

Syndromet Intolerance overfor Elektromagnetiske Felter SICEM

ARTAC
Association pour la Recherche
Thérapeutique Anti-Cancéreuse
57/59 Rue de la Convention
75051 Paris
Tel: 01.45.78.53
Fax: 01.45.78.53.50
Paris d. 16.09.2009

Oversat til dansk af Eva Theilgaard Jacobsen fra:

<http://www.artac.info/images/telechargement/SICEM/09-09-15sicempourauditionump.pdf>

Forord

Dette dokument fra ARTAC er det første i en serie af flere dokumenter rettet mod lægeverdenen og socialforvaltningerne som omhandler helbreds effekter af elektromagnetiske felter.

Det er også indledning til adskillige videnskabelige publikationer udfærdiget af ARTAC's forskere.

Den fælles erklæring fra professorerne Franz Adlkofer, Dominique Belpomme, Lennart Hardell og Olle Johansson til Frankrigs Senat d. 29. marts 2009 er sammenfattet ud fra dette dokument.

Vi har i adskillige år arbejdet sammen med Lennart Hardell - en svensk epidemiolog der er internationalt kendt for sin forskning indenfor kræft grundet miljøfaktorer - for at klarlægge de biologiske mekanismer gennem hvilke elektromagnetiske felter inducerer kræftfremkaldende effekter¹.

Jeg agter ikke igen at gå ind i den offentlige debat om hvorvidt elektromagnetiske felter med lave eller meget lave frekvenser eller højere frekvenser indenfor rammerne af radiofrekvente frekvenser er i stand til eller ikke i stand til at forårsage kræft eller leukæmi.

Jeg har allerede udtalt mig om dette emne og bekræfter, at risikoen er ubestridelig men at den på det generelle plan er lille, undtagen hos børn grundet deres konstitutionelt meget større skrøbelighed og sårbarhed overfor enhver form for forurening. Dette bekræftes af en nylig publiceret konsensusrapport² af de største

internationale eksperter på området og som, trods den uacceptable polemik den er blevet udsat for fra teleoperatørernes side, ikke desto mindre vedbliver med at udgøre et ubestrideligt videnskabeligt grundlag for at forstå de reelle risici, som elektromagnetiske felter udgør for det menneskelige helbred.

Det problem som vi står overfor er et helt andet og langt alvorligere set ud fra et folke-sundheds perspektiv.

Efter en TV udsendelse hvor jeg blev spurgt til råds om risikoen for kræft pga. elektromagnetiske felter³, ringede rigtig mange syge mennesker til mig for at få en tid og sagde, at de var ramt af "el-overfølsomhed". For at være ærlig vidste jeg på det tidspunkt næsten ingenting om denne sygdom. Det er i dag ikke længere tilfældet.

Mellem maj 2008 og til nu har jeg undersøgt næsten 100 af disse syge mennesker og i dag har vi i ARTAC, efter at vi har lyttet til dem og taget os af dem, en kohorte på over 300 blandt dem der spontant henvendte sig. Men vi har måttet gå længere end det i og med at den sygelighed det drejer sig om er ny og stadig ukendt for lægeverdenen.

Vi ansatte derfor forskere til at forske i 3 retninger. Først måtte vi sikre os, at der var tale om virkeligt syge og ikke simulanter og måtte derfor udvikle diagnostiske kriterier og beskrive sygdommen og endelig dokumentere årsagssammenhængen med elektromagnetiske felter. Det har vi gjort på rekordtid takket være et forbilledligt samarbejde med patienterne, en offervilje hos mit forskerhold og hjælp fra adskillige læger og biologer som har sluttet sig til os ivrige efter at bidrage til forbedring af vores viden og for at hjælpe disse syge mennesker. En enorm opgave som langt fra er slut.

Vi har således kunnet beskrive det som jeg kalder Syndromet Intolerance overfor Elektromagnetiske Felter (Syndrome d'intolérance aux Champs Electromagnétique) SICEM, ud fra et klinisk og biologisk synspunkt. De elektromagnetiske felter der er involveret ved forekomsten af dette syndrom omfatter hele spekteret fra ekstremt lave frekvenser til de højeste radiofrekvente frekvenser som nu defineres ud fra deres udstrækning. Der er således ikke kun tale om elektromagnetiske felter fra højspændingsledninger, men også om TV og radioantenner og alle former for mobilmaster til individuelt og kollektivt brug, mobiltelefoner, Wi-Fi og Wimax systemer, trådløse DECT telefoner etc...

I virkeligheden er det der tæller ikke så meget hvilken type afsender af elektromagnetiske felter, men frem for alt de samlede udsendte felter uanset kilden. Med andre ord nærhed til den eller de kilder i forhold til kroppen og dens/deres intensitet men også og især varigheden af eksponeringerne, vel vidende at nogle individer, som

vi vil se i løbet af undersøgelserne, er mere overfølsomme end andre af biologiske grunde.

SICEM - Syndromet Intolerance overfor Elektromagnetiske Felter udvikler sig i 3 trin:

1. **I begyndelsen** forekommer indledningsvist hovedpine, meget ofte forbigående tinnitus som snart bliver permanent, unormal overfladisk overfølsomhed i huden eller overfølsomhed i dybden med især cutane (hud) smerter (dysæstesier, causalgier) eller muskelsmerter (myalgi) i de dele af kroppen, der er eksponeret for elektromagnetiske felter, forekomst af svimmelhedsanfald og frem for alt næsten konstant opmærksomheds-, koncentrations- og hukommelses- (indlærings-) problemer. Til denne meget omfattende symptomatologi kan der føje sig autonome symptomer fra det sympatiske nervesystem så som trykken for brystet, episoder af hjertebanken (takykardi) eller uregelmæssig hjertebanken (takarytmi) og fordøjelsesproblemer herunder kvalme, mavesmerter, diarré eller forstoppelse.
2. **Derefter følger tilstandsfasen** der er karakteriseret af en triade i symptomatologien bestående af søvnløshed, kronisk træthed og depression. Dette 2. trin er nogle gange isprængt irritabilitet og verbal aggression eller endda selvmordstendenser og i alle tilfælde kan de indledende symptomer komme igen subakut eller akut hver gang patienten igen bliver eksponeret for elektromagnetiske felter selv ved meget lav intensitet.
3. **Udviklingen i det lange løb** - det 3. trin - er det centrale punkt. Denne afhænger af den indsatte behandling og frem for alt de beskyttelsesmæssige forholdsregler som der er blevet truffet eller ikke truffet i tide.

Det er hos børn og senere hos unge frem for alt pga. deres biologiske sårbarhed at risici synes at være mest alvorlige med mulighed for, at der opstår alvorlige abnorme psykiske tilstande med forsinket udvikling, som kan vise sig som ordblindhed, opmærksomheds-, koncentrations-, hukommelses- og indlæringsvanskeligheder i skolen, hvortil man kan føje adfærdsproblemer, som er helt uforståelige for forældrene og lærerne. Tidligere, måske før disse problemer viser sig, kan intolerancen vise sig ved, at barnet ikke kan være i klassen eller nægter at gå i skole, eller hvis barnet er større, i gymnasiet, uden at man præcist ved hvorfor, fordi han/hun er eksponeret for elektromagnetiske felter selv ved meget lav amplitude. Her drejer det sig først og fremmest om tilstedeværelse af Wi-fi og nærhed til mobilmaster. Ved vedvarende eksponering er der hos børn en risiko for, at en senere psykose ikke kan udelukkes, skønt vi endnu ikke kan dokumentere det. I tilfælde af eksponering af den gravide kvinde for disse elektromagnetiske felter eksisterer der tilsvarende en mulig risiko for deres spædbørn i form af alvorlige psyko-neurologiske konsekvenser, som i øjeblikket udforskes af flere hold forskere rundt om i verden.

Hos voksne kan udviklingen i det lange løb blive enten en fuldkommen tilbagegang af symptomerne i de tilfælde hvor der foretages en elektromagnetisk sanering, eller udvikling herimod et konfusionssyndrom af varierende intensitet der involverer tab af hukommelse, forekomst af absencer⁴ og desorientering i tid og rum og endelig en decideret demenstilstand som ligner sygdommen Alzheimer hos unge patienter. Det skal bemærkes, at i vores kohorte havde 2 patienter dissemineret sclerose, hvor langvarig brug af mobiltelefon øjeblikkelig udløste et nyt udbrud af sygdommen og hos 2 andre patienter synes langvarig kontakt med elektromagnetiske felter at være årsagen til en brystkræft hos den ene, og hos den anden tilbagefald af brystkræften efter 30 års remission.

Det er naturligvis for tidligt at afgøre hvordan sådant et syndrom udvikler sig, men som vist i figur 1 sker der en meget hurtig vækst i incidensen i medlemslandene i Den Europæiske Union, hvor vi allerede er i besiddelse af epidemiologiske data og sværhedsgraden af symptomerne som allerede observeres i klinikken kræver uden tvivl mulig, at der **iværksættes hasteforanstaltninger m.h.t. befolkningens helbred.**

Drejer det sig om virkeligt syge?

For at sige det på en anden måde: vi har objektive diagnostiske kriterier der tyder på, at vi faktisk står overfor en somatisk sygdom og at det ikke drejer sig om simulanter eller psykisk syge, i modsætning til hvad nogen læger og "videnskabsfolk" som har et tæt samarbejde med teleoperatørerne hævder uden skygge af bevis. Svaret er klart ja, for vi har hos disse patienter kunnet påvise eksistensen af funktionelle abnormaliteter i hjernen med hjerneskanninger, forhøjelse af forskellige stress biomarkører eller biomarkører af hjernemæssig lidelse i blodet og en række næsten konstante biologiske forstyrrelser, herunder for lavt melatonin indhold i urinen. Disse forskellige forstyrrelser gør os ubestrideligt i stand til at genkende sygdommen.

Er de elektromagnetiske felter årsagen til syndromet?

Svaret herpå er igen ja. Og det er det af 3 grunde:

For det første fordi symptomerne opstår og forsvinder spontant alt efter om de elektromagnetiske felter er til stede eller er fraværende. For det andet fordi studiet af sygdommens patofysiologi og de eksperimenter der er foretaget på dyr, gør os i stand til at forklare de forskellige kliniske faser, og endelig fordi vores aktuelle eksperimenter, ligesom det er tilfældet hos dyr, gør os i stand til at reproducere sygdommens symptomer, i hvert fald hos nogen patienter, når man udsætter dem for disse felter.

Der mangler dog fortsat 2 spørgsmål som vores forskere endnu ikke har besvaret fuldt ud:

Hvorfor bliver patienterne i tidens løb overfølsomme overfor elektromagnetiske felter med endnu svagere intensitet?

Vi tror vi sidder inde med flere videnskabelige beviser som svar herpå, men det er stadig for tidligt til at kunne regne med dem. Jeg vil alligevel her give et billede som alle forstår. Hæld eddike ud på huden og du vil ikke mærke noget. Hæld derefter eddike ud på huden, der hvor du er blevet solskoldet, man kan gætte sig til at det får følger. Det er det der er tilfældet her, for disse patienter har fået en hjerneskade.

Andet spørgsmål:

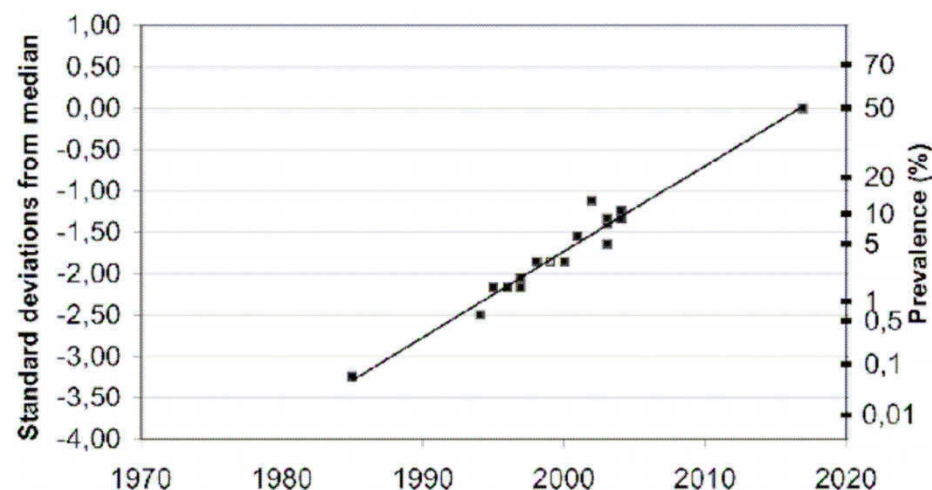
Hvorfor er nogen patienter mere modtagelige end andre for elektromagnetiske felter?

Dette spørgsmål er centralt i vores overvejelser. Erhvervede årsager er mulige f.eks. en potensering af visse tungmetaller f.eks. jern eller kviksølv. Derfor anbefales disse patienter at afstå fra at bære briller med metalstel og at få amalgam plomber med kviksølv i. Og i tilfælde af en lille forgiftning med kviksølv at få foretaget en afgiftning. Men en genetisk disponering knyttet til den individuelle polymorfi er sandsynligvis også involveret også på grund af familietilfælde. Vores forskning på dette område er i gang med den antagelse, at der findes magnetosomer og meningiomer i hjernen i større antal hos elektrohypersensitive mennesker⁵.

Men allerede nu ved vi tilstrækkeligt til at tilråde, at der iværksættes hasteforanstaltninger mhb. folkesundheden. Risikoen for progression af dette syndrom drejer sig faktisk om en mulig forekomst af neurologiske lidelser som hos voksne kan fremkalde degenerativ sygdom i nervesystemet, særligt en demenstilstand af Alzheimer typen og psykose hos børn. Det er heri den potentielt meget alvorlige situation består ved disse miljø-forårsagede forstyrrelser.

I hvilket omfang er de mange kemiske stoffer og elektromagnetiske felter mon årsag til visse former for sygdommen Alzheimer og hos børn autisme? Spørgsmålet står ubesvaret, men alt peger på, at det kan være tilfældet.

Figur 1: Forekomst (i %) af mennesker rundt om i verden, som betragter sig selv som el-overfølsomme, afbildet over tid i en normalfordelings graf.



Slutpunktet på 50 % er en fremskrevet værdi. Forklaret variation er 91 % slutpunktet ikke inkluderet.

Hallberg O og Oberfeld G. *Electromagnetic Biology and Medicine*, 25: 189-191,2006

1. Belpomme D et al. 2007. *Environ Res.* 105;414-4299; Belpomme D et al. *Environ Res.* 2008. 107;289-290
2. BioInitiative Rapporten: Et Grundlag for en Biologisk-baseret Offentlig Eksponerings Standard for Elektromagnetiske Felter (ELF og RF). Web: <http://www.bioinitiative.org/>
3. Udsendelse C i luften, 8. maj 2008
4. Absencer er forbigående tab af hukommelse og endda bevidsthed på grund af forskellige årsager, herunder en forbigående forstyrrelse af den cerebrale blodgennemstrømning. De forekommer især som "petit mal" epilepsi. Det drejer sig således om et kort ophør af bevidsthed med afbrydelse af enhver aktivitet.
5. Kirschvink et al. 1992. *Proc Natl Sci USA.* 89:7.683-7.687