

# Morbillo, vaccinazioni: gli anticorpi non sono tutto...

“Measles as an Index of Immunological Function,” The Lancet,  
September 14, 1968, p. 611.

**One of the most disconcerting discoveries in clinical medicine was the finding that children with congenital agamma-globulinaemia, who could make no antibody and had only insignificant traces of immunoglobulin in circulation,**

**contracted measles in normal fashion, showed the usual sequence of symptoms and signs, and were subsequently immune. No measles antibody was detectable in their serum**

Anticorpi oppure Immunità cellulo-mediata?

La **teoria anticorpale** (*improntata ancora oggi all'empirismo*), su cui si fonda ancora oggi la **teoria vaccinale**, è priva di **assunti** e **postulati**. Non riesce infatti a spiegare la scomparsa di una memoria anticorpale nei soggetti vaccinati ed esclude totalmente, *bypassandola*, l'importanza e le funzioni dell'immunità cellulo-mediata

Ciò che molte persone non capiscono è che quando il vaccino contro il morbillo fu introdotto nel 1963, negli Stati Uniti aveva cessato di essere una minaccia per la salute pubblica. La mortalità per morbillo era già diminuita del 98,5 per cento dal 13,3 per 100.000 a 0,2 per 100.000, a causa dei miglioramenti delle condizioni di vita, della nutrizione e delle cure mediche, secondo il *"Physicians for Informed Consent"* [1]. Nei decenni precedenti all'introduzione del vaccino, i genitori avevano un atteggiamento così informale al riguardo che spesso tenevano feste contro il morbillo per garantire l'esposizione dei loro figli.

**I medici scoprirono allora che somministrare ai loro giovani pazienti con il morbillo un'adeguata dose di vitamina A sotto forma di olio di fegato di merluzzo era sufficiente per proteggerli dalle complicazioni. (Dato riportato anche dai protocolli dell'OMS).**

E si è capito che le uniche persone realmente a rischio erano i giovani e gli anziani e che entrambe le categorie demografiche potevano essere protette dall'esposizione al momento opportuno.

**Quindi, meno di dieci anni dopo l'introduzione del vaccino contro la poliomielite, il vaccino contro il morbillo è arrivato e ha cambiato il modo di pensare al morbillo.**

Qualche anno dopo, un articolo pubblicato nella letteratura medica illustrava ai funzionari della sanità pubblica e ai pediatri una storia sorprendente sull'immunità al morbillo.

**Descriveva il caso di un bambino nato con l'incapacità genetica di produrre anticorpi; cioè, è nato senza un sistema immunitario umorale, ma la sua immunità mediata dalle cellule era normale, quindi quando ha contratto il morbillo, l'infezione è progredita in modo normale.**

I ricercatori avevano predetto che, **poiché il bambino non era in grado di produrre anticorpi, avrebbe contratto più volte le infezioni da morbillo.** Mentre i ricercatori non sono stati in grado di esporre deliberatamente il bambino al morbillo per testare le loro ipotesi, hanno invece seguito il bambino in oggetto nel corso di alcuni decenni.

**Con loro stupore, nonostante un'esposizione ripetuta, egli non contrasse il morbillo negli anni successivi. [2] Sebbene possibile l'eventualità che non sia mai stato più esposto al morbillo, è plausibile che la spiegazione migliore sia che la nostra comprensione dell'immunità umorale sia manchevole di altri elementi di conoscenza. Il sistema immunitario cellulo-mediato, infatti, svolge un ruolo nel ricordare e prevenire le infezioni ripetute e, in un battito di ciglia, può svolgere interamente questa funzione. In altre parole, una reazione mediata dalle cellule potrebbe essere talvolta sufficiente per conferire immunità per tutta la vita.**

Questo caso è significativo perché **quando un bambino viene vaccinato, quando gli viene iniettato un virus attenuato e vari adiuvanti neurotossici, perde il beneficio di qualsiasi risposta mediata dalle cellule e ciò che vediamo è principalmente una risposta umorale.**

**I produttori di vaccini, i pediatri, i funzionari della sanità pubblica e i media ci assicurano che l'immunità conferita da un vaccino è identica all'immunità conferita dalla malattia, ma con un vaccino la risposta mediata dalle cellule è limitata. Con il vaccino contro il morbillo, l'immunità non è permanente e non conferisce nessuno dei benefici immunologici della lotta contro la malattia.**

Quindici anni dopo l'avvio di un programma di vaccinazione di massa, i giovani adulti hanno ripreso a prendere il morbillo.

**Poiché l'immunità basata sul vaccino non è permanente, gli adulti e gli anziani erano di nuovo sensibili e poiché gli anticorpi non persistevano nell'età adulta, a differenza della loro persistenza in ogni caso di morbillo naturale, le madri che allattano non avevano più gli anticorpi da trasmettere ai loro bambini.**

**Quindi le persone hanno iniziato e hanno continuato a ricevere richiami, anche se non ci sono prove a sostegno dell'idea che questi porteranno a un'immunità permanente.**

**Il programma vaccinale contro il morbillo ci ha trasformato, immunologicamente parlando, in «nativi americani» prima che incontrassero gli europei, con i molto vecchi e i giovani molto sensibili alle infezioni devastanti.**

Non c'è da meravigliarsi che i funzionari della sanità pubblica siano così preoccupati per le epidemie. Non hanno un modo plausibile per proteggere gli anziani o i bambini piccoli.

**Le madri non hanno più anticorpi da trasmettere ai loro bambini che allattano ed è troppo pericoloso vaccinare ripetutamente gli adulti contro il morbillo perché sono troppo sensibili alle complicazioni del vaccino..**

Siamo in una situazione precaria e priva di senso perché abbiamo scelto di interferire con una popolazione che aveva già efficacemente neutralizzato il morbillo.

La *sindrome nefrosica* è una malattia autoimmune relativamente rara in cui, per ragioni sconosciute, il corpo produce anticorpi verso i propri reni. Questi anticorpi creano una reazione infiammatoria nella membrana basale del rene, causando la perdita di proteine nelle urine dai reni. I livelli di proteine nel sangue e poi nelle cellule diminuiscono.

Ciò influisce sulla capacità della cellula di mantenere una struttura adeguata al suo interno, portando alla liquefazione del citoplasma e dell'acqua "morta" o dell'edema.

Prima dell'introduzione del vaccino contro il morbillo, se un bambino con sindrome nefrosica contraeva il morbillo, la sindrome nefrosica di solito andava in remissione e non tornava più.

**Le malattie autoimmuni sono in gran parte casi di soppressione del sistema immunitario cellulo-mediata e attivazione del sistema immunitario umorale; la sindrome nefrosica ne è un classico esempio e comporta in particolare un disturbo nel modo in cui il bambino gestisce la strutturazione della propria acqua cellulare. L'infezione da morbillo guarisce in entrambi.**

Ogni infezione da morbillo comporta un'intensa attivazione del sistema immunitario cellulo-mediato. Questo riequilibra la nostra risposta immunitaria mediata dalle cellule e umorale.

E, come suggeriva Steiner, il morbillo consente al bambino di acquisire padronanza del suo corpo idrico o di come gestisce i liquidi.

**Questa capacità di gestione dei liquidi è compromessa nella sindrome nefrosica e l'infezione da morbillo naturale ripara questa capacità.** È naturale, quindi, che quando fu introdotto il vaccino contro il morbillo, fu somministrato a pazienti con sindrome nefrosica con l'aspettativa che, poiché il vaccino dà una risposta immunologica identica alla malattia naturale, anche questo avrebbe curato la sindrome nefrosica.

**Ma non è successo nulla: il vaccino contro il morbillo non conferisce alcun beneficio a un bambino con sindrome nefrosica.**

Senza la malattia reale, senza l'attivazione dell'immunità mediata dalle cellule, senza la lotta che il bambino subisce per superare e guarire dal morbillo, non c'è protezione.

**La vaccinazione non può mai conferire un'immunità identica a ciò che si ottiene sperimentando una malattia acuta. Mentre il morbillo può essere devastante, una volta che l'immunità naturale viene acquisita in una popolazione, cessa di essere un problema di salute pubblica. Anche le statistiche del CDC sulla storia dell'infezione da morbillo negli Stati Uniti lo dimostrano.**

**Oggi, invece di consentire ai nostri bambini di subire una malattia che può conferire una protezione permanente contro la successiva esposizione e una malattia cronica separata (*sindrome nefrosica*), li iniettiamo con neurotossine che compromettono la loro risposta immunitaria.** Come abbiamo visto, quando un bambino contrae il morbillo, ha un intenso livello di coinvolgimento e ristrutturazione della sua capacità di gestire l'acqua cellulare.

**Dal punto di vista della salute, non esiste più una "abilità" fondamentale per un essere umano della capacità di strutturare correttamente l'acqua.**

Quando viene negata l'opportunità di sviluppare questa abilità, si sviluppano malattie peggiori. Il compromesso che vediamo nel caso del morbillo - tra la precedente malattia infantile acuta che conferisce protezione e l'attuale disastro cronico della salute pubblica - esemplifica la storia della medicina pediatrica negli ultimi quattro decenni.

[1] Physicians for Informed Consent, "Disease Information Statement, Measles: What Parents Need to Know," updated December 2017.

[2] T. C. Merigan and D. A. Stevens. "Viral Infections in Man Associated with Acquired Immunological Deficiency States," *Federation Proceedings* 30, no. 6 (1971): 1858–64.

Fonte: **"Vaccines, Autoimmunity and Changing Nature of Childhood Illness"** by *Thomas Cowan, MD*

Traduzione e adattamento di Davide Suraci:

[https://vk.com/@davide\\_suraci-morbillo-vaccinazioni-gli-anticorpi-non-sono-tutto](https://vk.com/@davide_suraci-morbillo-vaccinazioni-gli-anticorpi-non-sono-tutto)