

INFIAMMAZIONE E TOSSINE

La principale differenza tra la medicina allopatrica e quella omeopatica nasce dal fatto che quest'ultima considera la malattia non qualcosa di maligno che va combattuto, bensì l'espressione di un processo di guarigione. Questa differenza non è solo sul piano filosofico ma, al contrario, ha un importante risvolto pratico soprattutto per i pazienti che soffrono di infiammazioni croniche, allergie, patologie autoimmuni e degenerative.

Mi preme sottolineare che quanto segue è stato tratto liberamente soprattutto dal libro di Marcello Monsellato "L'infiammazione ed il simile".

Se si chiede a qualcuno qual è il primo pensiero che gli viene in mente associato alla parola "infiammazione", sicuramente non sarà nulla di buono o di positivo; se cerchiamo però una definizione di infiammazione, vediamo che non è poi così male, anzi, sembra veramente una cosa buona ed utile: "...risposta dei tessuti connettivi vascolarizzati ad un'offesa...che rappresenta un meccanismo di difesa e di riparazione dei danni provocati da agenti lesivi..." (Patologia Generale – Covelli, Frati). A questo punto la domanda sorge spontanea: perché se il corpo sta cercando di eliminare qualcosa che fa male, anziché supportare il suo sforzo, un medico prescrive un antinfiammatorio? Cioè qualcosa che fa esattamente l'opposto? Semplicisticamente si può rispondere perché non gli è stato insegnato, perché non sa fare altro che sopprimere sintomi. Fortunatamente esistono delle eccezioni.

Facciamo un passo indietro. Nel 1674 grazie agli studi col microscopio del Dott. Van Leeuwenhoek nasce la batteriologia e la medicina incomincia ad interessarsi ai germi. Poi con Pasteur si incomincia a capire il legame tra batteri e malattie e Virchow getta le basi della patologia cellulare. Nel frattempo Hahnemann studia in modo rigoroso le diverse modalità con le quali le persone reagiscono agli insulti patogeni definendo le leggi dell'omeopatia. Bisogna poi aspettare gli studi di Pischinger, docente di Istologia dell'Università di Vienna per capire che, ancor più di quanto avvenga nella cellula, è fondamentale ciò che succede al di fuori della cellula, e di Reckeweg per chiarire il ruolo dei tessuti connettivi e dell'infiammazione nello smaltimento delle tossine.

Tutti i ricercatori sanno bene che ogni batterio necessita di un particolare terreno di coltura, senza il quale non può svilupparsi. Questo clinicamente è ben evidente dal fatto che se si espongono diverse persone ad un medesimo agente patogeno solo una parte di essi manifesteranno dei sintomi, e di questi alcuni saranno gravi, altri meno. Quindi se è indubbiamente importante conoscere la microbiologia, lo è altrettanto lo studio delle diverse costituzioni e della capacità e delle differenti modalità di reazione di un organismo.

Nel secolo scorso diversi medici come Bernard, Martiny, Pende hanno studiato le costituzioni, poi però, dalla scoperta degli antinfiammatori e degli antibiotici, l'industria farmaceutica ha ritenuto più redditizio interessarsi allo sviluppo di nuovi farmaci, brevettabili, visto che le vitamine non lo erano.... Questo spiega perché la scienza medica si è dedicata solo a questo aspetto tralasciando l'altro, e visto che, le persone che fanno ricerca sono le stesse che poi insegnano nell'università si spiega pure perché i medici sono bravissimi a sopprimere i sintomi ma non altrettanto a capire che forse esiste un modo diverso di affrontare il problema. È vero inoltre che, dopo una decina d'anni di studi, sono pochi i medici pronti a ricominciare da zero lunghi studi ancora più difficili e duri solo per capire come e perché si ammalano le persone e che è meglio non sopprimere le reazioni di difesa dell'organismo.

Uno dei testi di Istologia più diffusi, quello del Prof. Monesi, dedica solo 2 piccoli paragrafi sulla funzione del connettivo lasso e della sostanza amorfa, da cui si evince che la sostanza amorfa ha i caratteri di un gel viscoso e, modificando il suo grado di gelificazione, regola la diffusione delle sostanze nocive e di batteri e l'intensità degli scambi metabolici; al contrario, tutta l'omotossicologia è dedicata allo studio di questo argomento.

Accademicamente il tessuto epiteliale viene studiato separatamente dal tessuto connettivo ma

in realtà formano una unica struttura anatomica, infatti il tessuto epiteliale non è vascolarizzato e vive solo grazie al nutrimento che riceve dai capillari che si trovano al di là della membrana basale, all'interno del connettivo. Ma tra i capillari e la membrana basale c'è uno spazio, chiamato matrice extracellulare, che in passato è stata definita anche zona di transito, dove avvengono gli scambi metabolici. Se questa è pulita gli scambi avvengono in modo fisiologico, se è sporca sono rallentati in modo più o meno marcato.

La matrice extracellulare è costituita da proteoglicani (PGs) e glicosaminoglicani (GAGs) costituiti da due acidi, il condroitinsolforico e mucoitinsolforico, ed una doppia molecola di glicosamina. Funziona come un filtro metabolico; la dimensione dei pori del filtro è determinata dalla concentrazione e rapporto tra PGs e GAGs, dal loro peso molecolare, dagli elettroliti, dal pH, da proteasi ed inibitori delle proteasi. Sono caratterizzati dalla presenza di esteri solforici che con i gruppi carbossilici degli acidi glicuronico e ialuronico danno grande densità di cariche negative e viscosità. Sono inoltre ricchi di Zolfo che permette la combustione e sostiene il fuoco infiammatorio (in modo analogo i viticoltori utilizzano l'anidride solforosa o il bisolfito di potassio per il trattamento antisettico delle botti vuote).

Un tessuto ricco di zolfo, al cui interno sono presenti abitualmente mastociti e macrofagi, può essere preposto solo ad una cosa, ad infiammarsi ed è ciò che il connettivo fa normalmente in condizioni di metabolismo basale, cioè d'infiammazione fisiologica, per smaltire le tossine che si depositano al suo interno.

L'infiammazione è la naturale e fisiologica reazione che l'organismo mette in atto per neutralizzare quelle sostanze chimiche che a livello di biologia molecolare non hanno un finalismo con l'economia generale dell'organismo stesso. Tutto ciò che non è opportuno per il metabolismo viene bloccato dal sistema immunitario, neutralizzato ed eliminato all'esterno.

Le tossine vengono bruciate con processi ossidoriduttivi che le scindono in elementi chimici semplici che vengono espulsi dagli emuntori o riutilizzati dalle cellule. Tutto ciò avviene quotidianamente nel connettivo, senza sintomi particolari, che invece si presentano in modo palese nel caso in cui ci fosse un aumento improvviso delle tossine da smaltire; un po' come quando si brucia della legna in un camino, se non è molta e brucia lentamente si trasforma tutta in cenere finissima, impalpabile, come cipria, invece se ci sono dei tronchi grossi e magari umidi, restano sicuramente dei pezzi incombusti. Va sicuramente peggio, se si tira un secchio d'acqua per spegnere il fuoco....

Bisogna far svolgere la fase essudativa infiammatoria in tutta tranquillità in modo da permettere la decomposizione delle sostanze incombuste, la combustione delle sostanze tossiche ed il successivo drenaggio.

L'infiammazione non è causata dal germe ma dalla capacità immunitaria del soggetto.

È l'anticorpo che fa l'infiammazione e non l'antigene.

L'infiammazione si svolge in due fasi: la prima umorale e la seconda cellulare. Nella prima fase ci deve essere una fluidificazione del connettivo che deve passare da uno stato di GEL ad uno di SOL in cui le fibre collagene si idrolizzano, dai mucopolisaccaridi e mucoproteine si staccano gli aminoacidi e per ulteriore idrolisi, questi sciolgono i loro legami liberando gruppi aminici, carbossilici, idrogeno ed i radicali. Per attivare questo processo è necessaria la ialuronidasi che viene liberata sia dai batteri che dall'ipofisi; infatti, ogni volta che abbiamo uno stress, l'ipofisi mette in circolo la ialuronidasi accendendo o aggravando un'infiammazione. Per effetto della commutazione vegetativa generale di Hoff ci sarà anche simpaticotonia, attività istaminica, ipertermia, iperglicemia, ed al massimo dell'idrolisi o essudazione, clinicamente definita flogosi, le sostanze chimiche drenate nel connettivo fluidificato vengono digerite, frammentate a molecole semplici e poi convogliate attraverso i linfatici verso gli organi emuntori; tutto questo avviene se c'è una acidosi connettivale che fa intervenire le strutture ormonali tiroidee e surrenaliche. Tale acidosi va dalle tre del mattino alle tre del pomeriggio quando, mediante un

processo di autoregolamentazione biochimica, si passa ad uno stato di GEL con alcalosi connettivale, parasimpaticotonia, in cui si ha la ricostruzione del connettivo, ipotermia, ipoglicemia e termina con la produzione di fibrille reticolari argentofile.

In omotossicologia le malattie sono intese come una naturale ed opportuna reazione depurativa per smaltire le tossine in eccesso dal deposito naturale costituito dal connettivo, attraverso gli emuntori per ripristinare l'equilibrio degli scambi metabolici e compensare i danni subiti dal sistema.

Le tossine rivelano la modalità reattiva dell'individuo in base alla sua

- Predisposizione (relazione con l'ambiente in rapporto alla sua costituzione)
- Suscettibilità (sensibilità sviluppata nei confronti dell'ambiente tramite una sensibilizzazione).

La omotossicologia prevede nelle fasi iniziali un accumulo delle tossine a livello del letto capillare ematico, linfatico e del liquido extracellulare mesenchimale; successivamente a livello della sostanza fondamentale amorfa del connettivo fibrillare pericellulare ed infine a livello intracellulare.

I germi sono utili all'organismo non solo sul piano fisiologico ma anche su quello patologico perché nelle fasi dell'infiammazione producono la ialuronidasi che idrolizza il connettivo portandolo nella fase SOL in cui vengono bruciate ed eliminate le tossine.

Una volta morti, i batteri liberano le batteriolisine che facilitano la degradazione dei grossi corpuscoli proteici in frammenti molecolari che vengono poi fagocitati dai neutrofili.

La terapia allopatrica, salvo casi particolari, si è sempre adoperata a neutralizzare i batteri ed i virus, ma ignora le tossine che sono il vero problema. I batteri sono utili per avviare i processi che portano all'espulsione delle tossine, al contrario, se vengono uccisi, liberano le tossine che stanno dentro di loro (antigene M degli streptococchi).

D'altronde non è un mistero che rimuovendo in modo corretto gli amalgami dai denti (quindi metalli pesanti, cioè tossine e non batteri) ci sia molto spesso un miglioramento nella salute generale dei pazienti affetti da malattie autoimmuni.

Il fattore essenziale terapeutico è quindi la disintossicazione del terreno e la stimolazione delle funzioni difensive, evitando di introdurre nuove tossine con una dieta corretta. Nelle infezioni virali, visto che i virus sono termolabili, dovrebbero essere evitati il più possibile i farmaci antipiretici.

Le tossine agiscono sull'ipofisi che stimola l'ormone adrenocorticotropo (ACTH) e l'ormone somatotropo (GH) responsabile della flogosi acuta, dell'acidificazione dei tessuti e della crescita in altezza durante le malattie febbrili.

Nella fase acidotossica, grazie agli acidi mucoitinsolforici e condroitinsolforici che costituiscono il telaio connettivale si ha la combustione e si libera la ialuronidasi, responsabile dell'ulteriore idrolisi. Importante è anche il fattore neurogeno perché le fibre del sistema nervoso simpatico si sfoccano liberamente nel connettivo dove liberano i mediatori chimici acetilcolina, adrenalina, noradrenalina ed istamina, responsabili della sincronia SOL-GEL, acido-base, quindi della iniziazione e modulazione del processo infiammatorio. Si ha neoformazione di vasi linfatici e la combustione delle tossine. Si attivano le decarbossilasi che scindono i gruppi COOH degli aminoacidi che si trasformano in ammine (istamina dalla istidina, triptamina dal triptofano, tiramina dalla tirosina) che nel caso di blocco dell'infiammazione con un farmaco, non possono venire metabolizzate ed inattivate e rimangono ad impregnare il connettivo in attesa dell'accensione di un nuovo processo infiammatorio.

L'istamina determina l'intensità della reazione infiammatoria e quando la fase umorale si è risolta, si lega con l'acetaldeide che deriva da un processo di demolizione degli alcoli e, in ambiente alcalino, forma le Basi di Schiff (nella tradizione popolare si sa infatti che somministrando vin brulé, grappa e quant'altro, migliorano i sintomi del raffreddore, perché i metaboliti dell'alcool bloccano l'istamina).

Se la solubilizzazione del connettivo è bloccata intempestivamente mentre ancora residuano delle tossine, poiché sono le sostanze tossiche a determinare la produzione di istamina, questa continua a prodursi non solo nel focolaio dell'infiammazione primaria, ma ovunque vi sia un tessuto connettivale, determinando reazioni infiammatorie nei punti di minor resistenza (malattia focale). Quando alle 3 del mattino si torna nella fase acida, le Basi di Schiff si scindono liberando nuovamente l'istamina che causa prurito, aumento dell'infiammazione ed esofagite da reflusso.

Un tipico caso di infiammazione ricorrente soppressa con terapie antinfiammatorie ed antibiotiche è quella della tonsillite in cui viene eliminata una parte della flora batterica, che essendo strutturata come un biofilm è centinaia di volte più resistente agli antibiotici, dando nella migliore delle ipotesi un momentaneo sollievo dalla sintomatologia. Ma il connettivo tonsillare, essendo impregnato sia dalle tossine che avevano causato la risposta infiammatoria, sia dalle tossine fuoriuscite dai batteri uccisi dalla terapia antibiotica, appena l'organismo si riprende ed è in grado di continuare il lavoro di detossicazione, fa l'unica cosa che è capace di fare per pulire il suo connettivo e liberarsi dalle tossine, e cioè, si infiamma di nuovo, determinando clinicamente una recidiva della sintomatologia che nella quasi totalità dei casi sarà trattata con una terapia antibiotica ancora più forte e prolungata che porterà allo stesso risultato e magari anche ad una sovrainfezione da candida.

Affinché la fase di gelificazione possa svolgersi in modo fisiologico, è necessario che tutte le tossine vengano bruciate e drenate altrimenti, gli aminoacidi derivati dalla decomposizione batterica si possono legare con apteni batterici o farmacologici dando vita a degli antigeni capaci di stimolare una reazione anticorpale contro le nostre stesse proteine nei punti di minor resistenza, anche in tessuti apparentemente lontani dal focolaio infiammatorio primario causando malattie autoimmuni.

Quando il connettivo è sporco, intasato di tossine incombuste, gli scambi metabolici tra le cellule ed il sistema vascolare non sono ottimali per cui c'è sofferenza ed ipossia; questo porta ad una disidratazione del connettivo per preponderanza della fase alcalotica.

Inoltre, un terreno impregnato di tossine derivanti per esempio da particolari abitudini alimentari o da una intossicazione da metalli pesanti, è particolarmente idoneo allo sviluppo di batteri e virus.

In presenza di un terreno tossico, i germi manifestano un carattere virulento, e questo è uno dei punti più importanti, e per spiegarlo faccio l'esempio di cosa succede durante un black out: normalmente una persona onesta non entra in un centro commerciale e ne esce con un televisore sottobraccio senza averlo pagato, al contrario, durante un grande black out, come più volte documentato dai mass media, avvengono frequenti saccheggi da parte di delinquenti abituali che in assenza degli antifurti e delle forze di polizia danno libero sfogo ai loro istinti criminali; ma in queste situazioni, può accadere che, anche un onesto cittadino, magari titubando, resosi conto del clima di impunità e vedendo altre persone che entrano ed escono attraverso la vetrina rotta di un negozio con generi di tutti i tipi, approfitti anche lui della situazione e rubi qualche cosa. È vero che ci sono persone che non farebbero mai questo, ma è anche vero che, in condizioni particolari, anche una persona onesta possa commettere un reato.

Il miglior modo per impedire ad un germe di fare danni è quello di creare un terreno a lui sfavorevole, innanzitutto detossicandolo, ed anche il più virulento patogeno torna ad essere un tranquillo commensale.

La biotrasformazione della maggior parte delle sostanze estranee viene effettuata in 2 fasi: nella prima fase vengono introdotti nelle molecole dei gruppi reattivi che, in genere, determinano la perdita dell'attività farmacologica; questo avviene grazie a reazioni ossidative catalizzate da una catena enzimatica nota come sistema citocromo P450 (la cui funzione è diminuita da sostanze

come l'antistaminico cimetidina, l'antimicotico ketoconazolo, l'antibiotico sulfafenazolo e la naringenina del pompelmo) che trasforma le tossine in qualcosa di meno tossico, o le rende idrosolubili o le trasforma in una sostanza chimicamente più attiva (radicali liberi) che poi vengono neutralizzati da antiossidanti come il glutatone e dalle reazioni della seconda fase che consistono in reazioni di coniugazione tra il gruppo funzionale fornito dalla prima fase e sostanze come il glutatone, acido glicuronico, i gruppi solfati, metilici, acetilici ed aminoacidi come glicina, taurina, glutammina, arginina e ornitina. Se il carico tossinico da smaltire è talmente alto che nella fase I si producono tanti radicali liberi da consumare tutto il glutatone, la coniugazione col glutatone in fase II non avviene. Inoltre se c'è carenza di magnesio o di attività fisica i mitocondri delle cellule epatiche non funzionano come si deve e la fase 2 rallenta e le sostanze intermedie tossiche si accumulano. Nelle persone che hanno un sistema di detossicazione di fase I molto attivo, ma enzimi di fase 2 lenti o inattivi, accumulano prodotti intermedi molto nocivi andando incontro a gravi reazioni tossiche ai veleni ambientali.

Tra le reazioni di coniugazione della fase 2 hanno particolare rilievo quelle di metilazione: infatti oltre ad essere importanti nella detossicazione, hanno un ruolo molto fondamentale nella espressione di vari geni, nel senso che, quando una cellula non vuole esprimere un certo messaggio presente nel DNA, attua la metilazione della regione del DNA in questione, modificandone così l'espressione genica. Gli individui che presentano alterazioni del metabolismo dell'omocisteina (MTHFR) possono presentare una riduzione della metilazione ed un conseguente aumento dell'espressione genetica e del rischio di mutazioni; inoltre un aumento della omocisteinemia è un potente fattore di rischio di sviluppo della patologia arteriosclerotica.

Dario Mazza – mzzdra@hotmail.com