

Le malattie degenerative e le staminali del sangue

Il modo di considerare malattie oncologiche e degenerative proviene dal mio background olistico e nonostante queste patologie sembrino molto diverse hanno invece in comune causalità scatenanti che evolvono in risposte organiche diametralmente opposte. Se il cancro ha un'evoluzione iperproduttiva, le malattie degenerative sono invece ipoproduttive. Il primo ha un'evoluzione che gli omeopati chiamano sicotica (crescita patologica), le seconde invece sifilitica (evoluzione distruttiva). I processi fisiologici e patologici dell'organismo non sono lineari, si manifestano invece attraverso una vasta rete di interconnessioni che risulta impenetrabile nella sua completezza dalla mente umana. Per questo ho dovuto formulare ipotesi patogenetiche e terapeutiche provenienti da una sintesi logica ma anche intuitiva, evitando di addentrarmi in ogni passaggio dell'evoluzione patologica. Gli ultimi studi sul cancro affermano che questa malattia è dovuta ad un'alterazione delle staminali "normali" monopotenti dei diversi organi, che hanno preso caratteristiche diverse trasformandosi in staminali "cancerose" attraverso mutazioni epigenetiche. Ed io sono convinto che anche le malattie degenerative gravi, come la SLA, dipendono sempre da squilibri simili delle staminali monopotenti d'organo dove una mutazione epigenetica inibisce la proliferazione e/o accentua l'apoptosi cellulare. Oggi per epigenetica si intendono quei meccanismi ereditabili di modificazione del DNA che alterano l'espressione genica, ma non la sequenza del genoma (mutazioni). Queste modificazioni sebbene siano ereditabili attraverso la mitosi e spesso la meiosi, non sono permanenti e possono essere invertite. Nella SLA si è già parlato di mutazioni epigenetiche che producono diverse tipologie di SLA con un'evoluzione sintomatica e temporale diverse, ma io sono convinto che la gravità di questa malattia sia riconducibile a mutazioni epigenetiche delle cellule staminali neuronali nelle nicchie cerebrali che si riflettono negativamente nella qualità e nel numero di cellule neuro motorie. Penso che alla base della SLA esistano dei geni proto-neurodegenerativi attivati dall'interrelazione tra molteplici causalità e predisposizione familiare. Sospetto anche che questa patologia, prima di arrivare alla mutazione epigenetica delle staminali neuronali, debba passare per periodo più o meno lungo di evoluzione ed è in questo stato che le staminali del sangue potrebbero svolgere un ruolo di riequilibrio, prevenendo o mitigando la malattia. Nei calciatori, i soggetti giovani più colpiti dalla SLA, la predisposizione familiare gioca un ruolo irrilevante, dobbiamo allora chiederci cosa può scatenare questa malattia. Nei ciclisti o in altri atleti, dove è stato provato l'uso frequente di sostanze dopanti, la SLA non si manifesta; cosa può invece produrla nei giocatori di calcio? Il calciatore deve giocare per 15 anni due volte a settimana; spingere la sua prestazione oltre gli standard non permetterebbe una continuità di rendimento; per cui niente Doping! Ma vengono somministrati integratori di Sali minerali e vitamine a go-go. A lungo andare l'assunzione di un minerale come il ferro può inibire l'assorbimento di microelementi come il molibdeno e tanti altri, la cui carenza può avere effetti devastanti nel tempo. Il passaggio privilegiato di alcuni oligoelementi nel sistema nervoso centrale, al di là della barriera emato-encefalica, sarà esasperato dalla iperpresenza di alcuni di questi elementi negli organismi a cui vengono somministrati continuamente integratori. Si produrrà nel tempo uno squilibrio tale da portare mutazioni epigenetiche correlabili alla SLA. Anche la mielopatia degenerativa del cane, patologia sovrapponibile alla SLA per una mutazione "genetica" in comune, ha avuto un'impennata nel numero dei casi negli ultimi anni, probabilmente adducibile alle integrazioni di vitamine e minerali nelle diete preconfezionate. Secondo la mia teoria le staminali ottenute da sangue, re-incolate, hanno la capacità energetica di riorganizzare un processo strutturale-fisiologico alterato, ma non una mutazione epigenetica nelle staminali monopotenti d'organo. Posso spiegarvelo meglio: "L'energia mentale e la conoscenza di un giornalista può organizzare e chiarificare un articolo scritto in modo incomprensibile, ma non è in grado di correggerlo se al suo computer hanno sostituito alcuni dei tasti per formulare le parole (mutazione epigenetica)". Questo spiega perché una patologia come la sclerosi multipla dovuta a una disorganizzazione del sistema immunitario privilegiato potrebbe essere migliorata dalla inoculazione di staminali del sangue, mentre in una SLA conclamata le staminali possono fare poco. Io penso che diverse malattie degenerative abbiano un'origine epigenetica, ma solo quelle con una mutazione epigenetica che interessa le staminali monopotenti d'organo hanno difficoltà ad essere curate solo con le staminali del sangue. Ma, come per il cancro, mi auguro che con gli studi dell'epigenetica, con

le molecole prodotte da DNA ricombinante e con le staminali del sangue si possa arrivare finalmente ad una terapia. Non dico che la strada sia immediata e certa, ma almeno promettente. Per capire come nella SLA vengono prodotte le mutazioni epigenetiche bisognerebbe studiare malattie virali che abbiano azione sui nervi neuro-motori attraverso proteine virali sovrapponibili a geni proto-neurodegenerativi già presenti nel corredo genico. Vedere poi se i geni proto-neurodegenerativi possano essere intercettati da molecole da DNA ricombinante o da altre sostanze già attive sui geni proto-oncogeni. Se si blocca con queste sostanze un processo patologico che non è lineare, ma prodotto da una rete di interconnessioni, è probabile che la malattia possa essere fermata solo temporaneamente per poi ripartire con altre soluzioni aggirando l'azione terapeutica di una proteina che ha funzione di accendere o spegnere un' unico interruttore. È in questo momento, dove l'organismo tende a rielaborare una strategia patologica, che le staminali del sangue possono agire, sia correggendo le causalità che hanno prodotto la patologia, sia ibridandosi con le staminali neuro-degenerate per riportarle alla normalità. Nella mielopatia del cane è presente una mutazione genetica vera e propria, la stessa che si ha solo nel 15% nei malati di SLA. Il cane manifesta i sintomi dopo i 7 anni nel 70% dei positivi, sarebbe allora interessante vedere se è possibile prevenirla con le staminali: questo era stato il mio progetto di sperimentazione proposto alla AriSLA 2010 e bocciato nonostante il parere positivo dei giudici stranieri. Alcune patologie neurologiche come l'autismo hanno avuto una notevole aumento negli ultimi anni, tra le ipotesi c'è l'aumento delle vaccinazioni fatte ai bambini. Forse anche altre patologie neurologiche come la SLA potrebbero essere predisposte da cause esogene ed allora proprio in questo frangente le staminali del sangue potrebbero essere usate in prevenzione. Infatti in patologie incurabili, come la cardiomiopatia dilatativa del cane, le staminali hanno tre funzioni: la prima è quella di ripristinare la contrattilità muscolare riattivando l'innervazione del muscolo, la seconda è agire a monte e a valle della malattia, migliorando il flusso ed il deflusso sanguigno e la terza è quella di inibire gli effetti negativi dei farmaci assunti giornalmente dai malati, così le staminali del sangue potrebbero inibire gli effetti tossici esogeni predisponenti alla SLA.
