

AUTOIMMUNITY REACTIONS

The True Behind The Appearance

JANUARY 20, 2017 | BY AUTOIMMUNITYREACTIONS

Iper-attivazione del Sistema Immunitario e Vaccinazioni

Follow

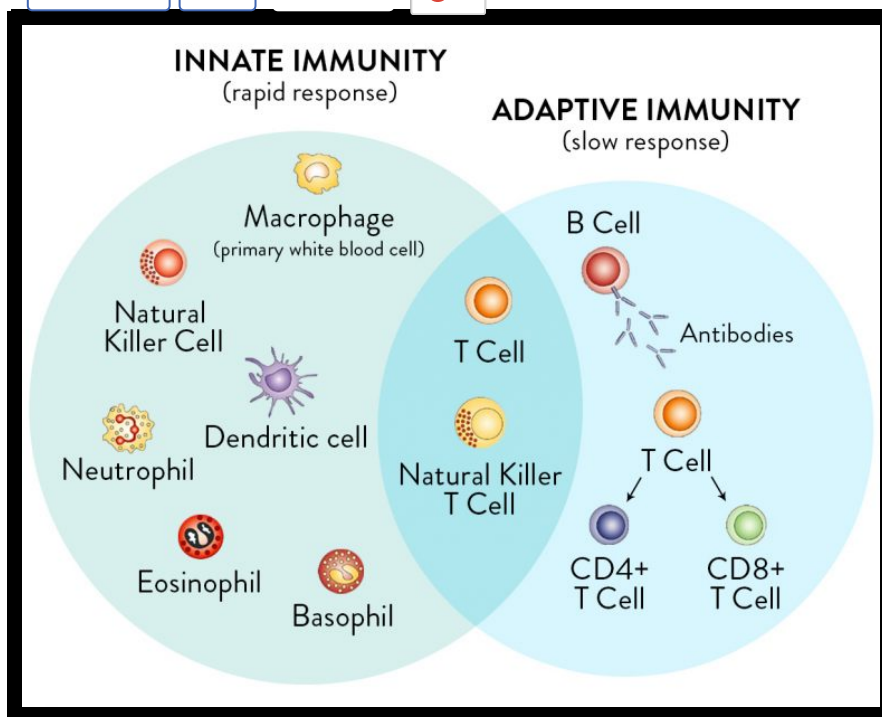
4k

Like 401

Share

Tweet

G+



Immunità Adattativa e Immunità Innata.

Un vaccino possiede fra le sue componenti uno o più **adiuvanti** (*generalmente sali di Alluminio*) il cui scopo è quello di indurre una **iper-attivazione del sistema immunitario**. Questa condizione di iper-attivazione, innescata artificialmente, apre la strada all'azione di uno o più **antigeni** che fanno parte del vaccino. Questi ultimi attivano il cosiddetto "**sistema del complemento**" (*una trentina di tipi diversi di proteine che interagiscono fra loro e con le membrane cellulari durante gli ingaggi antigene-anticorpi*). A seguito di queste interazioni vengono attivate le **cellule del sistema immunitario** (*monociti, macrofagi, polinucleati, linfociti B e linfociti T*) che sono preposte allo scopo di "**competere**" con gli antigeni vaccinali. Successivamente alla risposta immunitaria vengono elaborati gli anticorpi specifici che "**ingaggeranno**" gli

antigeni della patologia.

Così avverrebbe se vi fosse un ingaggio reale con il/i patogeno/i e se il sistema immunitario agisse effettivamente in una condizione di una vera emergenza (*si ha solo in questi casi la formazione di una memoria immunitaria persistente nel tempo*). **È vero anche che i patogeni, col tempo, possono mutare, adattarsi a delle nuove condizioni del sistema immunitario.** *In questo modo, cambiano le regole di ingaggio e la partita ha di nuovo inizio.*

Nella realtà di una somministrazione di uno o più antigeni vaccinali si simula un'"emergenza" con cui il sistema immunitario viene "messo in condizione di massimo allarme" (iper-attivazione) senza che effettivamente abbia luogo una risposta immunitaria efficiente ed efficace e senza che si verifichi un'**immunocompetenza specifica** per quell'"emergenza".

Affermare perciò che un individuo vaccinato prenda una forma leggera della patologia per cui è stato vaccinato è una semplificazione della realtà che si fonda sulle sabbie mobili.

Lo dimostra il fatto stesso che abbiamo ormai scoperto come l'immunità indotta artificialmente necessita di ripetuti richiami a vita (iper-attivazione reiterata) per fare un qualcosa (la difesa immunitaria) di simile a quella che si verifica in condizioni naturali.

A supporto di ciò basti pensare che **non esistono studi epidemiologici su larga scala nella fase post-vaccinale.**

Le analisi post-vaccinali, oltre a non certificare in nessun modo l'avvenuta immunizzazione con gli antigeni vaccinali (*si pensi all'ampio margine di incertezza offerto dalle analisi stesse*) **non tengono conto del fatto che gli anticorpi plasmatici da un sistema immunitario nella sua interezza dinnanzi all'antigene di un virus/batterio possono essere (anzi sono) cosa profondamente differente da quelli indotti artificialmente e in modo massale da uno o più vaccini.**

*Nella realtà clinica **non esiste** – per nessun vaccino – una statistica sugli insuccessi: **esiste solo il fallimento vaccinale** confermato da coloro che sono stati vaccinati ed hanno contratto la malattia; **non esistono soggetti che***

abbiano ottenuto la prevenzione di una data patologia grazie al vaccino anche perché non esistono dati né dimostrazioni scientifiche; **esiste inoltre un pool di soggetti** (no-responder) **che non “riconoscono” il “dio” vaccino in quanto non conforme alla straordinaria complessità dell’organismo umano...**

☛ VACCINI

ANTICORPI, ANTIGENI, IMMUNOCOMPETENZA, IPER-ATTIVAZIONE, MACROFAGI, MONOCITI, NO-RESPONDER, SISTEMA DEL COMPLEMENTO, SISTEMA IMMUNITARIO