

Il criterio degli autovaccini in pratica medica

Dott. Samorindo Peci

■ Non si è mai parlato tanto di vaccini come in questi mesi e io oggi voglio parlare di un vaccino diverso, l'autovaccino, che si può produrre, partendo dal materiale biologico di ogni individuo.

■ Esso ha una lunga tradizione alle spalle nel mondo germanico, sia per quel che riguarda le malattie croniche, sia per impedire il ripresentarsi continuo di recidive o di infezioni diverse. Nella pratica medica sappiamo bene quanto le affezioni croniche siano difficili da trattare, quanto invalidanti possano essere per il paziente, quanto i più anziani mal sopportino il carico collaterale sugli emuntori che le terapie tradizionali portano con sé. A ben vedere le recidive sono esse stesse un effetto collaterale di una terapia antiinfiammatoria, antipiretica, immunosoppressiva che non parte dall'idea di sostenere la fisiologia, ma di combattere in primis la patologia.

■ L'autovaccino si pone come terapia di completamente individuale ad una terapia probiotica medica con cellule di microrganismi o loro lisati, in grado di attivare i linfociti B e T e i macrofagi. Questo effetto si contrappone concettualmente alle azioni batteriostatiche e battericide mirate alle vie urinarie, digestive, respiratorie, dato che svolge la sua funzione a livello generalizzato delle mucose, sul MIS (Mucosa Immun System), con particolare beneficio dei tessuti linfoidei nasofaringei (NALT), bronchiali (BALT) e intestinali (GALT).

■ Il sostegno della flora batterica fisiologica migliora le difese immunitarie delle mucose e svolge un effetto immunomodulante sia in casi di immunodepressione sia in casi di reattività eccessiva del sistema immunitario, attraverso la liberazione di citochine.

■ Si è dimostrato che con l'assunzione orale di probiotici e autovaccini gli antigeni arrivano negli strati subepiteliali della mucosa. Qui si ha una migrazione di linfociti che si differenziano nel linfonodo mesenterico e raggiungono, attraverso il dotto toracico e il flusso sanguigno, la mucosa del tratto respiratorio, urogenitale e gastrointestinale. Qui si ha una formazione di anticorpi

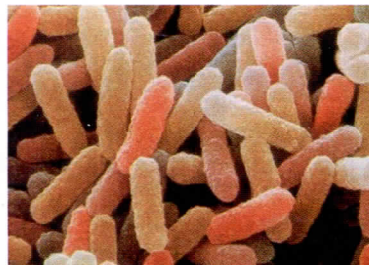
attraverso il nuovo contatto con gli antigeni.

L'attivazione dei linfociti viene affiancata, sempre nel subepitelio, da un'attivazione dei fagociti e da una liberazione di citochine, che aumentano le risposte immunitarie.

Ormai è ben noto che l'eccessiva reattività del sistema immunitario sta alla base di neurodermite, orticaria, pollinosi, dermatiti allergiche, asma bronchiale e allergie alimentari.

■ L'assunzione di probiotici e autovaccini mira a stabilizzare la funzione di trasporto della mucosa, instaura una regolazione delle reazioni del sistema, dovute ad un incremento di allergeni, aumenta la capacità di far barriera della mucosa attraverso la secrezione di IgA e rafforza la microflora fisiologica. L'armonizzazione e la regolazione delle risposte immunologiche avviene attraverso sostanze messaggere, lecitochine. Al di là del risultato ottenibile con derivati standardizzati di cocchi, lieviti, lactobacilli, bifidi, coli, ecc. quali tipici colonizzatori di determinati apparati, oggi la ricerca ha messo in grado alcuni laboratori specializzati di preparare autovaccini individuali, realizzati sulla base di strisci di muco nasale, anale o vaginale, di foci parodontali, tamponi faringei, espettorato, urina, feci, batteri da ferite infette, ascessi, foruncoli. I germi vengono inattivati e trattati in sospensione fisiologica.

■ Gli studi fino ad ora compiuti, hanno dimostrato efficacia sulle malattie atopiche, dermatiti d'origine infettiva



o allergica, nelle recidive in ORL e vie respiratorie, nelle infezioni croniche e recidivanti del tratto urogenitale (cistite, pielonefrite) e gastrointestinale, sindrome del colon irritabile, costipazione cronica, diarrea cronica, candidosi, paradontite, micosi vaginali. Risultati incoraggianti avuti su pazienti con artrite reumatoide o in neuropatie periferiche post-chemioterapica. I protocolli prevedono un ciclo della durata di 4 - 6 mesi ed un richiamo di un paio di mesi entro due anni. Dobbiamo approfondire con la ricerca questo argomento vaccinale, perché sfrutta il principio di immunizzazione attiva, esso utilizzando i nostri sistemi di autodeterminazione immunologica.

■ Rimango comunque dell'idea, che ogni tipo di terapia debba seguire un criterio soggettivo. Terapia protocol-lare, ma soggettiva, bisogna cogliere queste opportunità dal punto di vista clinico, ma devono sempre essere valutate specificatamente caso per caso.

Dott. Samorindo Peci phd
Direttore scientifico Ce.Ri.Fo.S
rarediseases@cerifos.it



ASSOCIAZIONE
SCHIRINZI
A. MARIO



ASSOCIAZIONE SCHIRINZI A. MARIO e
INTERNATIONAL MYELOMA FOUNDATION

www.mielomahelp.blogspot.com