

PARA DIVULGAÇÃO IMEDIATA

Serviço de notícias de medicina ortomolecular, 7 de maio de 2015

Tratamento ortomolecular para efeitos adversos da vacina contra o papiloma vírus humano (HPV)

por Atsuo Yanagisawa, MD, PhD

(OMNS 7 de maio de 2015) A imunização de meninas adolescentes com a vacina do papiloma vírus humano (HPV) foi iniciada com o intuito de prevenir o câncer uterino e cervical. A primeira vacina contra o HPV, chamada "Gardasil" (Merck) foi aprovada em 2006, e uma segunda vacina chamada "Cervarix" (GSK) foi introduzida em 2007. No final de 2013, aproximadamente 130 milhões de doses de Gardasil e 44 milhões de doses de Cervarix foi distribuído em todo o mundo. Em 2010, ambas as vacinas foram amplamente administradas a meninas japonesas. Em abril de 2013, o Japão adicionou ambas as vacinas contra o HPV ao calendário de vacinação recomendado pelo governo.

Alta incidência de efeitos colaterais

Em junho de 2013, apenas 2 meses após a promulgação da lei, o governo japonês suspendeu a recomendação para essas vacinas. Um novo estudo relatou que os eventos adversos de Gardasil e Cervarix foram 1,7 a 3,6 vezes maiores do que outras vacinas. A força-tarefa do governo analisou relatórios de lesões da vacina contra o HPV. Eles examinaram 2.500 casos e descobriram que 617 (25%) casos eram "graves".

Surpreendentemente, a força-tarefa oficial então emitiu esta declaração:

"Não encontramos nenhuma causa física para as reações adversas alegadas e presumidas nessas meninas vacinadas, portanto não podemos recomendar nenhuma terapia específica. Concluímos que suas chamadas reações adversas são psicossomáticas. O governo deve fornecer aconselhamento às meninas para que possam ser libertados de suas reações psicossomáticas. "

Gravidade dos efeitos colaterais

Quando outros especialistas em saúde reavaliaram esses casos, eles determinaram que 1.112 (44%) eram graves. O início dos sintomas ocorreu várias semanas a um ano após a administração da vacina contra o HPV. Eles incluíram: dor de cabeça, tontura, fraqueza muscular e dor, náusea, hipersonia, dificuldade de aprendizagem, dificuldade de escrita, fotofobia, tremores de braços, pés e dedos, dor nas articulações, menstruação irregular, distúrbio da marcha, perda de memória, eczema de pele e acne.

As meninas que tiveram efeitos adversos da vacina contra o HPV foram diagnosticadas com:

1. Disfunção cerebral superior

2. A síndrome de Guillain-Barré
3. Esclerose múltipla
4. ADEM: encefalomielite disseminada aguda
5. SSPE: panencefalite esclerosante subaguda
6. CRPS: síndrome de dor regional complexa
7. POTS: síndrome de taquicardia ortostática postural
8. Síndrome do anticorpo anti-fosfolípido
9. LES: lúpus eritematoso sistêmico
10. Artrite reumatóide
11. Síndrome da fadiga crônica
12. Fibromialgia
13. Síndrome de Cushing (exposição a alto nível de cortisol)
14. Doença de Hashimoto (o sistema imunológico ataca a tireoide)
15. Hiperprolactinemia (alta prolactina, induz o desenvolvimento da mama e a lactação)

Os achados laboratoriais incluíram:

1. Química normal do sangue
2. Nenhum achado inflamatório no sangue
3. Aumento de citocinas pró-inflamatórias no líquido espinhal (IL-2, IL-10, TNF- α)
4. Redução do fluxo sanguíneo cerebral por cintilografia de perfusão
5. Alta sensibilidade leucocitária contra alumínio.

A vacina contra o HPV contém alumínio tóxico

As vacinas geralmente contêm um adjuvante, que é uma substância química adicional adicionada para provocar a resposta imunológica do corpo à vacina. As vacinas contra o HPV continham um adjuvante que consistia em um composto de alumínio, sulfato de hidroxifosfato de alumínio amorfo (AAHS).

A pesquisa atual implica fortemente os adjuvantes de alumínio em vários distúrbios inflamatórios neurológicos e autoimunes em humanos e animais. Por exemplo, um artigo de pesquisa recente explicou que nanomateriais como este adjuvante de alumínio podem ser transportados pelas células do sistema imunológico primeiro para o sangue, nódulos linfáticos e baço e, em alguns casos, podem penetrar no cérebro. [1] Esse tipo de acesso em todo o corpo é potencialmente fatal. Os sintomas cerebrais costumam ser os mais retardados devido ao tempo que o alumínio leva para viajar do sangue, através da barreira hematoencefálica, até o cérebro.

O alumínio se acumula nos neurônios do cérebro e é tóxico para os neurônios, causando uma variedade de condições patológicas. Ele inibe a captação de dopamina e serotonina, que são neurotransmissores importantes no cérebro. A toxicidade do alumínio é um fator conhecido na doença de Alzheimer e pode contribuir para os sintomas da doença de Parkinson. A demência resultante da diálise renal está relacionada ao alumínio e resulta em perda de memória, perda de coordenação, confusão e desorientação. Em experimentos com animais,

coelhos que receberam alumínio mostraram dificuldade na retenção da memória e dificuldade no aprendizado.

Tratamentos eficazes para as reações adversas da vacina contra o HPV

Protocolo 1:

Vitamina C, Coquetel de Glutathione, administrado por IV (Dr. Yanagisawa)

Água estéril, 250ml de
vitamina C, 12,5g - 25g (12.500 - 25.000 mg)
Glutathione, 800 - 1.200mg
Sulfato de magnésio 0,5 M, 10-20ml
Gluconato de cálcio a 8,5%, 2ml
de complexo de vitamina B (B1, B2, B3, B5, B6, B12)

Histórico de caso: 17 anos, mulher.

23 de maio de 2014. Quando ela visitou a clínica, ela não conseguia andar sem assistente. Ela se queixava de fadiga geral, dores nas articulações e movimentos involuntários frequentes. O paciente foi tratado com coquetel de Myers intravenoso contendo VCG (vitamina C 12,5g e glutathione 1200mg) e suplementos nutritivos orais (vitamina C, vitamina B, curcumina, SAME, etc). Após 10 dias de terapia com vitamina C e glutathione, ela conseguia andar sem um assistente. Em dezembro de 2014, ela poderia jogar tênis. A frequência e a duração dos movimentos involuntários diminuíram e a fadiga e a dor diminuíram drasticamente.

Protocolo 2:

Vitamina C, Glutathione e EDTA, administrados por IV (Dr. Claus Hancke, Dinamarca)

5% de Glicose, 250ml de
Vitamina C (500mg / ml), 50ml (25.000mg)
Na₂-EDTA (150mg / ml), 10ml (1,5g)
8,4% de Bicarbonato de Na, 10ml
MgSO₄ (2mmol / ml), 4ml
Quando a infusão quase pronto, adicione Glutathione 150mg / ml, 4ml (600 mg)

Protocolo 3:

Terapia de Troca de Fosfolipídios e Glutathione, administrada IV (Dr. Damien Downing, Reino Unido)

Este protocolo de estabilização de membrana é uma versão monitorada de perto do resgate de lipídios que os anestesistas usam em emergências tóxicas. Como acontece com todos os tratamentos IV, isso só deve ser feito por alguém com treinamento completo.

Fosfatidilcolina (como Intralipid ou Essentiale apenas) 1.250 mg mais
Leucovorina (ácido folínico) 10 mg mais
Glutathione 1.000 mg mais

Protocolo 4:

Suplementos orais (Dr. Claus Hancke e Dr. Atsuo Yanagisawa)

Vitamina / mineral múltiplo	2, 3x por dia (aumentou lentamente de 1 / dia para 6 / dia).
EPA / DHA / GLA	2 x 3 doses por dia
Vitamina D, (1500 UI)	1 x 3
Citrato de magnésio	1 x 2
Vitamina C, 750mg	2 x 2
Complexo B	1 x 2
Tiamina (B1), 300mg	1 x 1
Probiótico	1 x 2
Açafrão	1 x 2
Ácido lipóico, 300mg	1 x 2
CoQ10, 100mg	1 x 1
S-adenosilmetionina (SAME)	400mg / dia
MTHF 5-metiltetrahidrofolato (MTHF)	5mg / dia

Protocolo 5:

princípios dietéticos (Dr. Claus Hancke)

Alimentos alcalinos sem peixe, açúcar, trigo ou leite.

Sem produtos químicos ou alumínio na comida (por exemplo, alumínio no sal de cozinha)

Mais verduras, nozes e frutas vermelhas.

Use gorduras saudáveis: azeite, óleo de coco e manteiga orgânica.

Escolha chá em vez de café.

Sem álcool ou tabaco.

Para tornar o corpo mais alcalino, tome um copo d'água com uma colher de chá de bicarbonato e o suco de limão 3 ou 4 vezes ao dia.

Outras opções de tratamento:

1. Ácido ferúlico do farelo de arroz para perda de memória, distúrbio de aprendizagem
2. Teofilina em baixa dose para dor de cabeça, 50-100 mg pela manhã (melhora excelente em alguns pacientes)

3. Naltrexona em dose baixa (LDN) para hipersonia, dor de cabeça, 3 mg antes de dormir
4. Suplementos para dores nas articulações, distúrbios da marcha e para melhorar a liberação de células-tronco.

Resumo

O momento e o aparecimento dos efeitos adversos e sintomas das vacinas contra o HPV variam para cada paciente. Esses sintomas diferem de tudo o que experimentamos anteriormente. Infelizmente, governos e profissões médicas não enfrentaram o problema de forma proativa. Embora o tratamento com medicina ortomolecular tenha sido útil em muitos casos, nem sempre é adequado para fazer o paciente voltar ao normal. Para estabelecer um protocolo eficaz, cientistas e médicos devem trabalhar juntos.

O início dos efeitos adversos das vacinas contra o HPV ocorre vários meses a um ano ou mais após a injeção. Esse atraso torna muito difícil vincular os sintomas à vacina contra o HPV. No Japão, mais de 1.200 meninas foram registradas como "casos graves" e mais pacientes são registrados a cada dia. Estimamos mais de 100.000 casos não reconhecidos de efeitos adversos leves a moderados em meninas vacinadas com HPV. Os sintomas são comumente vistos como fadiga, dores musculares, cefaleia, distúrbio de aprendizagem, dificuldade para acordar, hipersonia, menstruação irregular, entre outros.

Os médicos devem estar cientes dos efeitos adversos da vacina contra o HPV. Infelizmente, não há evidências sobre a eficácia da prevenção do câncer cervical pelas vacinas contra o HPV. Portanto, na minha opinião, como médico preocupado, devemos descontinuar esta vacina contra o HPV prejudicial o mais rápido possível.

Reconhecimentos

Gostaria de agradecer ao Dr. Damien Downing, presidente da Sociedade Britânica de Medicina Ecológica, e ao Dr. Claus Hancke, FACAM, especialista em medicina geral, por suas contribuições muito importantes para este artigo.

(Dr. Atsuo Yanagisawa é presidente do Colégio Japonês de Terapia Intravenosa. Anteriormente, ele foi Professor de Medicina Clínica na Escola de Ciências da Saúde da Universidade Kyorin e Professor de Cardiologia Clínica no Hospital da Universidade Kyorin. Dr. Yanagisawa é o autor de 140 artigos científicos artigos em inglês e japonês e publicou vários livros. Este OMNS é uma versão condensada da apresentação do Dr. Yanagisawa na conferência Orthomolecular Medicine Today de 2015 em Toronto, Canadá <http://www.orthomed.org/omt/omt.html>)

Referências:

1. Khan Z, Combadière C, Authier FJ et al. Translocação lenta dependente de CCL2 de partículas biopersistentes do músculo para o cérebro. BMC Medicine 2013, 11:99. DOI: 10.1186 / 1741-7015-11-99.

Vídeo com o histórico do caso: <https://www.youtube.com/watch?v=GO2i-r39hok>

Medicina nutricional é medicina ortomolecular

A medicina ortomolecular usa terapia nutricional segura e eficaz para combater doenças. Para mais informações: <http://www.orthomolecular.org>