

RECOMENDACIONES TERAPEUTICAS PARA SEROPOSITIVOS Y ENFERMOS DE SIDA

Recomendaciones terapéuticas basadas en las investigaciones del Doctor Heinrich Kremer (Barcelona) ("*La Rivoluzione Silenziosa della Medicina del Cancro e dell'AIDS*", Macroedizioni 2003), del Profesor Dr. Alfred Hässig (Berna), Dra. Eleni Papadopulos y Dr. Valendar Turner (Perth), Dr. Stefan Lanka (Stuttgart), de Ralf Meyer, Dr. Etienne de Harven (Francia), Dr. Roberto Giraldo (Brasil) y Dr. Kary B. Mullis (USA), disponibles en www.ummafrapp.de, www.virusmyth.com y trabajos de L.A. Herzenberg, J.D. Peterson y S.C. De Rosa, W. Droege, J.K. Shabert, G. Ohlenschlaeger, C. Richter, V. Hack, H. Rode, E.A. Newsholme, C. De Simone, S.J. Ferrando, C. de Back, M. Clerici, G.M. Shearer, M.C. Dalakas, G. Tomelleri, E. Benbrik, G.A. Cannon, B.D. Cheson, L. Chaitow: www.ncbi.nlm.nih.gov

Las múltiples y diferentes patologías que definen el síndrome del SIDA, que abarcan infecciones provocadas por hongos patógenos a nivel pulmonar, de las mucosas, del cerebro y del tubo digestivo, así como las transformaciones degenerativas de las células endoteliales del sistema vascular sanguíneo y de las vías linfáticas (sarcoma de Kaposi), son la consecuencia de una reacción autoinmunitaria persistente en la cual se forman anticuerpos que se adhieren a las células del mismo organismo (entre otras, las células T4 helper) con las cuales forman los así llamados complejos inmunitarios. Las causas de estas reacciones autoinmunitarias persistentes son la contaminación provocada por los metales pesados y otras toxinas ambientales, que obstruyendo los canales iónicos de las mitocondrias, comprometen la producción energética (producción de ATP) y tal como sucede con las infecciones repetidas, causan el agotamiento de las moléculas de glutatión (que es el antioxidante propio del organismo), lo que provoca la disminución de la producción del gas óxido nítrico (NO) en las células inmunitarias y en otras células. Si sucede esto, entonces las células T4 helper maduran con preponderancia bajo la forma de células con citoquinas de perfil Th2, que al ponerse en contacto con las células B las estimulan a defenderse contra las bacterias y toxinas a través de anticuerpos. Sin embargo, solo unas pocas células T4 helper maduran bajo la forma de células con citoquinas de perfil Th1 que estimulan a las células killer a atacar y destruir las células portadoras de hongos, virus y micobacterias mediante el gas NO y también estimulan a los macrófagos a romper los complejos inmunitarios. Si persiste esta conmutación de Th1 a Th2, se inhibe totalmente la producción del gas NO, lo cual provoca procesos degenerativos (SK), una transcripción inversa aumentada, y, a través de un aumento de la muerte celular, una liberación aumentada de aquellas proteínas del citoesqueleto y mitocondriales que han sido llamadas partículas del VIH. Durante el proceso, se producen mayores cantidades de anticuerpos contra las proteínas de la membrana celular y del citoesqueleto del propio cuerpo y contra una multitud de diferentes antígenos, que al alcanzar un cierto nivel en los tests de anticuerpos contra el VIH, causan que el "resultado de laboratorio" dé positivo al VIH.

Factores que influyen en la conmutación de las células T4 helper con citoquinas de perfil Th1 a Th2:

- El contacto frecuente con antígenos causado por lesiones repetidas y operaciones quirúrgicas, infecciones crónicas (por ejemplo, la hepatitis B), agua contaminada, penetración continua de proteínas ajenas en la circulación sanguínea (causada, entre otras cosas, por proteínas coagulantes que se encuentran en los preparados hemáticos y por el espermatozoides en las relaciones anales).
- El contacto con metales pesados (mercurio, aluminio, plomo, arsénico, etc) que se encuentran en el ambiente, en el agua contaminada, en los alimentos, en los empastes dentales y en las sustancias portadoras de las vacunas; así como el contacto con las toxinas presentes en los alimentos (conservantes, fungicidas, herbicidas e

insecticidas), pigmentos azo y sustancias tóxicas adicionales que se emplean en la industria textil. En primer lugar, todas estas sustancias causan una activación de la inmunidad celular con una producción excesiva del gas NO. Ello posteriormente causa una inhibición de las citoquinas de tipo Th1 (IL-2, IL-12, IFN) para evitar la destrucción de los tejidos. Un cambio duradero del ambiente redox de las células es provocado por un mayor consumo de tóxicos, y por una contraregulación persistente de las citoquinas de tipo 2 (IL-4, IL-6 e IL10) acompañado por una mayor producción de células helper Th2, que estimulan a las células B a aumentar la producción de anticuerpos. Ello al final causa reacciones autoinmunitarias en las que se forman anticuerpos contra las células del propio organismo (entre otras células, las T4 helper y las de la mucosa del intestino) que se adhieren a ellas y con las cuales establecen complejos inmunitarios. Estas condiciones provocan la activación inflamatoria de los macrófagos que son incapaces de romper adecuadamente los complejos inmunitarios (que consisten en autoanticuerpos y proteínas de las células del propio cuerpo) y a través de mediadores, activan la continuación de las reacciones autoinmunitarias.

- Debido a nutrición inadecuada, antibióticos, conservantes y aditivos alimenticios se altera el equilibrio entre bacterias sanas y bacterias patógenas en el intestino: al metabolizar los alimentos mediante fermentación producen toxinas ácidas que atacan la mucosa y la pared intestinal. Estas toxinas pueden a la larga atravesar la mucosa intestinal y donde se encuentran con una gran cantidad de linfocitos, se producen reacciones inflamatorias prolongadas (conmutación Th1-Th2) y reacciones alérgicas acompañadas de difusiones continuas de la hormona tisular histamina, lo cual sigue activando las inflamaciones intestinales y las enfermedades autoinmunes.
- la ingestión de nitritos por inhalación (los poppers), aguas contaminadas y alimentos (especialmente en los países en vías de desarrollo). Los nitritos inhiben la síntesis de las citoquinas de tipo 1 y la maduración de las células T-4 helper. Tal como sucede con la Azathioprina, los antibióticos, quimioterapia y fungicidas causan una conmutación Th1-Th2 prolongada que al final causa tumefacciones y transformaciones degenerativas en las células endoteliales de los vasos sanguíneos de las vías linfáticas (sarcoma de Kaposi) y en otros tejidos.
- un déficit prolongado de moléculas de glutatión como resultado de un trastorno de la producción de glutatión en el hígado debido a hepatitis crónica, fuerte consumo de alcohol, una ingesta continua de sustancias altamente oxidantes y de antibióticos o debido a un déficit alimenticio de proteínas sulfuradas (cisteína). El déficit continuo de glutatión debilita el transporte y la gradual reducción del oxígeno dentro de las células, y como consecuencia se altera la producción de energía mitocondrial de las células y las células killer se destruyen a sí mismas con el gas NO cuando atacan y destruyen a las células infectadas por hongos, virus y micobacterias. Una carencia continua de glutatión estimula la difusión de hongos, (por ejemplo, la *Candida albicans*) en los intestinos y en las membranas mucosas, con la consiguiente producción de metabolitos tóxicos, lo cual bloquea la producción de glutatión en el hígado y, además, estos metabolitos solo pueden ser descompuestos por el glutatión y el ácido glucurónico. Una carencia prolongada de glutatión en las células que presentan el antígeno causa, a la larga, un predominio de Th2.
- Los quimioantibióticos (es decir, sulfonamidas con Trimetoprim, como por ejemplo Bactrim y Septrim), insecticidas (por ejemplo Lindan, contenido en ungüentos contra la ladilla), las sustancias quimioterapéuticas y los nucleósidos análogos (como el AZT, la Nevirapina, etc) bloquean la síntesis y la liberación del ácido fólico y purinas, que son necesarios para el desarrollo del ADN mitocondrial. Además, bloquean los enzimas que

contienen hierro y cobre necesarios para la respiración celular y, al igual que los metales pesados, cierran las membranas mitocondriales bloqueando así la producción de energía que tiene lugar allí, así como las funciones antioxidantes de las mitocondrias que juegan un rol central en la desintoxicación y en el sistema redox. Además, los quimioantibióticos inhiben el enzima dihidrofolato reductasa (DHFR), necesario para la producción del tetrahidrofolato, que es a su vez necesario para la producción del glutatión a nivel hepático y para la producción de la tetrahidrobiopterina (TH IV), que es necesaria para producir el gas NO con el cual las células killer atacan y destruyen las células portadoras de hongos, virus y micobacterias.

Consecuencias del tratamiento antiretroviral y antibiótico

Los supuestos retrovirus VIH, a los que actualmente se hace responsables de más de 30 enfermedades que definen el Sida, aun deben ser aislados como virus contagiosos y propagables, así como aun deben ser fotografiados y caracterizados bioquímicamente de acuerdo con los postulados de Koch. En el Sida, se transmiten solamente virus, bacterias y hongos conocidos, así como autoanticuerpos y complejos inmunitarios a través de la sangre y el semen. Ello puede causar una conmutación de Th1 a Th2 en las personas inmunodeprimidas y, en los casos de estrés crónico, puede provocar reacciones autoinmunitarias avanzadas (y un resultado positivo del test de anticuerpos al VIH).

En 1984, con el fin de postular los 'retrovirus VIH', Gallo y Montagnier cultivaron células linfáticas con linfocitos provenientes de pacientes con leucemia junto con células embrionales de pacientes con Sida, que mostraban una actividad de transcripción inversa fuertemente aumentada, la cual fue ulteriormente intensificada mediante hidrocortisona. El aumento de la incidencia de la transcripción inversa de estos cultivos celulares fue interpretado posteriormente como prueba de la existencia de un virus nuevo, infeccioso y transmisible. Como consecuencia, los tests del VIH que se desarrollaron luego identifican un nivel aumentado de anticuerpos contra las células leucémicas, y en varias reacciones inmunitarias, dan un resultado positivo al VIH.

Los nucleosidas análogos (Acyclovir, Nevirapina, DDI, etc.), aun después de un breve período de ingestión ejercen un efecto nocivo en la maduración de todos los inmunocitos de la médula ósea: de las células B, células T que se desarrollan posteriormente en el timo, células dendríticas que presentan el antígeno y macrófagos. El daño provocado a la nueva maduración de los linfocitos B significa que se ven comprometidos enormemente su actividad y número y por lo tanto se debilita la defensa antibacteriana por parte de los anticuerpos, en modo tal que se pueden propagar en las células sin ningún impedimento. Entonces, cuando las células T-4 helper están en circulación, se encuentran con que pueden activar solo un número muy inferior de células B en los tejidos linfáticos. Por lo tanto, siendo células T-4 helper con un perfil de citoquinas Th-2 circulan durante 24 horas en el plasma sanguíneo y en los tejidos linfáticos sin desarrollar ninguna función. Así se produce el aumento del recuento de células helper T-4 en el plasma sanguíneo.

Los nucleosidas análogos, los inhibidores de la proteasa y los inhibidores de la fusión disminuyen enormemente los niveles de tioroles y por lo tanto agravan ulteriormente el déficit de glutatión ya presente en los sujetos positivos al VIH. El déficit de glutatión de las células que presentan el antígeno hace que la mayoría de las células T-4 helper maduren con un perfil de citoquinas Th-2, lo cual activa un aumento de la producción de anticuerpos y maduran solo un reducido número de células Th-1 que activan la defensa contra hongos, virus y micobacterias a través de los macrófagos. Los inhibidores de la proteasa inhiben el desarrollo de las proteínas

para los nucleótidos, necesarios para la formación de nuevas células de todos los órganos. La consecuencia del tratamiento con estas sustancias son diabetes, traslados de ácidos grasos fuera de las extremidades, retinitis, formación de cálculos renales y fallo hepático.

Los quimioantibióticos (Bactrim, Septrim, TMP/SMX, etc) bloquean la síntesis del ácido fólico, purinas y enzimas DHFR, comprometen la producción del glutatión en el hígado, la producción del NO y el transporte de oxígeno en las células, y en el proceso, bloquean continuamente todo el sistema de defensa celular, y provocan, a través de una conmutación Th1-Th2 permanente, una inmunodeficiencia funcional continua. Inhibiendo la respiración celular, fomentan las infecciones provocadas por hongos patógenos (por ejemplo PCP, *Candida albicans*) a nivel de las mucosas, intestino (causando diarrea crónica) y piel. La administración prolongada de quimioantibióticos además inhibe la producción del tetrahidrofolato necesario para la producción de uracil, cuyo déficit provoca la inhibición de la interleucina 2, factor de crecimiento de las células T. Inhibiendo el ácido fólico biológicamente activo, los quimioantibióticos también inhiben la transformación de la base uracil del ARN en la base timidina del ADN y por lo tanto bloquean la reparación del ADN a través de la transcriptasa inversa. Es más, alterando la estructura genética de las bacterias, que intercambian plásmidos entre ellas, causan una mayor resistencia a los antibióticos.

Los nucleósidos análogos (como por ejemplo el AZT, DDI, DDC, etc.) bloqueando el desarrollo del ADN, disminuyen, por un breve período, las infecciones bacteriales, aquellas provocadas por hongos y la producción de las partículas no caracterizadas con mediadores (RNA) que son llamadas partículas del VIH, así como complejos inmunitarios de anticuerpos y proteínas celulares propias del organismo (este proceso fomenta reacciones autoinmunitarias). Sin embargo, la fosforilación de los nucleósidos análogos es solo del 1% y prácticamente no se integran en absoluto en el núcleo celular donde se supone que inhiben los virus 'HI' como terminadores del ADN. Además, los nucleósidos análogos y los inhibidores de la proteasa provocan alteraciones de la biosíntesis de las proteínas y de los enzimas proteicos, y a través del bloqueo de la síntesis de ácidos nucleicos causan daño tanto al ADN nuclear como al mitocondrial. Tarde o temprano ello causa un daño grave al cerebro, a las células musculares (infartos cardíacos y parálisis) y a los órganos internos, así como provoca la formación de células cancerosas.

Bajo las condiciones mencionadas anteriormente, las células conmutan cada vez más a un metabolismo fermentativo anaeróbico, recargando al organismo de ácido láctico o causando el Wasting, en el que, como alternativa, las células obtienen las sustancias esenciales directamente de las proteínas musculares. A través del daño prolongado a las mitocondrias mediante el bloqueo de sus membranas, el déficit de glutatión y el daño al ADN, se rompe la simbiosis entre las mitocondrias y el núcleo (Fenómeno de Warburg) y por lo tanto se activan las secciones nucleares con agentes que habían sido aislados con éxito previamente, y la sobrevivencia del ADN nuclear se asegura aún más a través de la transcriptasa inversa. Durante el proceso, aumenta la cantidad de ARN mensurable en la circulación sanguínea (aumento de la supuesta carga viral IH).

Aumenta considerablemente el consumo de ARN para reparar el daño creciente del ADN debido a la terapia de combinación (HAART), y de esa manera disminuye el número de partículas celulares. Ello se mide mediante el test de reacción en cadena polimerasa (PCR) como si fuera carga viral. A través de la terapia de combinación y la reparación del ADN, mediante el bloqueo de la síntesis del ácido nucleico, se alteran las características de codificación del ADN nuclear y mitocondrial, y a través de la transcripción inversa, se bloquea aún más. El agotamiento de los enzimas de reparación al final hace que el ADN no pueda adoptar más los productos de la transcripción inversa (un renovado aumento de la 'carga viral' y una resistencia irrevocable a la terapia de combinación).

Algunos elementos de la Terapia de Compensacion para la estimulacion del sistema inmunitario

- La Curcumina, extraida de la planta Curcuma longa (Curcuma) inhibe en la longitud de onda del ultravioleta las señales responsables de las inflamaciones prolongadas y desarrollos degenerativos (cancer). La dosis diaria consiste en 8 cucharadas soperas colmadas de polvo de Curcuma mezclado con 1 litro de zumo de tomate. En un nuevo preparado la curcumina esta complementada con peperino, quercitina, molibdeno, extracto de semillas de uva y el hongo medicinal Agaricus blazii muril, que aumenta su efecto. Sobre todo en los casos de deficiencia de glutation, la curcumina no debe ser suministrada simultaneamente con altas dosis de vitamina C, E y beta carotina, pues se vuelve una sustancia pro-oxidativa que no desarrolla mas ninguna accion antifecciosa y por lo tanto agrava la deficiencia de glutation o de tioles.
- Los polifenoles, que se obtienen del te verde, jengibre, hojas de vid, diferentes tipos de coles, ginkgo biloba, quercitina, gramilla y otros tipos de plantas (unidos en un nuevo preparado) se ligan a los productos de degradacion toxicos del oxigeno, tienen un efecto antiinflamatorio, contribuyen a la muerte programada de las celulas degenaradas, ejercen un efecto positivo en las celulas y en la membrana mitocondrial y de esta manera causan la transposicion de las reacciones inmunitarias bloqueadas (mutacion de Th1 a Th2).
- Los polianiones (heparina y heparinoides) obtenidos de las algas marinas marrones (Ecklonia cava, Laminaria digitata, etc), del guar, cartilago de tiburón y extracto de moluscos, protegen la matriz extracelular con carga negativa. Siendo inhibidores naturales de las proteasas, pueden frenar las reacciones inflamatorias cronicas que provocan reacciones autoinmunitarias, aumento de la muerte celular y de la transcripcion inversa. Restauran la flexibilidad de las respuestas inmunitarias estimulando a los sistemas de defensa celulares.
- Se puede fomentar la produccion de celulas T-4 con un perfil de citoquinas Th1 a traves de la ingestion de vitamina D3 durante las comidas (de 5 a 10 gotas por dia). Ello frena las reacciones autoinmunitarias progresivas.
-
- Se puede estimular la produccion de glutation mediante la suministracion de compuestos de proteinas que contienen azufre (N-acetilcisteina, de 3 a 8 gramos por dia, presente tambien en el suero de leche y en otros productos lacteos) y acido folico (5-30mg por dia). Se puede mejorar la produccion de glutation y la sintesis del NO en el higado, decisivos para la regulacion de la respuesta inmunitaria T-4 y para la regresion de los tumores, con dosis de glutamina (40 gramos por dia) y L-arginina (de 20 a 30 gramos por dia). La L-carnitina es necesaria para incorporar ácidos grasos de cadena larga (triglicéridos) en las mitocondrias. La deficiencia de L-carnitina provoca el proceso de producción de energía llamado glicolisis. Este déficit se puede resolver administrando 6 gramos de L-carnitina por día durante 14 días. Estas y otras sustancias pueden ser suministradas por infusiones ò por via oral despues de un análisis específico de laboratorio.
- Reacciones alergicas contra alimentos que provocan reacciones inflamatorias continuas (conmutacion Th1-Th2) se evitan solamente al renunciar a los alimentos mas propicios a desencadenar alergias, que son: leche y productos lacteos, conservantes, levadura y cereales conteniendo gluten, y se sustituyen por patatas, arroz, pastas, pan crujiente y copos de cereales sin gluten (arroz, maiz, mijo, trigo sarraceno, amaranto y quinoa), verduras cocidas, verduras crudas y fruta. Reacciones alergicas provocan difusiones

continuas de la hormona tisular histamina que promueve inflamaciones de la mucosa intestinal. Estas inflamaciones aumentan con alimentos conteniendo histamina como chocolate, levadura, tomate, queso, nueces y sardinas. Mediante el test de anticuerpos por alimentos se puede comprobar que alimentos desencadenan alergia. Esto permite establecer un plan individual de nutricion.

- El impacto causado por el mercurio, aluminio, plomo, arsenico y otros metales pesados a traves de los empastes dentales de amalgama, de las sustancias portadoras de las vacunas, de aguas contaminadas y de alimentos que activan las reacciones autoinmunitarias puede reducirse con la ingestion de alga Chlorella, extracto de ajo de oso y otros compuestos de plantas (unidos en un nuevo preparado), asi como mediante la tintura de cilantro, acido alfalipoico, N-acetilcisteina, selenio, zinc y quelantes especificos (DMPS, DMSA).
- Se puede estimular el transporte de electrones de la cadena respiratoria de las mitocondrias con el coenzima Q10 (de 100 a 200 mg por dia). Se puede estimular la funcion mitocondrial, el desarrollo de las membranas y la reparacion del daño al ADN mitocondrial con el acido folico (5 - 20 mg por dia), acido alfa lipoico (300 - 600 mg por dia), mediante la vitamina B1 (150 - 300 mg por dia), B6 y B12 y dosis de selenio (250 microgramos), zinc (10 mg por dia), magnesio, manganeso y el hongo medicinal Lingzhi (unidos en un nuevo preparado) asi como mediante cromo (100 - 300 microgramos por dia) y uridina (esta ultima se encuentra en la melaza de azucar de caña, 2 cucharadas por dia), lecitina de soja (1-2 cucharadas por dia), y metionina (500-1000 mg por dia).
- Se puede mejorar la absorcion de oxigeno en las celulas y su proteccion mediante acidos grasos omega-3 y omega-6, que son multiples e insaturados (obtenidos del aceite de argan, krill, coco y colza (unidos en un nuevo preparado) o del aceite de cañamo, aceite de linaza, aceite de cardo y del aceite de comino (de 5 a 6 cucharaditas por dia). Las microalgas (por ejemplo, el alga Chlorella) 3-4 mg por dia, el aceite de cañamo, el aceite de onagra y el de pescado (3 cucharadas por dia), por ser moduladores de la prostaglandina activan la inmunidad celular. En casos graves, las infecciones oportunistas pueden ser tratadas con los inhibidores selectivos de la ciclooxigenasa-2 y con gammaglobulina.
- Las mitocondrias controlan el metabolismo celular y la transformacion y retransformacion celular. Los enzimas de las mitocondrias son controlados por los iones que a su vez estan controlados por mas de 300 sales minerales presentes en el organismo. Se puede lograr una suministracion suficiente con mezclas de sales minerales alcalinas. Estas sales llegan directamente al intestino delgado gracias a las capsulas resistentes a los jugos gastricos, (unidos en un nuevo preparado). (En caso de formaciones cancerosas, no se recomienda suministrar altas dosis de compuestos alcalinos).
- La Candida albicans puede ser tratada eficazmente con capsulas de acido caprilico resistentes a los jugos gastricos, biotina (vitamina H), Aloe vera y sustancias probioticas (unidos en un nuevo preparado), bebida del pan Kanne (bebida hecha con cereales fermentados) y acidos lacticos cis, asi como con bacterias bifidus y acidophilus (Pro Basan Complete: www.tisso.de). La base de una terapia de este tipo es una dieta con poca azucar, carbohidratos refinados y grasa pero rica en fibra, bases y alimentos integrales, que incluye carbohidratos de alto valor nutritivo (patatas, pan y pasta de harina integral), verduras y frutas (antioxidantes provenientes de las plantas) y aceites prensados en frio, algas, soja y pescado, excluyendo: las carnes rojas ricas en hierro, carnes o pescados ahumados, clara de huevo, trigo y azucar refinados, alcohol, productos fermentados o malteados, bebidas citricas de lata, frutos secos, leche pasteurizada, crema acida y productos derivados y los que contienen levaduras y

hongos. Se puede restaurar el equilibrio acido-alcalino a través de mezclas de bases. El requisito previo para ello es no utilizar el azúcar refinado pero si usar azúcar de caña integral y otros endulzantes naturales como la miel o el jarabe de arce.

- Las enfermedades provocadas por hongos y las infecciones internas, de la piel y de la boca pueden ser tratadas con extractos de semilla de pomelo (en gotas) o con emulsiones obtenidas de los extractos. Son eficaces contra una variedad de hongos, virus y bacterias gram-positivas y gram-negativas. También son eficaces para la piel las cremas para las manos con azufre, aceite del árbol del te o acidophilus, así como las infusiones de hojas de papaya (1 taza 3 veces por día) son eficaces para el estómago.
- El equilibrio entre la inmunidad celular y la inmunidad anticorporal (citoquinas de perfil Th1 y Th2) está controlado por el eje hormonal entre hipotálamo, hipófisis y glándulas suprarrenales. El cortisol, que es la hormona del estrés, producido a nivel de las glándulas suprarrenales, activa la inmunidad anticorporal. Su antagonista hormonal, el DHEA, que está presente en todo el organismo, activa la inmunidad celular. La administración de DHEA-S mitiga la incesante desviación del eje del estrés hacia el cortisol. El uso continuo de preparados, sprays y cremas para la piel con cortisona y el uso de hormonas esteroideas (por ejemplo, para estimular la formación de músculos), causa como consecuencia la disminución de los linfocitos y sus funciones y de esa manera provoca la aparición de infecciones virales y de aquellas infecciones provocadas por hongos, como así también el sarcoma de Kaposi.
- Son de gran ayuda para combatir el estrés el control mental, stretching, la técnica Alexander, masajes y pociones sedantes. Además, se deben evitar las drogas (café, azúcar, alcohol, nicotina, marihuana, anfetaminas, extasy, cocaína, heroína) que causan una mayor producción de hormonas de estrés. El triptófano, que es un aminoácido, y se convierte en serotonina, ayuda a combatir la depresión.
- Se debe evitar la ingesta de proteínas coagulantes provenientes de derivados hemáticos.
- Las reacciones inflamatorias repetidas que pueden ser transmitidas a través de infecciones (hepatitis, enfermedades venéreas, etc.) así como también a través de fluidos pueden ser evitadas en parte mediante un tratamiento cuidadoso de las heridas y el uso de profilácticos durante el coito anal. Evitando la inhalación de nitritos (poppers) se puede evitar la inflamación de los ganglios linfáticos, que fomentan las transformaciones degenerativas de los tejidos (Sarcoma de Kaposi) e infestaciones provocadas por hongos.
- Utilizando esta terapia, es posible restablecer la endosimbiosis celular y una resistencia inmunitaria flexible en los seropositivos y enfermos de Sida. Si fuese necesario administrar antibióticos temporalmente, es fundamental que se continúe esta terapia básica.

Se puede verificar el éxito de esta terapia de estimulación del sistema inmunitario, que se debe adaptar al cuadro clínico individual, mediante el conteo de los elementos traza, los perfiles de las hormonas del estrés, la relación entre las células T4 y T8, la activación de los macrófagos (test de la neopterinina), los niveles de ferritina en el plasma, el nivel de glutatión en la circulación sanguínea y en las células T4 helper, así como mediante los test DTH (anergia cutánea a los antígenos individuales).

Informaciones sobre análisis de laboratorio específicos, infusiones y preparados compuestos y sobre los seminarios para terapeutas son disponibles en la siguiente dirección

Grupo de Investigación de la terapia del SIDA

c/o Felix de Fries

Eglistr. 7 CH-8004 Zurich, Suiza

felix.defries@tele2.ch