

L'INFLUENZA

L'influenza è un'infezione virale acuta e sicuramente costituisce un rilevante problema di sanità pubblica per la sua ubiquità, contagiosità, variabilità antigenica dei virus influenzali e le possibili gravi complicanze.

L'agente responsabile dell'influenza è un virus ad RNA appartenente alla famiglia delle Orthomyxoviridae. In base alle caratteristiche di alcune proteine interne, i virus influenzali sono classificati in tipo A, B e C. A tale distinzione corrisponde una diversa probabilità di modificazione degli antigeni di superficie emoagglutinina e neuraminidasi.

I virus di tipo A possono andare incontro a variazioni maggiori shift o minori drift degli antigeni, mentre i virus di tipo B in genere subiscono solo variazioni minori, i virus C non vanno incontro ad alcuna variazione e perciò rivestono scarso valore epidemiologico.

I virus di tipo A sono classificati in sottotipi, proprio in base alla presenza delle due proteine di superficie, inoltre sono stati evidenziati tre sottotipi di emoagglutinine (H1, H2 e H3) e due di neuraminidasi (N1 e N2), responsabili di infezione umana.

L'influenza è caratterizzata da un periodo di incubazione generalmente di 1-3 giorni, la trasmissione avviene per contatto diretto attraverso goccioline infette o oggetti contaminati da secrezioni naso-faringee, facile il contagio in ambienti e comunità chiuse, nonché in ambito familiare.

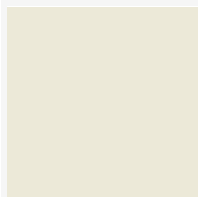
I sintomi principali sono rappresentati da insorgenza brusca di iperpiressia uguale o superiore a 39° C, malessere generalizzato, cefalea, mialgie e astenia diffusa e interessamento dell'apparato respiratorio.

Tuttavia non tutti sanno che la maggior parte delle malattie e malesseri che noi in genere consideriamo Sindromi Influenzali, stando ai test di laboratorio, non sono associate con la presenza di virus influenzali. Molti patogeni normalmente in circolazione possono mimare i sintomi dell'Influenza e si calcola che solo nel 10-15% dei casi trattasi veramente di tale patologia, nella stragrande maggioranza dei casi la causa sono adenovirus, virus parainfluenzali, RSV virus...

Dobbiamo anche evidenziare che i sintomi dell'influenza sono anche molto simili a quelli che l'individuo sviluppa dopo esposizione a livelli tossici di pesticidi, erbicidi e fluoridi, sostanze molto diffuse nell'ambiente odierno. Secondo il dottor Granville Knight, molte manifestazioni patologiche attribuite a virus influenzali sono invece causate da esposizione a questi tossici agricoli che danno appunto un quadro indistinguibile da quello " – Immunization: The Reality Behind the Myth by Walene James, pp. 118-119.

EPIDEMIOLOGIA

L'epidemiologia dell'influenza è caratterizzata da lunghi periodi interpandemici, il cui intervallo è molto variabile nell'arco di un secolo. Tale andamento coincide con la circolazione di nuovi virus, da alcune varianti maggiori di uno dei tre virus influenzali: quello di tipo A. Il virus di tipo B, tipico dell'uomo, non dà origine a varianti pandemiche, anche se può causare epidemie, mentre il virus C, di più recente scoperta, non provoca infezioni clinicamente significative. La presenza delle varianti virali del ceppo A sono influenzate da condizioni climatiche stagionali, ad esempio nel nostro emisfero gli inverni rigidi e secchi.



Le epidemie A sono in genere più diffuse e gravi, per il maggior impatto sulla popolazione rispetto alle epidemie B, molte epidemie sono anche provocate dalla diffusione contemporanea di virus A e B.

Ogni anno mediamente sono coinvolte centinaia di milioni di persone, le cui complicanze nelle persone anziane raggiungono una mortalità fino all'80% dei casi; mortalità dovuta non solo all'influenza e alle polmoniti, ma anche alle malattie cardio-polmonari e ad altre malattie croniche che possono essere conseguenti all'influenza.

Per fronteggiare l'impatto socio-sanitario ed economico di questa malattia, l'OMS ha messo a punto dal 1950 un programma il "Who Influenza Programme" con lo scopo di monitorare la situazione mondiale, per prevedere di anno in anno il rischio epidemico e valutare quali nuove varianti di virus debbano essere utilizzate nell'allestimento dei vaccini per la stagione successiva.

A livello Europeo, dal 1995 è stato creato l'European Influenza Surveillance Scheme (EISS). Tale sistema di sorveglianza è basato su una rete di medici di medicina

generale e su laboratori di virologia nazionali per la tipizzazione dei ceppi isolati. A livello italiano è attiva dal 1° novembre 1999 una rete di sorveglianza nazionale (InfluNet) in grado di fornire rapporti settimanali all'EISS, con sede centrale presso l'Università di Genova. (63,64,65)

IL VACCINO

Sono disponibili contro l'influenza i seguenti tipi di vaccino:

- Vaccino contenente il virus intero completo, ucciso e purificato (ormai fuori produzione)
- Vaccino tipo split, coltivato in uova, purificato e inattivato, costituito da virus frammentati e contenente antigeni
- Vaccino a subunità, sono utilizzate soltanto le glicoproteine di superficie del virione (emoagglutinina e neuraminidasi)
- Vaccino inattivato-antigene di superficie adiuvato; costituito dagli antigeni di superficie dei ceppi A e B dei myxovirus influenzali, coltivati in uova embrionate di pollo, inattivati ed altamente purificati, adiuvati (in cui gli antigeni del virus sono formulati insieme a virosomi o con emulsione microfluidizzata).

Per ogni vaccino la composizione antigenica ed i ceppi per la stagione in corso nell'Emisfero Nord, sono stabiliti dall'OMS e dalla Commissione della Comunità Europea. Le quantità antigeniche standardizzate per ciascun ceppo virale presente nel vaccino dovranno contenere una quantità di emoagglutinina pari a 15 mcg per ceppo e per dose di vaccino, con limite fiduciario non inferiore a 12 mcg.

Nel 2001-2002, Aventis Pasteur Ltd. Ha distribuito circa 7.3 milioni di dosi di Fluzone® e Vaxigrip®, e la Shire Biologics ha distribuito circa 2 milioni di dosi di Fluviral S/F®. Il foglio di istruzioni allegato precisa che il vaccino contiene "porzioni purificate del virus" che è "inattivato con formaldeide", e che contiene anche 0.01% thimerosal (un derivato del mercurio) come conservante, tracce residue di proteine dell'uovo, deoxycholate e/o Polyethylene Glycol p-isooctylphenyl Ether (Triton X-100). Alcuni vaccini anti influenzali contengono più di 25 microgrammi di mercurio per dose, cinque volte il massimo giudicato sicuro per un soggetto di 70 chili. La sola presenza di mercurio rende il vaccino controindicato per le donne gravide. Tutti i vaccini possono contenere inoltre tracce di Neomicina usata nella preparazione.

Ricordiamo poi che il vaccino anti influenzale è coltivato in uova embrionate di pollo e quindi può dare gravi reazioni ai soggetti allergici al pollo ed a tutti i suoi derivati.

Inoltre tutti i vaccini virali contengono inevitabilmente più ceppi virali che sono frequentemente associati a leucemia e cancro. E' impossibile evitare queste contaminazioni ed è per questo che si dice che il vaccino è purificato al 98%.

Tra il settembre 2001 ed il marzo 2002, in Canada sono stati segnalati 1800 casi di danno da vaccino che andavano da sindromi oculo-respiratorie, a tosse con difficoltà respiratorie, ad edemi del volto, tutti verificatisi entro 24 ore dall'inoculazione del vaccino.

Dobbiamo ricordare invece che alcuni farmaci convenzionali di larghissimo impiego, in particolare le Statine, hanno un effetto deleterio sul sistema immunitario, quindi coloro che le assumono saranno particolarmente sensibili all'aggressione virale.

Normalmente le reazioni locali al vaccino sono rappresentate da dolenzia, eritema e tumefazione nel sito di inoculazione. Sono stati segnalati casi febbre, malessere generalizzato, cefalea, mialgie e artralgie. Più rare sono le reazioni allergiche, convulsioni, trombocitopenia transitoria, disturbi neurologici quali nevralgia, parestesia, encefalomielite, nevriti e sindrome di Guillain-Barrè. In accordo col dottor J.Seal del National Institute of Allergy and Infectious Diseases: "qualsiasi vaccino anti influenzale può causare la sindrome di Guillain-Barre." Nel 1976 negli USA la vaccinazione per l'influenza Suina causò 500 paralisi di questo tipo e 30 morti subito dopo l'inoculazione del vaccino. Sono segnalati anche casi di paralisi, di perdita della memoria, di rash cutanei, di Sindrome da Fatica Cronica.

Secondo tutta una serie di studi in ambito geriatrico ,la possibilità di sviluppare il morbo di Alzheimer, aumenta ad ogni vaccinazione.

L'EFFICACIA DEL VACCINO

La vaccinazione, secondo le case produttrici, garantisce un'efficacia pari a oltre il 70% nel prevenire l'influenza o le complicanze ad essa correlata; la durata della protezione è in genere breve, solitamente è di 6-12 mesi.

La presenza dell'adiuvante potenzia la risposta immunitaria agli antigeni influenzali, rispetto a quella dei vaccini senza adiuvante, soprattutto nei soggetti di età più avanzata.

Contrariamente a quanto suddetto da una metanalisi di 20 trials sulle vaccinazione in adulti sani è emerso che solo 1 individuo su 4 vaccinati acquisisce immunità per la patologia. A tutt'oggi secondo il virologo dell'FDA Dr. J. Anthony Morris non esiste prova che i vaccini anti influenzali

effettivamente proteggano e da uno studio olandese del 1993 emerge come il 50% della popolazione vaccinata si era ammalato contro il 48% della popolazione non vaccinata.

Ha quindi senso una vaccinazione di massa, come da molte parti ad ogni autunno viene proposto? Negli anni 80 in Giappone fu resa obbligatoria la vaccinazione anti influenzale nei bambini in età scolare. Due studi molto ampi condotti in 4 grandi città con indici di vaccinazione che andavano dall'1% al 90% hanno dimostrato una quasi nulla differenza nell'incidenza della patologia. Nel 1987 il governo giapponese portò la vaccinazione anti influenzale da obbligatoria a facoltativa. Uno studio del 1989 dimostrava che anche se solo il 20% della popolazione risultava vaccinata, l'incidenza di influenza non era aumentata.

Negli ultimi vent'anni la morte specifica per polmonite ed influenza è progressivamente aumentata nella popolazione over 65. Da notare che contemporaneamente il tasso di vaccinazione di questo settore della popolazione è passato dal 33% al 65%.

Uno studio condotto a Birmingham ha dimostrato che in un gruppo di 600 anziani vaccinati, l'incidenza di problematiche respiratorie è stata doppia rispetto ad un analogo gruppo di non vaccinati. Le poste inglesi hanno abbandonato il loro programma di vaccinazione annuale dei dipendenti constatando che questo non migliorava l'assenteismo per patologie influenzali.

TERAPIE NATURALI DELL'INFLUENZA

Vitamina C

Sembra particolarmente indicata in questa virosi che si presenta con sintomi di frequenti emorragie mucose. Si possono dare megadosi di vitamina C , fino a 2-4gr per pasto. L'insorgere di diarrea indica eventualmente che abbiamo raggiunto la dose piena.

Lisina

La Lisina è un inibitore naturale della proteasi e quindi blocca la replicazione virale. Sono indicati dosaggi fino a 6 gr frazionati 2gr ad ogni pasto. Il deficit di Lisina notoriamente danneggia la funzione immunitaria. Vi sono molti studi sull'effetto antivirale della Lisina nelle sindromi erpetiche e nella rinite. Nell'herpes si raccomanda da molti una dieta ricca in Lisina e povera di Arginina. E' utile ricordare che l'invecchiamento, lo stress e molte malattie degenerative determinano una riduzione della disponibilità di Lisina.

Curcuma longa

La curcuma, pianta asiatica lungo usata come coleretico e digestivo inibisce la proteasi del virus HIV e la trascrittasi inversa di alcuni virus aviari.

Zenzero

Lo zenzero è , secondo la medicina generale cinese ed asiatica in generale, uno dei migliori antivirali naturali utile praticamente in tutte le patologie infettive. E' stata dimostrata in vitro l'azione antirivovirus di sesquiterpeni derivati dallo zenzero Tuttavia se la medicina ufficiale ha riconosciuto le sue proprietà anti emetiche ed anti infiammatorie, non vi sono ad oggi prove convincenti sulle sue proprietà antivirali nell'uomo.

Aglio

Sono note da sempre le proprietà immunostimolanti e viricide dell'aglio. In particolare è stata provata in vitro l'attività dell'aglio nei confronti dei virus erpetiche di tipo 1 e 2, dei virus parainfluenzali di tipo 3, dei virus della stomatite vescicolare e del rinovirus di tipo 2.

Colostro

Il colostro è il liquido prodotto dalle ghiandole mammarie dei mammiferi per alcuni giorni dopo la nascita del piccolo e precedentemente alla comparsa della montata latte. E' una sostanza di estremo interesse terapeutico. La sua ricchezza, oltre che di ormone somatotropo, di gammaglobuline biodisponibili, ma anche di enzimi,

lattoferrina, peptici e nucleotidi, ne fa un immunoterapetico di rimordine. La presenza di sostanze di stimolo riparativo ad azione sull'apparato digerente amplifica l'azione immuno protettiva diretta. Inoltre sono presenti tutta una serie di antigeni ad effetto immuno stimolante. E' recente la pubblicazione di un lavoro che dimostra il suo effetto protettivo nei confronti del virus influenzale, paragonabile a quello del vaccino.

TERAPIE OMEOPATICHE DELL'INFLUENZA

L'Omeopatia affronta , al solito, la Sindrome influenzale in maniera molto specifica. Non esiste quindi un rimedio omeopatico standard per l'influenza ma ogni anno, in relazione ai sintomi peculiari dell'influenza della stagione, gli omeopati propongono 2-3 rimedi che possono essere utili per affrontare le manifestazioni acute della malattia. Sull'efficacia di tali rimedi si potrebbe discutere e dissertare a lungo, basti comunque rilevare che dagli annali ospedalieri di tutto il mondo emerge chiaro l'impatto sulla sintomatologia del rimedio omeopatico. Se poi qualcuno vuole cancellare o non considerare la storia della medicina ed il ruolo positivo giocato dall'omeopatia nelle grandi epidemie, dal colera alla influenza spagnola, a questo punto mi vengono dubbi e sospetti sulle motivazioni di questi "esperti".

TERAPIE OMOTOSSICOLOGICHE DELL'INFLUENZA

Difendere il ruolo dei farmaci omotossicologici per l'influenza è ancora più agevole, perché in questo caso esistono studi clinici controllati, effettuati in vari paesi europei, del tutto inattaccabili.

L'Omotossicologia propone due momenti terapeutici :

- 1) Momento Preventivo , fatto con sostanze immunostimolanti diluite che hanno il ruolo di allertare il sistema immunologico senza presentare alcuno degli effetti collaterali, né il costo dei vaccini convenzionali sopracitati. Questi farmaci naturali sono stati oggetto di prolungate comparazioni cliniche con i vaccini ed immunostimolanti convenzionali ed hanno dato risultati quantomeno sovrapponibili. La differenza sta nei costi, nella assenza di effetti collaterali e nella facilità di somministrazione.
- 2) Momento curativo , esistono vari preparati, introdotti in commercio in tutto il mondo da oltre 50 anni, che hanno dimostrato una grande efficacia nel combattere i sintomi influenzali, dalla febbre alle artralgie, dalla nausea alla spossatezza ed alla debilitazione postinfluenzale. Anche questi preparati sono stati ampiamente testati e valutati in studi clinici controllati effettuati sia sulla popolazione pediatrica che su quella adulta. La loro composizione, una associazione di sostanze naturali, in piccola ma non trascurabile quantità, può chiarire al farmacologo attento o allo studioso della farmacologia globale, il loro ruolo terapeutico ed il loro meccanismo d'azione.

Del resto non mi sentirei di proporre a cuor leggero ai mie pazienti, l'uso del Paracetamolo, sostanza si ampiamente usata , ma anche responsabile della maggior parte delle epatiti tossiche con esito letale che si segnalano nel mondo. Non è solo l'aspirina che può dare spiacevolissimi effetti collaterali che vanno dalle reazioni anafilattiche alle emorragie gastrointestinali. Non dobbiamo dimenticare ciò che la cronaca anche recente ha dimostrato sugli effetti collaterali, anche gravissimi dei vari anti infiammatori non steroidei.

Non è casuale che sempre più persone comuni e sempre più medici di base e pediatri si rivolgano agli innocui rimedi omeopatici ed omotossicologici. La distanza tra i pazienti ed "soloni" della farmacologia, almeno per le patologie ed i sintomi più comuni, è sempre più grande, è quindi logico e prevedibile un loro non documentato attacco alla Medicina Naturale ed alle scelte di buon senso di medici e pazienti.