

## **PARA DIVULGAÇÃO IMEDIATA**

**Serviço de Notícias de Medicina Ortomolecular, 14 de janeiro de 2012**

### **Vacina contra a gripe: sem boas evidências**

**por Damien Downing, MD**

(OMNS, 14 de janeiro de 2012) É aconselhável tomar a vacina contra a gripe, ou Tamiflu, ou você obterá uma proteção melhor apenas tomando vitamina D? A vacinação deve ser uma questão de escolha pessoal; não achamos que o governo, seguradoras ou sociedades médicas devam dizer a você o que fazer. Se você está se preocupando em ler isto, então você é claramente inteligente o suficiente para tomar suas próprias decisões sobre sua própria saúde. Enquanto você está decidindo, aqui está uma segunda opinião.

### **E quanto às vacinas?**

Uma revisão importante apareceu na revista *Lancet Infectious Diseases* (1) em outubro (autor principal, Prof. Michael Osterholm, um pesquisador respeitado em doenças infecciosas). O artigo, que encontrou apenas 31 estudos dignos de inclusão em um grande número de 5.700 triados, concluiu que havia apenas boas evidências para a eficácia moderada da vacina contra a gripe em adultos saudáveis, e nenhuma evidência real de proteção naqueles com mais de 65 anos, ou para esse assunto em crianças. É claro que são os idosos, e particularmente os frágeis, que os médicos estão mais preocupados - e nos quais ocorrem 90% dos casos de gripe - e não *havia evidências de* que a vacina contra a gripe previne a infecção de gripe nesse grupo.

Vamos fazer isso de novo; depois de quase 6.000 estudos de todos os tipos, não há boas evidências de que a vacina contra a gripe previna a gripe em sua população-alvo principal.

O efeito combinado nesses adultos saudáveis, com idades entre 18 e 65 anos, é relatado como 57%, o que significa que a vacina reduz pela metade as chances de você pegar gripe. O que é bem conhecido sobre os efeitos do placebo pode ser responsável pela maior parte desse efeito de 57%. Se você sabe que tomou uma vacina contra a gripe, você se considera invencível. Mas, como a chance de pegar gripe nessa faixa etária era inferior a 3% para começar, isso representa uma redução de apenas 11/2%. Arredondando os números, se você for um adulto saudável, a vacina contra a gripe reduzirá o risco de realmente pegar a gripe de 1 em 36 para 1 em 83. Esses são números que não são oferecidos em nenhum desses estudos.

Então, é claro, tudo isso tem um preço. Independentemente do que você possa ter ouvido, não existe medicamento sem o risco de efeitos colaterais. Nas vacinas, esse risco também pode vir dos adjuvantes. Uma vacina é uma pequena dose de um organismo mais adjuvantes - substâncias químicas que irritam o sistema imunológico e o acionam para reagir à parte do organismo. Sem adjuvantes, as vacinas geralmente não funcionam. Adjuvantes populares incluem o antibiótico gentamicina (em quantidade excessiva que pode torná-lo surdo),

compostos de alumínio (que provavelmente contribuem para Alzheimer e outras doenças neurológicas) (2) e o anti-séptico de mercúrio, tiomersal / timerosal (há muito conhecido por ser tóxico e recentemente suspeita de autismo) - afinal, eles têm que ser tóxicos para funcionarem como adjuvantes. Fluarix, uma das principais marcas de vacina contra gripe nos EUA e no Reino Unido,

Também costumávamos pensar que a vacina contra a gripe prevenia as mortes causadas pela gripe em uma extensão significativa, mesmo que não prevenisse a infecção evidente - até que percebemos que havia um grande artefato em ação. Isso é conhecido como *efeito do receptor da vacina saudável*, e a pista está no nome; uma pessoa idosa frágil tem muito menos probabilidade de ir ao médico para receber a vacina do que uma pessoa idosa em boa forma, que, a propósito, tem mais probabilidade de comer e viver bem, tomar vitaminas e assim por diante e, portanto, tem melhor resistência a vírus de qualquer maneira.

O que Osterholm e colegas concluíram, citando alguns estudos californianos, é que a vacina contra a gripe reduziu a mortalidade geral em pessoas com mais de 65 anos em apenas 4,6%. Isso vale o risco de efeitos adversos? Essa é a escolha que você deve fazer, mas agora você pode fazê-lo conhecendo esses fatos.

## **Tamiflu**

Portanto, se a vacina não pode impedir você de pegar a gripe, que tal Tamiflu (oseltamivir)? Bem, ele reduz a duração dos sintomas da gripe em 1 a 1 1/2 dias e pode causar outros sintomas desagradáveis, como náuseas e vômitos, e nevoeiro cerebral grave ("Não conseguia pensar depois de uma vírgula"), até de acordo com o site oficial (3). Mas recentemente, ficamos sabendo de outro problema com o Tamiflu; basicamente, todo o planeta está começando a se tornar resistente a ela - já - como mostrado no próximo artigo (4), na verdade uma dissertação de doutorado na Universidade de Uppsala. É assim que funciona; O Tamiflu é excretado praticamente inalterado pelos pacientes e quase não é afetado pelo tratamento de esgoto. Assim, a droga entra nas vias navegáveis, como foi demonstrado durante um surto de gripe no Japão, onde os patos, o reservatório natural do vírus, podem pegá-la.

Então Tamiflu, que os governos foram o armazenamento e, em seguida, distribuindo como doces no último grande surto de gripe, pode já estar na via rápida após sua *venda por data*. Já estivemos aqui antes, com o uso excessivo de antibióticos, levando a insetos hospitalares seriamente resistentes, como o MRSA. Mas isso levou décadas. Conseguimos esbanjar esse recurso muito mais rápido e isso mostra que vivemos em um planeta pequeno - e não há mais onde esconder nossos resíduos. Em todo lugar está a nossa porta agora.

## **Vitamina D**

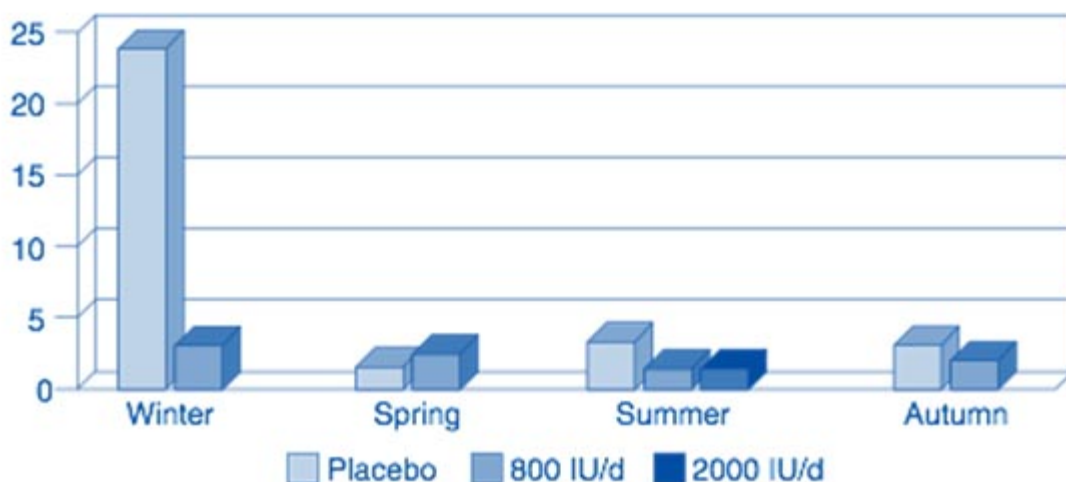
Ninguém poderia nos acusar de uso excessivo de vitamina D. Para começar, quase todos somos deficientes, tanto no norte da Europa quanto na metade norte dos EUA (5). O artigo

final da safra deste ano (6) mostra que quanto mais alto o nível de vitamina D no sangue, menor o risco de pegar gripe ou infecções respiratórias em geral.

O estudo descobriu que isso é verdade até um nível de vitamina D no sangue acima de 100 nmol / L, que costumávamos pensar que era excessivo. Mas hoje em dia não; o grupo D \* Action ( <http://www.grassrootshealth.org/daction/index.php> ) localizado em San Diego mostrou que você precisa aumentar ainda mais, acima de 125 nmol / L, para minimizar o risco de desenvolver a maioria dos cânceres, esclerose múltipla e outras doenças autoimunes (7). Provavelmente, o mesmo se aplica a infecções pulmonares e de gripe. O problema é encontrar pessoas com um nível tão alto de vitamina D para estudá-las; A D \* Action descobriu que leva 9.600 UI por dia de vitamina D por via oral para levar as pessoas de forma confiável acima de 100 nmol / L (especificamente, para obter 97,5% das pessoas lá).

No novo estudo do Reino Unido, aqueles com o nível mais alto de vitamina D - acima de 100 nmol / L - tiveram cerca de 50% do risco de contrair infecções respiratórias daqueles com o nível mais baixo - abaixo de 25 nmol / L, o que é realmente deficiente. Todos os indivíduos eram caucasianos que viviam no Reino Unido, e você pode esperar que pessoas de pele clara tenham um nível mais alto de vitamina D, mas isso não é verdade - de acordo com um estudo de 2009, novamente no Reino Unido (8) , Mulheres caucasianas têm um nível ligeiramente pior de vitamina D do que as de pele mais escura - sem dúvida porque elas prestam atenção às advertências de saúde sobre câncer de pele (agora isso é uma história para outra hora). Eles não perguntaram se os participantes tomaram algum suplemento, o que poderia ter feito uma diferença ainda maior; um estudo anterior em mulheres afro-americanas (9) descobriu que um suplemento de 800 UI por dia de vitamina D reduziu,

Isso foi parcialmente confirmado por um ensaio clínico randomizado em escolares japoneses que mostrou que 1.200 UI reduziram a incidência de influenza confirmada em 40% (10), e um estudo em Yale que descobriu que pessoas com um nível sérico de vitamina D acima de 38ng / ml (equivalente a 95 nmol / L, muito próximo aos 100 nmol / L usados no estudo do Reino Unido) tiveram metade da chance de contrair infecções respiratórias agudas (11).



Antes de ficarmos atolados nos números, é assim que eu vejo; se você mora ao norte de Nova York ou Madri, é improvável que tenha vitamina D suficiente em seu sistema. Você pode melhorar um pouco isso com dieta, mas com suplementos você provavelmente pode ter quase 100% de certeza (96% na verdade) de que não pegará gripe. Quanta vitamina D? Pelo menos 5.000 UI para um adulto, e 10.000 é completamente seguro (ou melhor ainda, obtenha-o da luz solar - faça uma pausa ao sol agora!). E se você decidir tomar a vacina, a vitamina D pode até fazer com que ela funcione melhor (12).

OMNS não é especificamente anti-vacina, mas somos uma escolha muito pró-pessoal; você pode ler nossa postagem anterior sobre este tópico. (13) Obtenha os fatos, decida-se. Não aceite coerção ou conversa fiada de governos. Como disse Vera Hassner Sharav, "*As autoridades de saúde pública de ambos os lados do Atlântico perderam a confiança do público porque se aliaram aos fabricantes de vacinas ao negar a existência de problemas de segurança*".

As vacinas são um bem valioso e não devemos desperdiçá-las como fazíamos com os antibióticos. Você não vai recusar a vacina contra a raiva se precisar. Mas, igualmente, por que ignorar um presente da natureza como a vitamina D?

#### **Referências:**

(Para encontrar uma referência por número PMID, digite ou cole o número na caixa "Pesquisar" na 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> e também <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>

### **Medicina nutricional é medicina ortomolecular**

A medicina ortomolecular usa terapia nutricional segura e eficaz para combater doenças. Para mais informações: <http://www.orthomolecular.org>