

## **PARA PUBLICACIÓN INMEDIATA**

**Servicio de Noticias de Medicina Ortomolecular, 14 de enero de 2012**

### **Vacuna Contra la Influenza: No Hay Pruebas Sólidas Por Damien Downing, MD**

(OMNS, 14 de enero de 2012) ¿Es prudente vacunarse contra la gripe o Tamiflu, obtendría una mejor protección simplemente tomando vitamina D? Tener una vacuna debe ser una cuestión de elección personal; No creemos que el gobierno, las compañías de seguros o las sociedades médicas deban decirle qué hacer. Si se está molestando en leer esto, es evidente que es lo suficientemente inteligente como para tomar sus propias decisiones sobre su propia salud. Mientras está decidiendo, aquí tiene una segunda opinión.

#### **Entonces, ¿qué pasa con las vacunas?**

Una revisión importante apareció en la revista *Lancet Infectious Diseases* (1) en octubre (el autor principal, el Prof. Michael Osterholm, un respetado investigador de enfermedades infecciosas). El documento, que encontró solo 31 estudios dignos de inclusión de un total de 5.700 examinados, concluyó que solo había buena evidencia de una eficacia moderada de la vacuna contra la gripe en adultos sanos, y ninguna evidencia real de protección en los mayores de 65 años, o para el caso en niños. Por supuesto, son los ancianos, y en particular los ancianos frágiles, los que más preocupan a los médicos, y en quienes ocurren el 90% de los casos de influenza, y no *hubo evidencia de que la vacuna contra la influenza prevenga la infección por influenza en este grupo.*

Hagámoslo de nuevo; Después de casi 6,000 estudios de todo tipo, no hay pruebas sólidas de que la vacuna contra la influenza prevenga la influenza en su principal población objetivo.

Se informa que el efecto combinado en los adultos sanos, de entre 18 y 65 años, es del 57%, lo que significa que la vacuna reduce aproximadamente a la mitad las posibilidades de contraer la gripe. Lo que es bien conocido sobre los efectos placebo puede explicar la mayor parte de ese efecto del 57%. Si sabe que ha recibido una vacuna contra la gripe, cree que es invencible. Pero dado que la probabilidad de contraer la gripe en ese grupo de edad era menos del 3% para empezar, eso en realidad es solo una reducción del 11/2 por ciento. Para redondear las cifras, si es un adulto sano, la vacuna contra la gripe reducirá su riesgo de contraer la gripe de 1 en 36 a 1 en 83. Estas son cifras que no se ofrecen en ninguno de estos estudios.

Entonces, por supuesto, todo esto pasa por un precio. Independientemente de lo que haya escuchado, no existe un medicamento sin riesgo de efectos secundarios. En las vacunas, ese riesgo también puede provenir de los adyuvantes. Una vacuna es una pequeña dosis de un organismo más adyuvantes: sustancias químicas que son irritantes para el sistema inmunológico y provocan que reaccione a la parte del organismo. Sin adyuvantes, las vacunas generalmente no funcionan. Los adyuvantes populares incluyen el antibiótico gentamicina (demasiado del cual puede causarle sordera), compuestos de aluminio (que probablemente contribuyen al

Alzheimer y otras enfermedades neurológicas) (2) y el antiséptico de mercurio, tiomersal / timerosal (conocido desde hace mucho tiempo como tóxico y recientemente) sospecha de autismo); después de todo, tienen que ser tóxicos para que funcionen como adyuvantes. Fluarix, una de las principales marcas de vacunas contra la gripe en EE. UU. Y Reino Unido,

También solíamos pensar que la vacuna contra la influenza evitaba las muertes por influenza en gran medida, incluso si no evitaba una infección manifiesta, hasta que nos dimos cuenta de que había un artefacto importante en funcionamiento. Esto se conoce como el *efecto del receptor de la vacuna saludable*, y la clave está en el nombre; una persona mayor frágil tiene muchas menos probabilidades de acudir a su médico de cabecera para recibir la vacuna que una persona mayor en forma, que por cierto tiene más probabilidades de comer y vivir bien, tomar vitaminas, etc., y por lo tanto tiene mejor resistencia a virus de todos modos.

Lo que Osterholm y sus colegas concluyeron, citando un par de estudios californianos, es que la vacuna contra la gripe redujo la mortalidad por todas las causas en los mayores de 65 años en solo un 4,6%. ¿Vale la pena el riesgo de efectos adversos? Esa es la elección que debe tomar, pero ahora puede hacerlo sabiendo estos hechos.

### **Tamiflu**

Entonces, si la vacuna no puede evitar que contraiga la gripe, ¿qué tal Tamiflu (oseltamivir)? Bueno, reduce la duración de los síntomas de la gripe de 1 a 1 1/2 días y puede provocar otros síntomas desagradables, como náuseas y vómitos, y confusión mental grave ("No podía pensar más allá de una coma"), incluso según el sitio web oficial (3). Pero recientemente nos dimos cuenta de otro problema con Tamiflu; Básicamente, todo el planeta está empezando a volverse resistente a él - ya - como se muestra en el próximo artículo nuevo (4), en realidad una disertación de doctorado en la Universidad de Uppsala. Así es como funciona; Tamiflu se excreta prácticamente sin cambios por los pacientes y apenas se ve afectado por el tratamiento de aguas residuales. Entonces, el medicamento ingresa a las vías fluviales, como se demostró durante un brote de gripe en Japón, donde los patos, el reservorio natural del virus, pueden contraerlo.

Así Tamiflu, que los gobiernos estaban almacenando y luego repartir como el caramelo en el último brote de gripe grande, ya sea por la vía rápida más allá de su *venta por la fecha*. Hemos estado aquí antes, con el uso excesivo de antibióticos que provocan insectos hospitalarios muy resistentes como MRSA. Pero eso tomó décadas. Hemos logrado desperdiciar este recurso mucho más rápido, y muestra que vivimos en un planeta pequeño, y no queda ningún lugar para esconder nuestros desechos. En todas partes está nuestra puerta ahora.

### **Vitamina D**

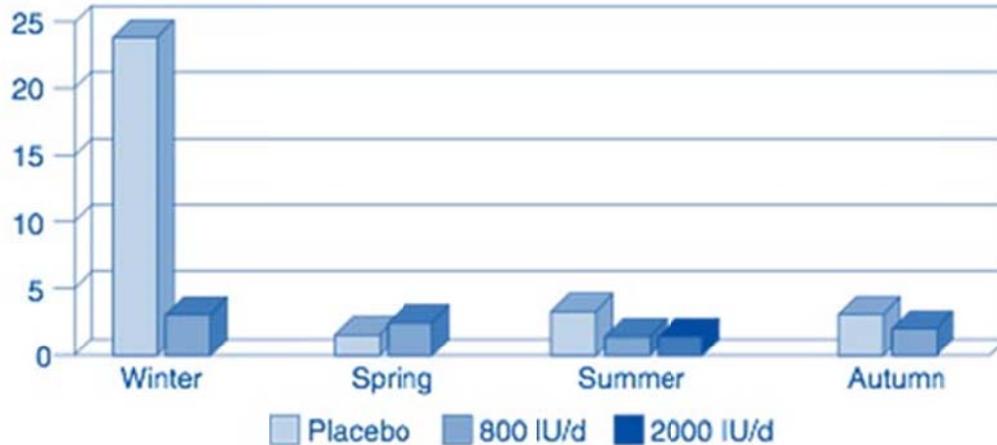
Nadie podría acusarnos de abusar de la vitamina D. Para empezar, casi todos tenemos deficiencia, tanto en el norte de Europa como en la mitad norte de los EE. UU. (5). El artículo final de la cosecha de este año (6) muestra que cuanto

más alto sea el nivel de vitamina D en la sangre, menor será el riesgo de contraer gripe o infecciones respiratorias en general.

El estudio encontró que esto es cierto hasta un nivel de vitamina D en sangre superior a 100 nmol / L, que solíamos pensar que era excesivo. Pero hoy en día no lo hacemos; El grupo D \* Action ( <http://www.grassrootshealth.org/daction/index.php> ) ubicado en San Diego ha demostrado que es necesario aumentar aún más, por encima de 125 nmol / L, para minimizar el riesgo de desarrollar la mayoría de los cánceres, esclerosis múltiple y otras enfermedades autoinmunes (7). Lo mismo ocurre con la gripe y las infecciones respiratorias. El problema es encontrar personas con un nivel tan alto de vitamina D para estudiarlas; D \* Action descubrió que se necesitan 9.600 UI por día de vitamina D por vía oral para que las personas superen de manera confiable los 100nmol / L (específicamente, para que el 97.5% de las personas estén allí).

En el nuevo estudio del Reino Unido, aquellos con el nivel más alto de vitamina D, más de 100 nmol / L, tenían aproximadamente un 50% más de riesgo de contraer infecciones respiratorias que aquellos con el nivel más bajo, por debajo de 25 nmol / L, que es realmente deficiente. Todos los sujetos eran caucásicos que vivían en el Reino Unido, y se podría esperar que las personas de piel clara tuvieran un nivel más alto de vitamina D, pero resulta que no es así, según un estudio de 2009, nuevamente en el Reino Unido (8). , Las mujeres caucásicas tienen un nivel ligeramente peor de vitamina D que las de piel más oscura, sin duda porque prestan atención a las advertencias sanitarias sobre el cáncer de piel (ahora esa es una historia para otro momento). No preguntaron si los sujetos tomaron algún suplemento, lo que podría haber hecho una diferencia aún mayor; un estudio anterior en mujeres afroamericanas (9) encontró que un suplemento de 800 UI por día de vitamina D reducía,

Esto fue confirmado en parte por un ensayo controlado aleatorio en escolares japoneses que mostró que 1200 UI redujeron la incidencia de influenza confirmada en un 40% (10), y un estudio en Yale que encontró que las personas con un nivel sérico de vitamina D superior a 38 ng / ml (equivalente a 95 nmol / L, muy cerca de los 100 nmol / L utilizados en el estudio del Reino Unido) tenían la mitad de posibilidades de contraer infecciones respiratorias agudas (11).



Antes de empantanarnos en los números, así es como yo lo veo; si vive al norte de Nueva York o Madrid, es poco probable que tenga suficiente vitamina D en su sistema. Puede mejorar eso un poco con la dieta, pero con los suplementos probablemente pueda estar casi 100% seguro (96% de hecho) de que no contrae la gripe. ¿Cuánta vitamina D? Al menos 5,000 UI para un adulto, y 10,000 es completamente seguro (o mejor aún obténgalo de la luz solar, ¡tómate un descanso al sol ahora!). Y si elige vacunarse, la vitamina D incluso podría hacer que funcione mejor (12).

OMNS no es específicamente anti-vacuna, pero somos una opción muy personal; puede leer nuestra publicación anterior sobre este tema. (13) Obtenga los hechos, tome su propia decisión. No acepte la coerción o las tonterías de los gobiernos. Como dijo Vera Hassner Sharav, *"los funcionarios de salud pública de ambos lados del Atlántico han perdido la confianza del público porque se han asociado con los fabricantes de vacunas para negar que existan problemas de seguridad"*.

Las vacunas son un activo valioso y no deberíamos desperdiciarlas como lo hicimos con los antibióticos. No rechazará la vacuna contra la rabia si la necesita. Pero, igualmente, ¿por qué ignorar un regalo de la naturaleza como la vitamina D?

### Referencias:

(Para encontrar una referencia por número PMID, escriba o pegue el número en el cuadro "Buscar" en la parte superior

de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez> )

1. PMID: 22032844, <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=22032844>
2. PMID: 21568886, <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=21568886>
3. <http://www.tamiflu.com/hcp/influenza-treatment.aspx>
4. <http://uu.diva-portal.org/smash/record.jsf?pid=diva2:453789>
5. <http://www.sunarc.org> y también <http://www.vitamindcouncil.org/health-conditions/infections-and-autoimmunity/influenza/>

6. PMID: 21736791, <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=21736791>
7. <http://www.grassrootshealth.net/>
8. PMID: 19649299, <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=19649299>
9. PMID: 16959053, <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=16959053>
10. PMID: 20219962, <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=20219962>
11. PMID: 20559424, <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=20559424>
12. PMID: 18298852, <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=18298852>
13. <http://www.orthomolecular.org/resources/omns/v07n02.shtml>

### **La Medicina Nutricional es Medicina Ortomolecular**

La medicina ortomolecular utiliza una terapia nutricional segura y eficaz para combatir las enfermedades. Para más información: <http://www.orthomolecular.org>

### **Encuentra un doctor**

Para localizar un médico ortomolecular cerca de usted: <http://orthomolecular.org/resources/omns/v06n09.shtml>

El Servicio de Noticias de Medicina Ortomolecular revisado por pares es un recurso informativo sin fines de lucro y no comercial.