sur le plan juridique si un dentiste holistique envisage d'extraire une dent morte lors d'un assainissement de champs perturbateurs odontogènes. La jurisprudence l'oblige à établir un diagnostic et une « indication médicale » pour une extraction éventuelle. De nombreux jugements ont été défavorables aux dentistes holistiques puisque les experts ont rejeté comme «

scientifiquement non reconnu » les diagnostics de pathogénie basés sur des tests bioénergétiques et leur seul critère d'expertise reste la radio retroalvéolaire.

Toute intervention chirurgicale dentaire effectuée sans indication médicale fondée sur des bases scientifiquement reconnues est considérée comme coup et blessure volontaire.

Même un éclaircissement écrit et un consentement écrit par le patient ne suffisent pas pour justifier l'extraction d'une dent morte puisque seul les interventions médicales basées sur des « actions ou méthodes conventionnellement reconnues » profitent de la notion d'une indication médicale.

Autres méthodes ne correspondant pas à ces critères sont considérées comme contre bonne foi et donc contre les bonnes coutumes.

Toutes les méthodes de tests bioénergétiques rentrent dans ce panier. Cette jurisprudence limite sérieusement notre médecine dentaire holistique qui postule un élargissement des diagnostics vers les méthodes bioénergétiques. Le dentiste énergéticien s'expose donc régulièrement à des conflits juridiques qui peuvent menacer son existence. Ceux qui malgré ces menaces ne veulent renoncer à un assainissement chirurgical et invasif des champs perturbateurs dentaires et qui ne veulent pas se contenter avec des soins purement correctifs et palliatifs, sont obligés de se servir uniquement de méthodes cliniquement approuvées. Une de ces méthodes est le Chaiside-Test (TOPAS), un test semi quantitatif qui a reçu récemment son homologation européenne EU/CE.

Est-ce que la radiographie dentaire peut réellement montrer ce qui se passe ?

Puisque en odontologie la radio rétro-alvéolaire est jusqu'à lors reconnue comme l'unique critère pour l'appréciation d'une dent dévitalisée, on doit se poser quelques questions si on veut approcher ce problème sous l'aspect scientifique :

Peut-on visualiser des toxines sur une radio dentaire ?

- Est-ce qu'une radio sans singularités et l'absence d'inflammations péri-apicales visibles sont une preuve pour l'innocuité clinique d'une dent dévitalisée ?
- Est-ce que l'absence de processus inflammatoires sur une radio rétro-alvéolaire est équivalente avec absence de charges chroniques toxiques ou chroniques inflammatoires ?

Pendant que la dent 17 présente un traitement canalair incomplet sur la racine disto-buccale - ce qui explique la valeur 5 au test TOPAS - la dent 15 montre un traitement correcte. Pourtant, elle aussi indique au test TOPAS une valeur maximale de 5 pour sa présence de Thioaether.

Les anaérobies pénètrent obligatoirement dans les couches profondes de la dentine péri- canalaire.

Ces bactéries orales pathogènes produisent des quantités énormes de toxines. Des produits parallèles au métabolisme de bactéries anaérobies sont des toxines comme l'Hydrogènesulfide (HS₂) et le Méthyl-Mercaptane (CH₃SH) . On peut isoler de telles bactéries qui produisent ces toxines dans des dents avitales infectées ou dans des dents ayant subi un traitement endodontique.

Le mécanisme de la production de Méthyl-Mercaptane à partir de microorganismes oraux est connu : le

Méthyl-Mercaptane se développe à partir de la désintégration de l'acide aminé L- Méthionine.

L'enzyme qui déclenche cette réaction est appelée L-Méthionine-γ-Lyase.

La L-Méthionine-γ-Lyase catalyse les réactions d'élimination et de substitution pour la

L-Méthionine ainsi que pour ses analogues (p.ex. Homo-cystéine, S-Méthyl-cystéine) . On retrouve la

L-Méthionine-γ-Lyase dans un grand nombre de bactéries anaérobies qui servent à la flore buccale normale. Ces bactéries se servent comme source d'énergie du produit de fission de la L-Méthionine

: la 2-Cétobutyrate. À l'évidence de l'insuffisance d'une radio rétro-alvéolaire pour le diagnostic

d'une intoxication on doit chercher un ustensile d'exploration opportun. (Voir images 2 et 3)

Pourquoi le diagnostic de toxines dentaires est-il d'un intérêt systemo-medical ?

Une des fonctions enzymatiques les plus essentielles dans l'organisme humain se déroule à

l'intérieur des mitochondries : à travers d'une cascade de processus enzymatiques, l'ATP (

Adényltri-phosphate) est mis à disposition à l'intérieur des mitochondries. Le problème dans ce

processus de mise à disposition de l'ATP consiste dans le fait que le corps possède en tout

seulement environ 35 g d'ATP qui doit être synthétisé et désagrégé à peu près 2000 fois par jour.

L'activité de la musculature striée et l'activité cérébrale sont des processus de métabolisme qui consomment la plus grande quantité d'ATP. Si ce processus biochimique est interrompu ou entravé, on peut supposer que la mise à disposition d'ATP à l'intérieur de la cellule sera insuffisante.

Inhibition d'enzymes à travers de toxines de CKO

Dans ce cas clinique on voit comment avec une activité restante de seulement 35% les toxines

provenant d'une ostéite maxillaire inhibent au plus fort la phosphoglycéat-Kinase .

La baisse d'activité des autres systèmes d'enzymes tourne autour de 50%.

Comment peut-on prouver et quantifier ces toxines ?

C'est le Prof. B Haley de l'université de Kentucky qui a développé un test intrabuccal semi

quantitatif qui facilite beaucoup les examens du praticien : le Toxicity Prescreening Assay

(TOPAS). Avec une pointe de papier on absorbe les toxines qui se trouvent dans le sulcus papillaire de la dent à examiner.

Pendant une minute on laisse la pointe de papier dans le sulcus. Le sulcus devrait être sec et ne doit pas saigner.

Comparaison entre le radiographie et TOPAS : un exemple de la pratique

En regard d'une telle radio rétro-alvéolaire, la position d'un expert en odontologie universitaire est telle : (Photo N° 5)

La radio rétro-alvéolaire prouve avec exactitude la réussite de l'obturation canalair. En regard de l'innocuité radiologique de cette dent dévitalisée on peut exclure des réactions à distance pathogènes.

A travers d'un exemple d'un cas isolé de ma pratique quotidienne je me permets de poser quelques questions.

Les analyses sur 139 dents dévitalisées extraites dans mon cabinet ont démontré le résultat suivant désastreux : Même pas 10% de ces dents examinées montraient un taux de toxines entre 0 et 2, ce qui pourrait être considéré comme tolérable.

Une méthode simple pour le diagnostique d'une charge toxique

Selon mon expérience le Test TOPAS permet pour la première fois de nous fournir de manière simple et rapide un renseignement sur une charge toxique et bactérienne provenant de la sphère bucco-dentaire. Il nous sert de contrôle endodontique et il complète l'appréciation purement optique de la radio rétro-alvéolaire des obturations canalaires avec la mesure semi-quantitative de l' H₂S.

Il documente les charges biochimiques prouvables et il nous fournit des données physiologiques essentielles.

A un prix raisonnable il nous fournit la décision, si une dent dévitalisée joue un rôle important dans une pathologie à distance sous le point de vue systémique.

Il peut éviter des extractions dentaires inutiles et il empêche que des charges chroniques et toxiques persistent dans l'organisme.

Le Test TOPAS est certifié EU / CE et il est autorisé pour administrer la preuve de la présence de toxines dentaires chargeant le système.

Avec ce test TOPAS j'ai trouvé un outil important pour mon travail quotidien qui peut servir la médecine dentaire holistique et les praticiens qui ont besoin de documenter leur diagnostique des dents dévitalisées.

Littérature :

:

www.totezaehne.de

Informations sur TOPAS et commandes

www.topas-toxine.com

Auteur :

Dr. J. Lechner

Grünwalder Str. 10A

Traduction :

D-81547 München

Dr Hubert

Kloos www.dr-Lechner.de , [drlechner chez aol.com](mailto:drlechner@aol.com)

[dr.kloos.cannes chez free.fr](mailto:dr.kloos@cannes.free.fr)

Nombre de toutes les dents dévitalisées testées (139)

Charge toxique 0 = aucun largage de toxines notable

Valeur toxique 1 = faible largage de toxines

Toxines dentaires Effets systémiques et diagnostique

Valeur toxique 2 = largage notable de toxines

Valeur toxique 3 = largage net de toxines

Valeur toxique 4 = largage fort de toxines

Valeur toxique 5 = largage extrêmement fort de tox.