

GRUPPO 833 PRODUZIONE SALUTE

IL RITORNO DI ZOSTER



CIOVERIMM'NUJE
Edizioni



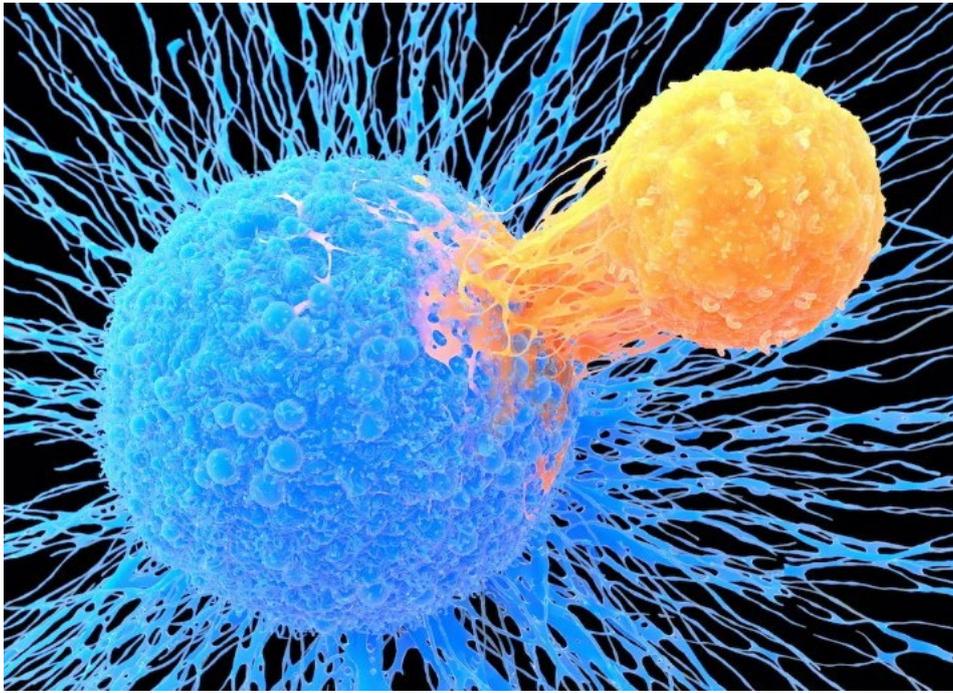
LA RIATTIVAZIONE DEL VIRUS DELLA VARICELLA ZOSTER DOPO LA VACCINAZIONE ANTICOVID

L'endemia da covid e gli effetti avversi della vaccinazione anticovid purtroppo aprono la possibilità di sviluppo di una sequenza di eventi patologici che coinvolgono tutto l'organismo umano.

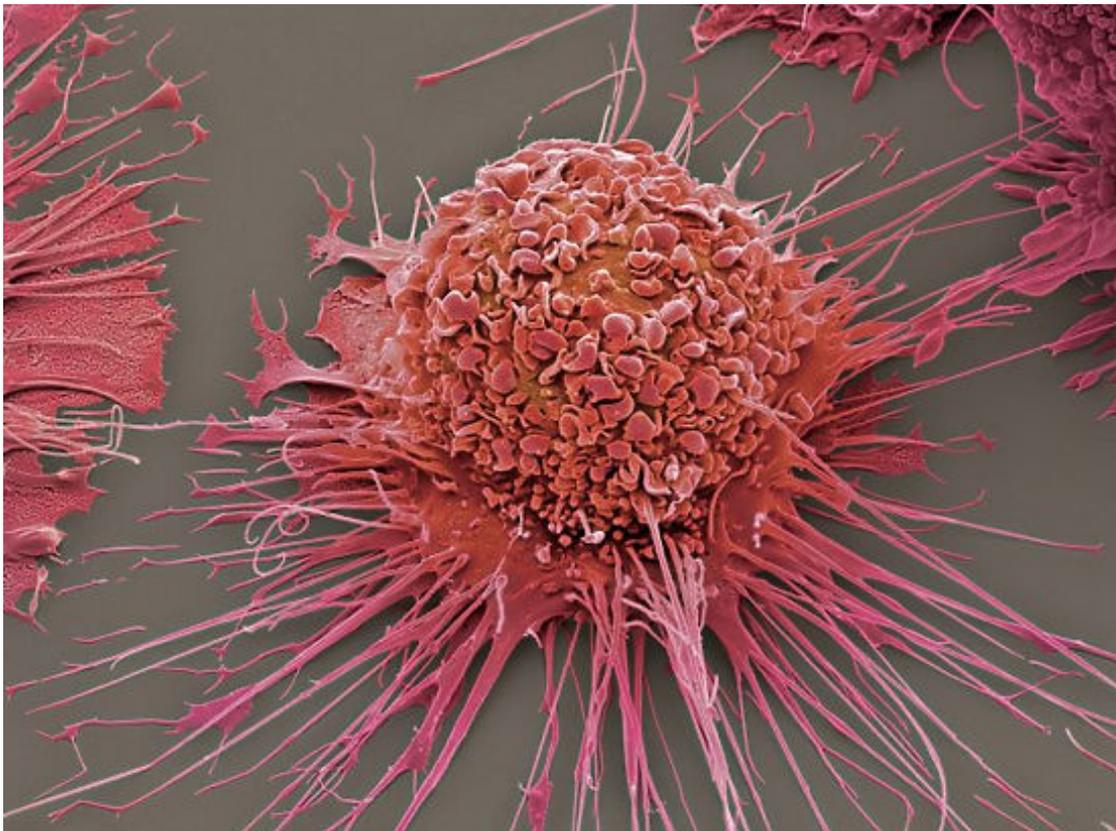
L'evento biochimico fondamentale da cui partire è la riduzione della produzione dell'interferone umano.

Quando il nostro organismo viene aggredito da un agente patogeno l'immunità innata naturalmente risponde in maniera veloce e furiosa ad opera dei globuli bianchi o linfociti.

Precisamente nella zona di battaglia intervengono tre tipi di cellule che fanno parte della barriera costituita dall'immunità innata.



Linfocita T



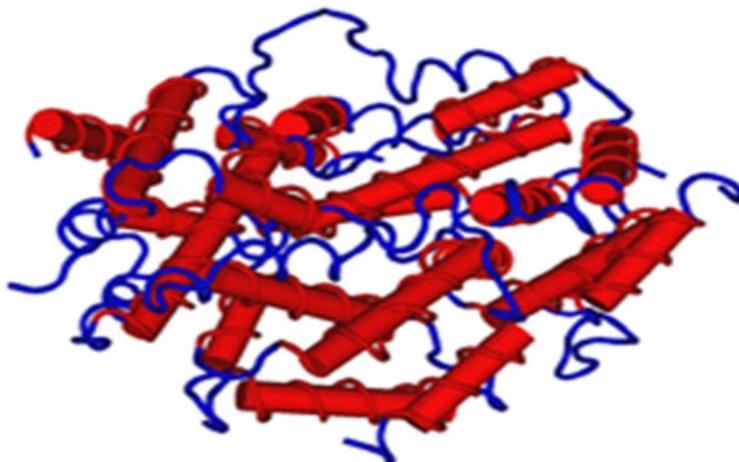
Macrofago



La cellula dendritica

Per la attivazione di questi tre tipi di cellule è necessaria la presenza costante in quantità adeguate dell'interferone.

Questo insieme di molecole è da considerare come una rete di protezione a maglie molto strette perché dalla sua presenza e dalla sua integrità dipende la possibilità per le cellule t i macrofagi e le cellule dendritiche di individuare e catturare il nemico.



Molecola di interferone

Fondamentale e primario è il ruolo delle cellule T.

Quando le **cellule T** vengono in contatto con un organismo estraneo aumentano di numero e comincia a formarsi la **memoria immunologica** cioè la capacità, da parte del sistema, di ricordare il contatto con l'estraneo e attivare l'azione dei linfociti b che producono gli anticorpi.

Questi due eventi dipendono dall'azione degli **interferoni**, precisamente dal contatto diretto di queste molecole con il linfocita T.

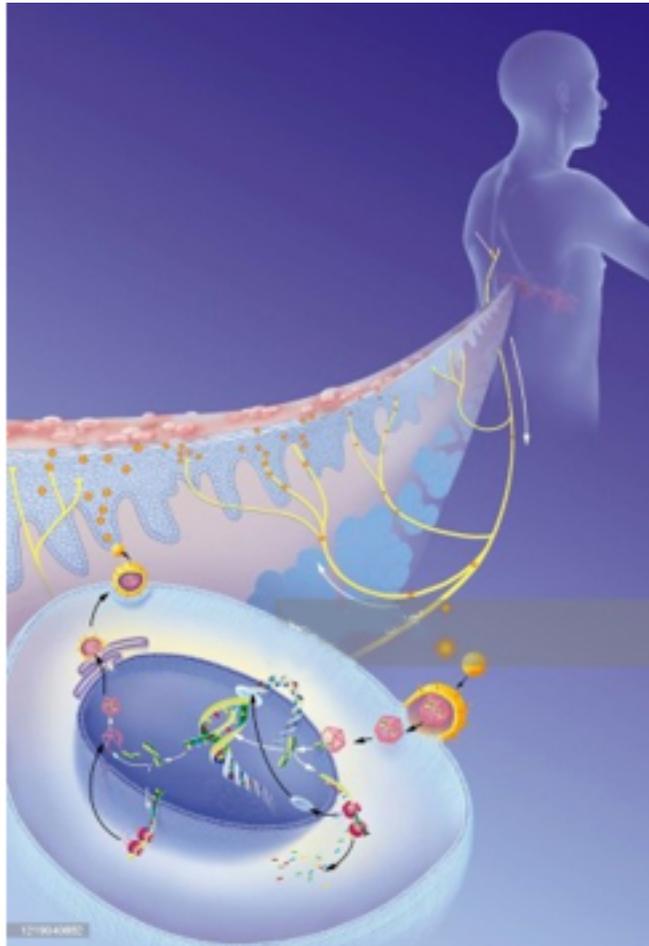
La mancanza di contatto diretto delle cellule T con gli interferoni causa una riduzione del >99% della loro capacità di espandersi e generare cellule di memoria.

Quindi ostacolare e/o ridurre la produzione di interferone significa **bloccare l'immunità innata o naturale**.

La riattivazione del virus varicella zoster è fra le conseguenze che, nella pratica clinica, si sta osservando con sempre maggiore frequenza.

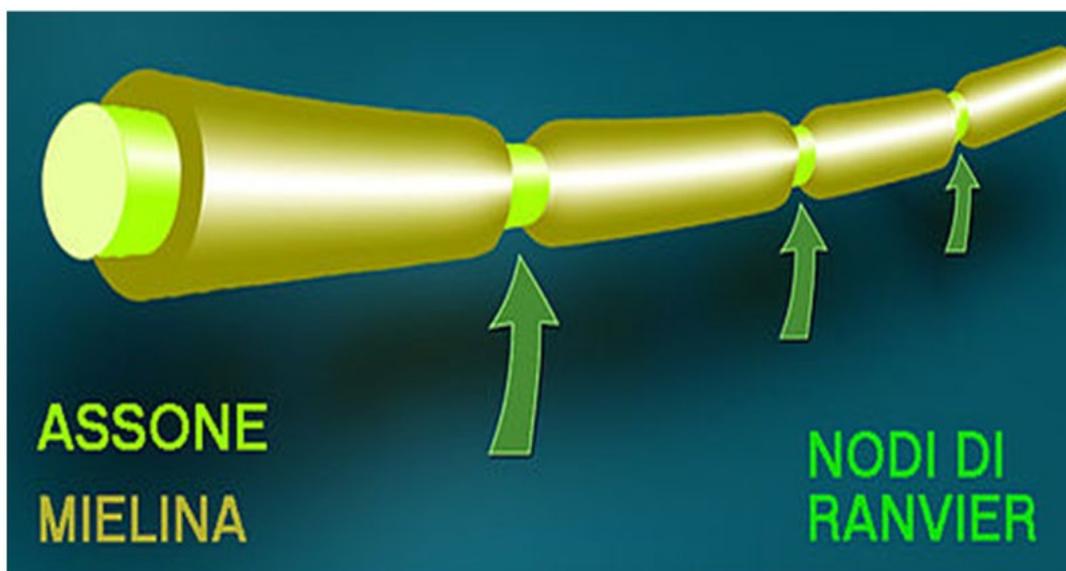
Si pone un grosso problema diagnostico perchè la riattivazione si sta verificando senza la presenza delle caratteristiche vescicole cutanee.

Bisogna sapere che quando si contrae l'infezione da virus varicella zoster in realtà il sistema immunitario non annienta completamente il virus, ma lo respinge costringendolo a nascondersi nelle cellule delle radici nervose dove il virus rimane inattivo e quieto, rimanendo lì per anni o addirittura per tutta la vita.



Quando il virus si riattiva segue il percorso della fibra nervosa che parte dal ganglio in cui è nascosto andando in direzione della superficie cutanea.

La sua avanzata danneggia la guaina di rivestimento dell'assone costituita da mielina e viene alterata la sensibilità e l'attività motoria dei muscoli che dipendono da quel gruppo di nervi.



La riattivazione di questo virus si spiega con la coesistenza di due concause: l'**endemia**, cioè la permanenza costante del virus nell'ambiente con le sue varianti, che comporta un consumo costante e continuo di interferone e l'**effetto avverso o danno biologico prodotto dalle vaccinazioni** nel momento in cui queste hanno determinato una riduzione della produzione di interferone.

In poche parole, maggiore richiesta e minor produzione di interferone.

Durante la fase acuta dell'infezione si generano un grande numero di cellule T che contribuiscono, con i macrofagi e le cellule dendritiche a due fenomeni:

1. la distruzione e rimozione dei detriti cellulari, prodotti dalla reazione di difesa
2. la formazione di cellule di memoria che conferiscono un maggiore livello di protezione in caso di riesposizione.

La maggior parte delle cellule T generate durante la fase acuta dell'infezione muoiono, ma il 5-10% si differenziano in cellule della memoria longeve che potremmo chiamare i **veterani**.

In letteratura è pubblicata una revisione sistematica di casi di riattivazione del virus varicella zoster e ad essa ci siamo rifatti per redigere questo opuscolo divulgativo

The screenshot shows the top of a PubMed Central search result page. At the top, there is a dark blue header with the NIH logo and the text "National Library of Medicine National Center for Biotechnology Information". Below this is a white search bar with the text "Cerca nell'archivio full-text PMC" and a blue button labeled "Cerca in PMC". To the right of the search bar is the text "Ricerca avanzata" and a link "Esegui questa ricerca in PubMed". Below the search bar, the article title "Vaccini (Basilea). Settembre 2021; 9(9): 1013." is displayed, along with the publication date "Pubblicato online 2021 Sep 11." and the DOI "10.3390/vaccines9091013". The article title "Riattivazione del virus della varicella zoster dopo la vaccinazione COVID-19: una revisione sistematica dei casi clinici" is prominently displayed. Below the title, the authors "Konstantinos Katsikas Triantafyllidis, Panagiotis Giannos, Imran Tariq Mian, Luca Colantuoni, and Konstantinos S. Kechagias" are listed. The editor "Katie B. Biello, redattrice accademica" is mentioned. At the bottom, there are links for "Articoli simili" and "Citato da altri ar".

Le prime osservazioni fatte riportavano insorgenza della riattivazione dopo 5-8 giorni dopo la vaccinazione e con un interessamento prevalentemente della regione mammaria nelle donne e la regione dorsale toracica.

Sui primi 91 casi segnalati si è osservato che 53 su 91 ha sviluppato l'infezione dopo la prima dose mentre 35 su 91 dopo la seconda dose.

Negli studi iniziali fatti dopo la campagna vaccinale la riattivazione della infezione da zoster non è stata segnalata mentre nel Regno Unito l'MHRA (*Medicines and Healthcare products Regulatory Agency*) indicava la presenza di la presenza di 2957 casi.

Se questa è la tendenza che si sta osservando si pongono alcuni problemi:

- precocità di diagnosi
- necessità di potenziamento della difesa in termini di produzione di interferone endogeno
- intervento di rigenerazione della mielina che costituisce la guaina mielinica

Partendo dall'ultimo punto, cioè la rigenerazione della mielina, un prezioso aiuto viene dalla micoterapia giapponese, con il fungo **Hericium** che, oltre a stimolare l'immunità innata, ha la proprietà di stimolare la produzione di NGF o fattore di crescita neuronale che rigenera la mielina



Hericium

Per quanto riguarda la tempestività della diagnosi, la metodologia quantistica consente di effettuare la più precoce delle diagnosi, di tipo **predittivo**, attraverso la lettura ologrammatica dalla saliva del paziente, confrontandone la risonanza con una frequenza in digitale.

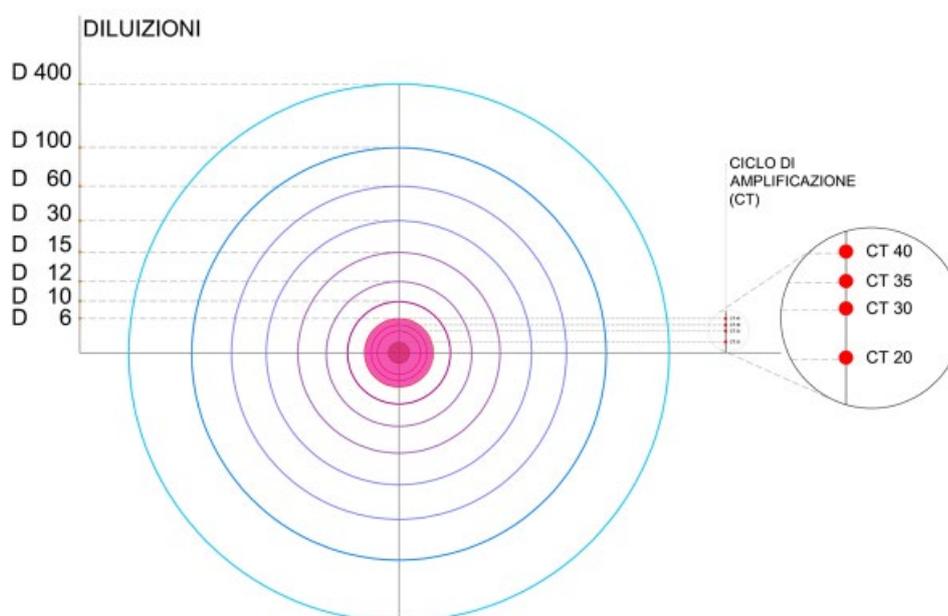
Poichè noi siamo energia materializzata, il nostro corpo emette un segnale elettromagnetico.

Questo può essere rilevato da apparecchiature elettroniche come il MORA-Super ed essere confrontato con frequenze digitali presenti in un software.

In questo modo si effettua un monitoraggio, simile a quello di un radar, in grado di rilevare la prossimità di una minaccia ben prima che questa si “materializzi” nel nostro organismo.



Con questa tecnica, possiamo calcolare quanto l’infezione sia vicina al nostro corpo e, sulla base del dato rilevato, preparare un **nosode** in grado di aiutare il sistema della immunità innata a svolgere il suo lavoro di difesa.



Come disse Montagnier “le frequenze ci salveranno “