

Test VIH positif / SIDA, causes et traitement

Recommandations de traitement d'après les travaux du Dr. méd. Heinrich Kremer (Barcelone), du Pr. Dr. méd. A. Hässig (Berne), de E. Papadopoulos (Perth), St. Lanka (Stuttgart), E. de Harven (France), R. Giraldo (USA) et G. Mullis (USA) disponible par www.ummafrapp.de, de L.A. Herzenberg, J.D. Peterson et S.C. De Rosa, W. Droege, J.K. Shabert, G. Ohlenschläger, 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 disponible par www.ncbi.nlm.nih.gov.

Le SIDA (syndrome d'immuno-déficience acquise) est caractérisé par un déséquilibre entre les deux types de cellules immunitaires CD4 helper : les cellules Th1 et les cellules Th2. Le nombre des cellules Th1 est diminué, celui des cellules Th2 augmenté. Le rôle des Th1 est de détruire à l'intérieur des cellules les agents infectieux (virus, fungi, mycobactéries) au moyen de monoxyde d'azote gazeux (NO) toxique (immunité cellulaire). Le rôle des Th2 est d'activer dans la moelle osseuse des anticorps pour lutter à l'extérieur des cellules contre les agents infectieux (bactéries) et les toxines (immunité humorale). Une diminution des Th1 a comme conséquence une production réduite de gaz NO conduisant à la prolifération des agents infectieux à l'intérieur des cellules (maladies opportunistes). Cet état s'accompagne d'une destruction cellulaire accrue avec libération de toxines et de protéines cellulaires dans la circulation. Le nombre des TH2 et la production d'anticorps et d'auto-anticorps augmente. Un résultat positif avec le test VIH n'est pas signe d'une infection avec le prétendu VIH. Lorsque dans le sang un certain taux seuil d'anticorps indéfinis est atteint, le patient est déclaré « VIH positif ».

Le déséquilibre entre les cellules Th1 et Th2 en cas de SIDA déclaré ou d'un stade préliminaire est le résultat d'un manque de glutathion, antioxydant naturel synthétisé dans l'organisme pour détoxifier NO, nuisible non seulement aux agents infectieux mais aussi aux cellules. Pour diverses raisons (voir plus bas) le glutathion peut s'épuiser. Dans ce cas l'organisme freine la production des cellules Th1 pour se protéger de l'action toxique de NO, au détriment de l'immunité cellulaire.

Les causes du déséquilibre entre les cellules immunitaires Th1 et Th2

* stimulation de la production d'anticorps par des contacts répétés avec des substances antigènes provenant : de blessures répétées, d'infections chroniques (hépatite B), de protéines étrangères au plasma (par des relations sexuelles anales non protégées), de protéines de coagulation dans les préparations sanguines pour hémophiles, d'aliments allergisants, de substances allergisantes dans les aliments (additifs et conservateurs), d'allergies contre les métaux lourds (mercure et autres) dans les amalgames dentaires et contre le formaldéhyde et l'aluminium dans la substance véhicule des vaccins. La balance immunitaire Th1/Th2 penche du côté Th2 ;

* apport de l'extérieur de substances azotées, transformées dans l'organisme en NO par : l'inhalation de nitrites (poppers pour stimulation sexuelle), la consommation d'eau polluée et d'aliments conservés avec des nitrites (surtout dans les pays pauvres), la résorption par la peau de colorants azo dans les vêtements, le traitement avec l'immunosuppresseur azathioprine, avec les antibiotiques, les sulfamides, les antimycotiques. Le glutathion s'épuise pour détoxifier l'excès de NO. Il y a arrêt de production des Th1 et en conséquence un déclin de l'immunité intracellulaire, la cause des infections opportunistes chez les malades du SIDA;

* manque persistant de glutathion dû à : la production restreinte dans le foie, causée par les médicaments cités, les hépatites chroniques (fréquentes chez les homosexuels masculins, les hémophiles et les consommateurs de drogues intraveineuses), la consommation excessive d'alcool, la carence nutritionnelle en cystéine (entre dans la composition du glutathion). Un manque persistant de glutathion favorise la prolifération des mycoses intracellulaires (p.ex. *Candida albicans*) avec produits de décomposition toxiques, tel l'aldéhyde acétique exigeant pour sa détoxification du glutathion, dont la carence déjà préexistante est encore aggravée et conduit à la prédominance durable des cellules immunitaires Th2;

* emploi de sulfamides (Triméthoprime, Bactrim, Septrim), d'insecticides (p.ex. Lindane dans les pommades contre les pucerons), de chimiothérapies et de substances synthétiques analogues aux nucléosides (p.ex. AZT, Névirapine). Ces substances bloquent la production de l'acide folique et des purines nécessaires à la structure de l'ADN génétique; en particulier il y a inhibition de la production de

l'acide folique dans sa forme biologique active, qui participe à la synthèse de la cystéine à partir de la méthionine. Une carence en cystéine conduit à une carence en glutathion suivie d'un état immunitaire Th2 activant la formation d'anticorps par la moelle osseuse.

Les conséquences du traitement antirétroviral et antibiotique

Le prétendu VIH, qui est considéré comme étant responsable d'une trentaine de maladies différentes définissant le SIDA, n'a jamais été isolé, photographié et correctement caractérisé selon les règles établies en virologie. En outre il n'a pas pu être démontré que le « VIH » est reproductible, transmissible et qu'il cause le SIDA par destruction des cellules immunitaires. Les particules dans le plasma interprétées comme « VIH » sont en vérité des débris et déchets cellulaires de nature humaine ainsi que des anticorps et des auto-anticorps. Si en cas de SIDA il y a transmission il s'agit de maladies infectieuses connues, existant réellement (p. ex. maladies vénériennes). Une transmission d'anticorps est possible et peut conduire en cas d'un système immunitaire peu développé (nouveau né) ou affaibli avec prédominance Th2 à un résultat positif du test VIH (voir signification plus haut).

Les analogues nucléosidiques (Acyclovir, Névirapine etc) nuisent déjà après peu de temps à la maturation des cellules immunitaires dans la moelle osseuse. Il y a diminution des cellules B, des cellules T dont la formation est achevée dans le thymus, des cellules dendritiques présentant les antigènes, et des macrophages. L'amoindrissement des cellules B conduit à un manque de production d'anticorps contre les bactéries avec augmentation des infections. Les cellules CD4 helper de type Th2, ne trouvant que peu de cellules B à activer dans la moelle osseuse, retournent sans fonction dans la circulation et font ainsi augmenter le nombre des cellules immunitaires CD4, ce qui est interprété comme succès du traitement antirétroviral. La médecine du SIDA conventionnelle ne différencie d'ailleurs pas entre les Th1 et Th2.

Les inhibiteurs de protéases synthétiques, qui sont supposés inhiber la formation d'éléments essentiels viraux, ont pour effets secondaires : le diabète, l'amaigrissement des extrémités, des calculs rénaux, l'insuffisance hépatique, etc. Au début de l'administration des médicaments antirétroviraux on observe un déclin apparent et de courte durée dans les réactions inflammatoires et la <<production de VIH>> mais le niveau remonte rapidement, ce qui est attribué au développement de résistances. Il est à remarquer que les analogues nucléosidiques (AZT, DDI, DDC, etc.), qui par leurs effets cytostatiques détruisent temporairement des agents infectieux (fongi et virus), ne sont pas incorporés dans l'ADN du noyau cellulaire, là où ils sont censés attaquer le « VIH ». Mais depuis 1990 il est démontré par des expériences sur animaux, que ces substances causent des dégâts irréversibles à l'ADN des mitochondries (corpuscules assurant le métabolisme aérobie à l'intérieur des cellules) avec des effets néfastes sur le cerveau, la moelle osseuse, les muscles et les organes internes. En plus ces médicaments contribuent à la formation de cellules cancéreuses et au syndrome du wasting (cachexie, les cellules cancéreuses se procurant alors leurs aliments directement des protéines musculaires). Les mitochondries ayant arrêté leur activité, les cellules s'adaptent en métabolisant sans oxygène, ce qui fait accélérer le rythme de la division cellulaire.

Pour réparer les dégâts à l'ADN, causés par la thérapie combinée (HAART), le noyau cellulaire augmente son activité de transcriptase inverse restituant l'ADN à partir de l'ARN; la concentration de l'ARN, prétendu être le « VIH », diminue dans le plasma sanguin; <<la charge virale>> mesurée avec la technique PCR baisse, ce qui est attribué à l'efficacité des médicaments. Un épuisement progressif de l'activité de la transcriptase inverse fait de nouveau augmenter la quantité de l'ARN dans le plasma, ce qui est interprété comme <<résistance du VIH à la médication>>.

Les éléments du traitement biologique compensateur du système immunitaire :

Suppléments nutritifs non toxiques pour rétablir l'équilibre immunitaire Th1/Th2

* la curcumine contenue dans la racine de la plante aromatique *Curcuma longa*. La curcumine freine les inflammations persistantes et les processus dégénératifs (cancer) en rétablissant le bon fonctionnement des mitochondries. La dose journalière est de 6-8 cuillères à soupe de racine de *Curcuma* pulvérisée à délayer avantageusement dans un demi litre de jus de légumes. Dans une nouvelle préparation la curcumine est additionnée de pipérine, quercétine, molybdène, resvératrol (extrait de grain de raisin) et de champignon médicinal *Agaricus blazii* muril pour renforcer son efficacité. Ne pas administrer la

curcumine avec de hautes doses de vitamine C et E et de bêta carotène (prooxydants), qui feraient perdre à la curcumine ses effets thérapeutiques, cela surtout en cas de manque de glutathion ;

* les polyphénols contenus dans le thé vert, le gingembre, les feuilles de vigne, le Gingko biloba, la quercétine, l' herbe de froment (tous dans une nouvelle préparation) neutralisent les radicaux oxygène réactifs, ont un effet antiinflammatoire, contribuent à la destruction naturelle des cellules dégénérées, protègent les cellules et la membrane des mitochondries ;

* la cystéine sous forme de N-acétyl-cystéine (3-8g/j) et l'acide folique (5-30mg/j). La cystéine et la méthionine (précurseur de la cystéine en présence d'acide folique) se trouvent naturellement dans le lait caillé et le petit-lait. Avec cet apport la formation intracellulaire de glutathion peut être augmentée ; l'acide glutamique (40g/j) et la L-arginine (20-30g/j) soutiennent la formation du glutathion et la production du NO gazeux dans le foie; important pour rétablir l'équilibre immunitaire des cellules Th1/Th2 et pour faire régresser les tumeurs. Ces substances peuvent aussi être administrées sous forme de perfusion et au besoin additionnées de substances supplémentaires. La composition et le dosage pour la prise orale et la perfusion doivent se baser sur les résultats d' un examen du sang préalable.

* le coenzyme Q10 (100-200mg/j) améliore le transport des électrons dans les chaînes respiratoires des mitochondries. Il est possible de soutenir l'activité des mitochondries et la réparation de leur ADN par l'acide folique (5-20mg/j), l'acide alpha lipoïque (300-600mg/j), les vitamines B1 (150-300mg/j), B6 et B12, le sélénium (250microg/j), le zinc (10mg/j), le magnésium, le manganèse et le champignon médicinal Ling Zhi (contenus dans une nouvelle préparation) ainsi que par le chrome (100-300microg/j), l'uridine (cette dernière dans la mélasse de sucre de canne, 2 cuillères à soupe/j), la lécithine de soja (1-2 cuillères à soupe/j) et la méthionine (500-1000 mg/j);

* en cas d'infestation par des parasites (p.ex.vers intestinaux) la synthèse du NO est freinée; pour le traitement utiliser les feuilles de papayer en capsules ou la tisane. Les thiocyanates dans l'oignon, l'ail, le brocoli et d'autres espèces de chou (de préférence jus pressé à froid) activent les enzymes de détoxification. L'acide glycuronique se formant dans le Kombucha (boisson fermentée obtenue à partir d'un champignon, de thé vert ou d'autres plantes) soutient le foie dans son action de détoxification et d'élimination. En outre les fonctions du foie peuvent être stimulées par les préparations herbales de Harpagophytum procumbens et de Silybum marianum ;

* la L-carnitine est nécessaire au passage des acides gras à longue chaîne (triglycérides) dans les mitochondries; administrée à raison de (6g/j) pendant 2 semaines elle peut remédier à une carence fréquemment observée en cas de SIDA. Une carence en carnitine stimule la production d'énergie cellulaire par fermentation anaérobie du glucose, typique pour les cellules cancéreuses ;

* en administrant la vitamine D3 (5-10 gouttes = 2000-5000 u.i./j) aux repas ensemble avec du calcium on peut soutenir la formation des cellules CD4 de type Th1 et freiner ainsi les réactions auto-immunitaires ;

* les substances polyanioniques contenues dans les algues de mer (Ecklonia cava, Laminaria digitata et autres) protègent l'interstice tissulaire. Ce sont des inhibiteurs de protéases naturels qui activent les antiprotéases de l'organisme éliminant les cations nocifs à la membrane cellulaire. L'action de ces substances est inhibitrice sur les inflammations causant les réactions auto- immunitaires, la destruction cellulaire accrue et l'élévation de la transcriptase inverse ;

* les acides gras polyinsaturés omega-3 dans certaines algues de mer, dans l'huile de colza (unies dans une nouvelle préparation), dans l'huile de chanvre, l'huile de lin , l'huile de chardon, l'huile de cumin à raison de (5- 6 cuillères à soupe/j) améliorent l'utilisation de l'oxygène par les mitochondries. Certaines algues de mer, p.ex. Chlorella vulgaris (3-4g/j) stimulent l'immunité cellulaire en freinant la production des prostaglandines PGE2, qui favorisent l'état immunitaire Th2. Dans les cas graves on peut administrer des inhibiteurs sélectifs de la cyclo- oxygénase-2 et des gammaglobulines pour traiter les infections opportunistes ;

* l'hormone DHEA (déhydroépiandrostérone) sécrétée comme la cortisone (hormone du stress) par les glandes surrénales. La DHEA active l'immunité cellulaire, la cortisone active par contre la production

d'anticorps. En administrant DHEA-S (200mg/j) une prédominance des cellules immunitaires Th2, due à un état de stress permanent, peut être corrigée. L'utilisation de produits contenant de la cortisone (pilules, sprays, lotions) et d'hormones stéroïdes pour augmenter la masse musculaire conduit à la suppression de l'immunité ;

* le métabolisme cellulaire dépend du bon fonctionnement des mitochondries, dont les enzymes dépendent à leur tour de la présence dans l'organisme, en quantité suffisante, de plus de 300 différents sels minéraux. Leur approvisionnement doit se faire par une nourriture riche en vitamines et sels minéraux ;

* contre les mycoses (p.ex. *Candida albicans*) utiliser l'acide caprylique, extrait de la noix de coco, en capsules résistant au suc gastrique, la biotine (vit H), l'Aloe vera, l'*Artemisia annua* et les produits probiotiques, avec les bactéries *Bifidus* et *Acidophilus*). Pour un traitement efficace suivre un régime sans sucre raffiné (remplacer celui-ci par du sucre complet contenant vitamines et sels minéraux, ou par des substances naturelles sucrées telles le miel, le suc d'érable etc. et consommer modérément). Préférer une alimentation pauvre en graisses saturées, à prévalence basique (fruits et légumes), riche en fibres, utiliser si possible des produits de qualité biologique ;

* à l'aide du test d'anticorps au nutriments il est possible de mettre en évidence une allergie contre certains aliments, afin de pouvoir les éviter. Les aliments les plus allergènes sont : lait et produits laitiers, agents conservateurs (détruisent la flore intestinale et endommagent la muqueuse et la paroi de l'intestin), levure, céréale renfermant du gluten. Remplacer si nécessaire par : pommes de terre, produits à base de farine sans gluten (riz, maïs, millet, sarrasin, amarante, quinoa) ; aliments contenant beaucoup d'histamines pouvant causer des intolérances : chocolat, levure, tomate, fromage, noix, sardine ;

* l'extrait de pépins de pamplemousse (gouttes), utile contre les infections fongiques et contre une multitude de virus et de bactéries. En usage externe employer des pommades contenant du soufre, l'huile éthérée de *Melaleuca alternifolia*, le bacille *Acidophilus* ;

* pour traiter les réactions auto-immunitaires causées par le mercure, l'aluminium, le plomb et d'autres métaux lourds entrant dans la composition des amalgames dentaires et des substances véhicules pour vaccins, ou se trouvant dans la chaîne alimentaire et l'environnement pollué, utiliser la poudre d'algue *Chlorella*, les gouttes d'ail d'ours et de coriandre, (unies dans une nouvelle préparation), l'acide alpha lipoïque, la cystéine (N-acétyl-cystéine), le sélénium, le chélateur EDTA ;

* les techniques ciblées sur la réduction du stress (entraînement autogène, stretching, massages). Éviter les efforts physiques excessifs et s'abstenir de glucose et autres sucres raffinés, de café, de boissons à caféine, de marijuana, d'alcool, de nicotine, d'amphétamines, d'ecstasy etc., de cocaïne, d'héroïne qui font accroître la sécrétion d'hormones du stress. En cas de besoin avoir recours à la mélatonine qui favorise un sommeil naturel;

* éviter les inflammations, les infections (hépatites chroniques, maladies vénériennes) et les blessures (utiliser des lubrifiants et le préservatif aussi dans les relations sexuelles anales); renoncer à l'inhalation de nitrites (poppers) néfastes au système immunitaire ;

* réduire les injections de préparations sanguines pour hémophiles; recourir au besoin à des alternatives;

... par tous ces moyens, un bon équilibre immunitaire peut être restauré chez les personnes immunodéficientes. La thérapie doit être appropriée aux symptômes et aux maladies individuelles sous surveillance médicale expérimentée. En cas d'administration limitée d'antibiotiques, le traitement biologique compensateur de base doit être poursuivi.

Le contrôle des progrès réalisés par ces mesures est possible en mesurant les oligoéléments, les hormones du stress, le rapport des cellules T4/T8, l'activité des macrophages (néoptérine), la ferritine dans le plasma, le glutathion dans les cellules CD4 helper ainsi que l'anergie cutanée (DTH multitest Mérieux).

Pour des informations sur les thérapeutes, les séminaires, les analyses spécifiques, les perfusions et les préparations composées s'adresser au

Groupe d'étude pour les thérapies du SIDA
c/o Felix de Fries, Eglistr.7 CH-8004 Zürich, e-mail: felix.defries@tele2.ch