

Aggiornamento del 7 gennaio 2021, #19 (Vaccini - Parte #3)
Paul Herscu ND, MPH
Laboratorio Herscu

Buongiorno e buona giornata a voi e ai vostri cari.

Questo aggiornamento 'COVID-19 #19' si accompagna agli aggiornamenti #17 & #18, e ai prossimi #20 e #21, tutti incentrati sui vaccini. Mi soffermo qui sul ruolo che le organizzazioni istituzionali ed educative devono svolgere per cambiare il corso di questa pandemia in relazione ai vaccini.

Il prossimo aggiornamento si occuperà delle reazioni ai vaccini. Infine, nell'ultimo, scriverò su ciò che voi, i vostri cari e i pazienti/clienti potete fare per aiutare a prevenire gli effetti collaterali del vaccino una volta assunto e per mitigare gli effetti collaterali che possono insorgere.

FALLIMENTO POTENZIALE e NECESSITA' DI UN PIANO B

Sappiamo che la comunità della medicina convenzionale ha più soldi delle comunità della medicina integrata o naturale, e quindi è in grado di esercitare un'influenza maggiore. Il che significa che, se si guarda solo a quel modello medico, ci saranno sempre più vaccini sia per la prevenzione che per la cura. I vaccini per il SARS-CoV-2 sono solo i più recenti di cui attualmente abbiamo notizie, di cui leggiamo e su cui ragioniamo. E a causa di tutte le polemiche, l'ansia, la depressione, e anche il brutto momento che stiamo vivendo, questi vaccini hanno sollevato più polemiche di altri.

Ho passato l'ultimo anno a descrivere sia le opzioni che avevamo, numerose in verità, semplici e praticabili, sia la direzione che stavamo prendendo, che, se fosse rimasta invariata, ci avrebbe fatto ritrovare con l'opzione del vaccino come Piano A e con solo un Piano A. Non mi ripeterò qui. Gli ultimi due aggiornamenti, questo, e i due successivi si concentrano sulla questione del vaccino in sé. Ci siamo bloccati nella falsa dicotomia di essere 'pro o contro' il vaccino, una dicotomia che è diventata ancora più radicata. Di conseguenza, una discussione molto complessa è minimizzata a suon di slogan, il che rende un grande disservizio a tutti. In queste acque insidiose, molti individui e organizzazioni decidono di rimanere fuori dal dibattito, di chinare la testa e di assumere una posizione ambigua. Penso che anche questo atteggiamento faccia perdere un'ulteriore opportunità di aiutare la scienza ad andare avanti per andare incontro al maggior numero possibile di persone. Questo aggiornamento è rivolto alle organizzazioni, sollecitandole a dare più sostegno alle posizioni che potrebbero essere in grado di assumere oggi, per costruire una solida via di mezzo, per rompere la retorica e per arrivare ad un'approssimazione più accurata di ciò che accade realmente.

Permettetemi di iniziare con l'illustrazione di un problema del passato, per chiarire perché i produttori di vaccini e i funzionari governativi farebbero bene a impegnarsi al più presto e più da vicino con i medici naturopati e i medici della medicina integrativa (ND).

Nel 1998, la FDA ha approvato un vaccino contro la malattia di Lyme, il LYMERix, preparato con antigeni proteici da *Borrelia burgdorferi*. Il lancio del vaccino è fallito miseramente. Non era chiaro se il vaccino proteggeva e per quanto tempo la protezione sarebbe durata. Inoltre, si sarebbe dovuto assumere dosi multiple. Alcuni pazienti hanno ritenuto di essersi ammalati cronicamente dopo il vaccino. Nessuno voleva più saperne di assumere il vaccino e alla fine questo è stato ritirato dal mercato. Un completo fallimento dell'iniziativa vaccinale.

Credo che anche il lancio del vaccino COVID-19 possa fallire. E questo ha a che fare con ciò che è stato testato, come ho accennato nel precedente aggiornamento. La maggior parte di noi pensa ai vaccini come a un unico intervento, o a una serie, che una volta effettuato finisce lì. Per esempio, quando molti di noi hanno ricevuto

il vaccino antipolio, hanno fatto una serie di somministrazioni e poi tutto è finito. Ciò che era stato misurato era stata la probabilità che ci ammalassimo e/o che passassimo il virus a qualcun altro. Questo NON è ciò che è stato testato nelle prove iniziali del vaccino anti-COVID. Lo scopo principale dei test è stato quello di determinare quante persone sono risultate MOLTO MALATE con il virus nel gruppo vaccinato rispetto al gruppo placebo. Ma hanno rilevato la MALATTIA solo se si era sintomatici. In altre parole, non hanno testato tutti per vedere se si stavano ammalando, e quindi se potenzialmente potevano trasmettere il virus, ma solo chi aveva sviluppato solo sintomi lievi o quelli che erano rimasti del tutto asintomatici.

In altre parole, può essere, come ho scritto nel primo aggiornamento, che la trasmissione possa essere minore, o completamente invariata, o addirittura peggiore. Semplicemente non lo sappiamo. Quello che stavano cercando era la risposta alla domanda binaria 'si/no' su quante persone sono finite in ospedale. (Vi suona familiare? Mi sembra strano che le uniche persone che hanno preso come punto di arrivo del mio studio, cioè il fare attenzione in modo dicotomico alla necessità del ricovero in ospedale o meno, sono stati i produttori di vaccini e non i miei confratelli. È così facile. Se avessimo fatto la stessa cosa, i trattamenti naturali sarebbero stati adottati dal sistema tradizionale con la stessa rapidità! Non sprechiamo questa opportunità di discutere delle questioni relative ai vaccini nella loro piena complessità). Quindi in realtà, se l'unica cosa che fa questo vaccino, da solo, è tenervi fuori dalla terapia intensiva, sarebbe fantastico, ma è estremamente probabile che altri approcci più naturali, con meno potenziali effetti collaterali, siano in grado di raggiungere questo stesso obiettivo senza il vaccino. Non lo sappiamo, perché la ricerca necessaria per supportare tali approcci non è stata adeguatamente finanziata.

Il punto che sto sollevando è che, se le velocità di trasmissione non sono sostanzialmente diminuite, il lancio di questo vaccino potrebbe seguire la strada del vaccino contro la malattia di Lyme. E ricordate, a questo punto, fine dicembre/inizio gennaio 2021, non abbiamo un'altra scelta facile e praticabile che la società o le istituzioni sanitarie pubbliche sembrino pronte ad adottare. Se questo risultato si dimostrasse evidente, cosa che potrebbe accadere nei prossimi 2-4 mesi, l'introduzione del vaccino si scontrerebbe con delle difficoltà.

Abbiamo bisogno di un Piano B affidabile che comporta l'essere inclusi nelle consultazioni, la distribuzione dei fondi per la ricerca in modo più equo e la condivisione delle nostre valutazioni cliniche e delle raccomandazioni di medicina naturopatica e integrativa relative al COVID-19.

Per le agenzie governative e per i produttori di vaccini, il modo migliore per realizzare un programma vaccinale di successo in questo caso non può che essere un dialogo aperto, e in questo contesto, non riesco a pensare a una professione migliore con cui dialogare se non quella dei medici naturopati abilitati che hanno lavorato all'individualizzazione delle cure e al sostegno della risposta immunitaria fin dall'inizio della loro professione. Cerchiamo di essere di aiuto, stabilendo contatti e vie di comunicazione, impegnandoci a fondo per creare opportunità di dialogo seffettive.

Se potessimo spostare la discussione sui vaccini verso il concetto "i vaccini sono una soluzione in questo senso e non una soluzione in questo senso" o "i vaccini sono una soluzione per questa persona e questo stesso vaccino non è una soluzione per quella persona", allora ci avvicineremmo a capire in quali circostanze i vaccini sono un'opzione importante, e in quali casi sono completamente sbagliati. Più precisamente, finché la conversazione si limita al 'bene contro il male', una parte non vedrà mai un problema e l'altra parte non vedrà mai una soluzione.

COSTRUIRE UN PIANO B DA DOVE SIAMO ORA

Purtroppo, a volte, il problema reale che deve essere risolto non è chiaramente articolato. Spero di riuscire a descrivere dove risiede il problema e le possibili soluzioni. **Le associazioni di categoria dovrebbero chiedere, esigere e essere pronte a partecipare alla creazione di una nuova prospettiva integrata, un vero e proprio Piano B.**

Ecco alcune delle tappe principali di un tale percorso:

1. POSTO PERMANENTE AL TAVOLO DI LAVORO

a. **FDA, FTC e NIH (o le associazioni professionali e l'NHS (Servizio Sanitario Nazionale) in tutti i paesi) dovrebbero riunirsi per sviluppare un più completo PROGRAMMA DI TRATTAMENTO ACCELERATO DEL CORONAVIRUS (CTAP, vedi il link alla fine per saperne di più sui CTAP in USA) che finanzia adeguatamente gli approcci integrativi, e che includa nei relativi comitati gli ND (Naturopathic Doctors) come interlocutori. Per me questo è essenziale, un punto cardine importante e una richiesta molto chiara da parte della comunità delle medicine integrative. In realtà, è un elemento che cambia le carte in tavola.**

b. Le raccomandazioni possono essere basate sulla migliore conoscenza scientifica attuale disponibile, sulla prevenzione e/o sul trattamento dei relativi virus e sulla comprensione del funzionamento del sistema immunitario. I medici naturopatici/integrativi dovrebbero essere invitati a partecipare allo sviluppo di protocolli, che devono essere formulati, pubblicati e promossi per includere prodotti e terapie naturali, che si concentrino sull'impedire l'accesso di SARS-COV-19 nelle cellule, sulla riduzione della replicazione virale, sul sostegno dell'immunità innata e sulla mitigazione dell'impatto della malattia a breve e a lungo termine. I medici naturopatici e integrativi hanno un ruolo enorme da svolgere in questo momento e dovrebbero farsi strada per far parte del tavolo di lavoro.

c. Nel mondo clinico, i ND forniscono ai pazienti una varietà di interventi mirati alle diverse parti dell'individuo per aiutare però lo stato generale della persona. Questo non è il classico disegno sperimentale in cui si testa una sola variabile alla volta. Ma è qui che i ND risaltano. Per esempio, sappiamo già che modificare lo stato di salute cronico in relazione al contenuto di zucchero nel sangue, al peso e alla pressione sanguigna ha un impatto sulla manifestazione della malattia COVID-19. È giunto il momento di sostenere un test di valutazione che tenga conto dell'intera persona, un protocollo multifattoriale piuttosto che indagare su una sola variabile alla volta.

2. FINANZIAMENTO

Molti miliardi di dollari sono stati investiti e continuano a riversarsi nello sviluppo di ogni vaccino rispetto ad una somma molto modesta stanziata per finanziare i test di medicina naturale. Il finanziamento è essenziale per dimostrare che gli interventi con la medicina naturale e i relativi rimedi permettono di diminuire la gravità della manifestazione di COVID-19 o di ridurre gli effetti cronici dell'infezione da COVID-19. Dobbiamo anche studiare come gli approcci naturali e integrativi possano aumentare l'efficacia/longevità dei vaccini e ridurre gli effetti collaterali che possono insorgere. Inoltre, i finanziamenti dovrebbero includere anche lo sviluppo di nuovi farmaci e il riorientamento dei vecchi farmaci, due percorsi che sono stati severamente trascurati quando la direzione intrapresa è stata quella di perseguire i vaccini.

3. FARMACOVIGILANZA E MEDICINA PERSONALIZZATA

All'interno del mondo dei vaccini, al di fuori della retorica, è riconosciuto il potenziale danno per il ricevente, esemplificato dalle clausole di non responsabilità presentate dai produttori di vaccini. Abbiamo bisogno che queste informazioni siano condivise più ampiamente in modo che tutti comprendano i rischi intrinseci. Bisognerebbe coinvolgere i ND nella preparazione di inserti informativi sui vaccini, come un modo per aiutare ad articolare ulteriormente i potenziali rischi/benefici. Dovremmo richiedere una descrizione più dettagliata di quali danni o benefici potenziali esistono e la creazione di un meccanismo di tracciabilità più accurato dei danni reali. Questo non può essere fatto nel mondo dicotomico "i vaccini sono buoni / i vaccini sono cattivi". Ma può essere fatto in un mondo che stabilisce un approccio più personalizzato all'assistenza sanitaria.

Dobbiamo consentire di apportare delle modifiche alle raccomandazioni sulla base delle esigenze sanitarie individuali e personalizzate per limitare i danni e, allo stesso tempo, aumentare l'efficacia del vaccino. Questo potrebbe essere fatto, ad esempio, attraverso l'analisi di gruppi sociali latenti, scoprendo sottogruppi che potrebbero non essere attualmente identificati, ma che tuttavia esistono. Se siamo in prima linea nel comprendere quali gruppi di persone o quali tipi di persone per le quali le problematiche di salute sarebbero più a rischio a causa di esiti più sfavorevoli, questa potrebbe essere un'informazione utile da condividere. I ND sono specializzati nell'assistenza personalizzata e potrebbero essere di grande valore in questo caso.

Nel corso degli anni, nel mio studio sono passate molte persone che hanno subito danni da vaccino, secondo il National Vaccine Injury Compensation Program (Programma nazionale di compensazione dei danni da vaccino). Mi è difficile credere che qualcuno voglia davvero questo risultato! Un risultato molto migliore è un approccio modulato e individualizzato che cerchi di proteggere coloro che sono più a rischio e che sviluppa protocolli specifici per queste persone. In altre parole, discutere su come rendere il programma vaccinale più sicuro e su come identificare in anticipo le persone più suscettibili a potenziali danni e come prevenire l'insorgere di problemi è una discussione molto migliore di quella che abbiamo ora. Unitevi a me nel portare avanti questa discussione.

COME LE ASSOCIAZIONI PROFESSIONALI DI NATUROPATIA E MEDICINA INTEGRATIVA POSSONO ESSERE D'AIUTO PER QUANTO RIGUARDA LA QUESTIONE DEL VACCINO.

1. Evidenziare chiaramente che per almeno i prossimi 6 mesi, anche con i vaccini, continueremo ad indossare mascherine, a mantenere la distanza sociale e a seguire le linee guida di salute pubblica sull'apertura delle imprese, con un continuo ma lento allentamento delle misure di blocco quando e se i numeri della diffusione diminuiranno.

2. Descrivere come molti miliardi di dollari sono stati spesi per la creazione di questo vaccino e pochissimi soldi per le opzioni di trattamento naturale.

3. Lavorare per accedere ad ulteriori finanziamenti, creare un progetto di studio e condurre ricerche relative agli approcci di medicina naturale per la prevenzione e la mitigazione di COVID-19.

4. Lavorare per diffondere il più ampiamente possibile i risultati di tali studi in modo che gli approcci specifici diventino uno standard di cura. Questo è punto importante. Non esiste un meccanismo negli USA che permetta che un prodotto naturale diventi uno standard di cura, a meno che l'FDA/FTC non lo autorizzi. Le organizzazioni di medicina integrativa potrebbero chiedere un avere un posto al tavolo di lavoro e insieme agli altri enti formulare raccomandazioni minime di prodotti naturali per la prevenzione e il trattamento delle malattie. Si tratterebbe di una nuova, radicale e importante modifica nell'assistenza sanitaria negli USA. **Questo è l'obiettivo principale del cambiamento che deve avvenire**, altrimenti si mantiene nello status quo.

5. PIU' SPECIFICAMENTE, in relazione al vaccino COVID-19:

a. Sottolineare che non si sa quanto durerà l'effetto del vaccino. Si spera che duri più a lungo dell'immunità indotta dalla malattia.

b. Condividere che non si sa come le persone tollereranno una seconda o terza serie di vaccinazioni. *(Per questo motivo abbiamo bisogno di un Piano B, che comprenda le altre opzioni di medicina naturale efficaci nell'aiutare a prevenire e mitigare la COVID-19).*

c. Spiegare che non sappiamo se i vaccini continueranno ad essere efficaci, dato che il virus muta. (Lo dico solo per completezza). *(Per questo motivo abbiamo bisogno di un Piano B, che comprenda le altre opzioni di medicina naturale efficaci nell'aiutare a prevenire e mitigare la COVID-19).*

d. Spiegare che in questo momento non sappiamo quali siano i tassi di trasmissione per le diverse tipologie di vaccino. Ma ponetevi anche la domanda, perché questi non sono stati tracciati correttamente in origine.

e. Chiedere spiegazioni su quale sia l'obiettivo principale di ciascuna delle tipologie di vaccino. Quali riducono la trasmissione? Quali riducono la gravità della malattia?

f. Aiutare a chiarire la necessità di sviluppare dei protocolli speciali per queste vaccinazioni, che includano la possibilità di interrompere il programma vaccinale o di aggiungere un intervallo di tempo tra particolari procedure o trattamenti medici e il vaccino, come ad esempio nel caso si intervenga per inserire dei riempitivi dermici, le lenti per la cataratta, ecc.

g. Continuare ad affermare che i ND e i dottori di medicina integrativa dovrebbero essere inclusi nello sviluppo di protocolli per ridurre i potenziali effetti collaterali del vaccino.

h. Continuare ad affermare che i ND e i dottori di medicina integrativa dovrebbero essere inclusi nello sviluppo e nell'aggiornamento della sorveglianza sugli effetti collaterali del vaccino, in quanto sono preparati in modo unico per individuare le sub popolazioni latenti.

i. In primo piano e con un ruolo centrale, dovrebbe essere attivato un monitoraggio molto attento a seguito della vaccinazione durante la gravidanza.

j. Suggesto anche che ci dovrebbe essere un rallentamento dello sviluppo di vaccini mRNA auto-replicanti fino a quando non si vedranno gli effetti delle forme di vaccino a mRNA non-replicante sulla popolazione.

Credo anche che ci debba essere un ripensamento delle priorità su chi deve ricevere le vaccinazioni. Nessuno l'ha detto apertamente, ma in generale si potrebbe dire che la scelta è se vaccinare prima quelli che "riavvieranno" l'economia o se vaccinare prima quelli che hanno più probabilità di morire. Negli Stati Uniti abbiamo scelto il piano "riapriamo l'economia prima di tutto". Penso che dal punto di vista etico le associazioni mediche potrebbero avere un problema con questa decisione. Per esempio, penso che vaccinare coloro che hanno più probabilità di morire sia il primo passo e il più etico da fare in quanto limita la mortalità. Se così fosse, alcuni dei gruppi della fase 2 potrebbero passare alla fase 1. C'è un imperativo etico che indica una sequenza migliore di quella scelta. Indipendentemente dal risultato di questo dibattito, il mio punto di vista è che i dottori di medicina integrativa dovrebbero far parte della discussione sul lancio del vaccino.

PERCORSI FUTURI

Ricapitolando:

Abbiamo bisogno di test scientifici per dimostrare l'efficacia. Abbiamo bisogno che le nostre associazioni mediche, le scuole e la leadership di tutti i gruppi di soggetti interessati alla medicina integrativa e naturale prendano misure coraggiose per approfondire e generalizzare il nostro lavoro, senza scuse, e in collaborazione con le organizzazioni che erogano i finanziamenti e con le agenzie governative. Il nostro lavoro potrebbe diventare uno standard di cura che spazia per tutto il panorama medico. Il motore di tutto ciò a breve termine è la necessità di un PIANO B ora e a più lungo termine come modo per discutere il futuro delle vaccinazioni alla luce del sole. Quando (il vaccino) è un'opzione appropriata e quando dovrebbe essere l'ultima opzione in assoluto dal momento che possono esistere opzioni migliori? Abbiamo perso questa prima occasione, un anno spercato e vite umane perse. Detto questo, ho fiducia nel fatto che le nostre diverse associazioni mediche e i nostri dirigenti decidano di impegnarsi nello sviluppo e nella promozione di questi percorsi diversi. Non è troppo tardi per modificare il nostro percorso per il futuro. Questo è il momento perfetto per aiutare a guidare il cambiamento in modo strutturale e istituzionale. Abbiamo, credo, circa 6 mesi per farlo.

Nel prossimo aggiornamento, propongo un modello concettuale di come parlare delle reazioni al vaccino. E nell'ultimo aggiornamento su questo argomento alcune cose che potreste voler fare in preparazione del vaccino se sceglierete di prenderlo.

Con molta speranza,

Paul Herscu, ND, MPH

Alcune fonti o link utili a cui fa riferimento il testo:

1. CORONAVIRUS TREATMENT ACCELERATION PROGRAM (CTAP):
<https://www.fda.gov/drugs/coronavirus-covid-19-drugs/coronavirus-treatment-acceleration-program-ctap>

2. I programmi per la preparazione di vaccini COVID-19 sono più di 70, la loro fase di sperimentazione e gli effetti collaterali possono essere tracciati in una varietà di siti. Alcuni dei quali sono elencati qui:

<https://www.who.int/publications/m/item/draft-landscape-of-covid-19-candidate-vaccines>

<https://www.nytimes.com/interactive/2020/science/coronavirus-vaccine-tracker.html>

<https://www.statnews.com/feature/coronavirus/drugs-vaccines-tracker/>

<https://covid19.trackvaccines.org/vaccines/>

3. Nell'ultimo aggiornamento, ho suggerito che le persone con funzioni "alterate" all'interno del loro corpo potrebbero aver bisogno di essere tracciate separatamente, nel caso in cui siano a rischio di effetti collaterali. Da quel momento l'American Society for Dermatologic Surgery ha rilasciato delle linee guida per cercare con attenzione gli effetti collaterali in quei pazienti portatori di filler dermici recenti. Come esempio di come queste si presentano, eventualmente da imitare, si veda:

<https://www.asds.net/Portals/0/PDF/secure/ASDS-SARS-CoV-2-Vaccine-Guidance.pdf> .

4. Ci sono ulteriori informazioni relative a gruppi di popolazione speciali da prendere in considerazione, tra cui la fascia pediatrica e le donne in gravidanza e in allattamento, di cui ritengo sia necessaria una chiara valutazione il più presto possibile. Per quelle popolazioni, dove queste valutazioni non sono ancora possibili, dovrebbe esserci un PIANO B che non si concentri sui vaccini, dove il medico naturopatico e le comunità di dottori di medicina integrativa possono svolgere un ruolo essenziale.

<https://www.fda.gov/media/144585/download>