

Cuadernos de

SIMBOLOGIA

y NATURISMO

Nº 1 • REVISTA TRIMESTRAL • Otoño 1986 • 250 Ptas. I.V.A. Incluido.

Naturismo • Simbología • Estudios Tradicionales • Ecología • Orientalismo



MITOLOGIA, MAGIA Y JUEGOS: Una visión prehistórica • LA DANZATERAPIA Y SU SIMBOLOGIA • PIERRE PARODI: Sucesor de Lanza del Vasto en España • INMUNOLOGIA Y MEDICINA NATURAL • INTRODUCCION A LA ASTROLOGIA (I) • SIMBOLISMO EN LA TENIDA FUNERARIA MASONICA • LA OBJECION DE CONCIENCIA • APROXIMACION AL SANSKRITO (I)

INMUNOLOGIA Y MEDICINA NATURAL

Francisco T. Verdú*

De sobra son conocidas las marcadas diferencias entre la medicina convencional o alopática y la medicina natural o naturopatía. De todas formas existe una disciplina que muy bien podría considerarse como una gran fuente de datos que apoyan a la medicina natural, esta es la inmunología, pudiendo existir como a modo de una especie de simbiosis entre ambas medicinas.

Historia

Jenner en 1.796 dió a conocer la enfermedad benigna de las vacas frente a la viruela, y Hanneman, también en 1.796, sentó las bases de la homeopatía (1). No hay que olvidar que probablemente los descubrimientos de Jenner se basaron en las teorías homeopáticas de Hanneman.

1.980 Pasteur dió cuenta de que la infección produce protección.

En 1.888 Richet y Héricourt se percataron del poder antiestafilocócico del suero de animales previamente inmunizados contra la toxina diftérica.

En 1.894 Roux y Martin dan a conocer la seroterapia y en 1.882 Metchnikoff habla de la importancia de la fagocitosis.

Concepto

La inmunología es una disciplina que se encarga de estudiar las relaciones entre el medio ambiente, en cuanto agente agresor (antígenos), y las posibilidades defensivas del individuo (anticuerpos). Toda sustancia que ejerza una influencia desfavorable sobre el organismo se puede

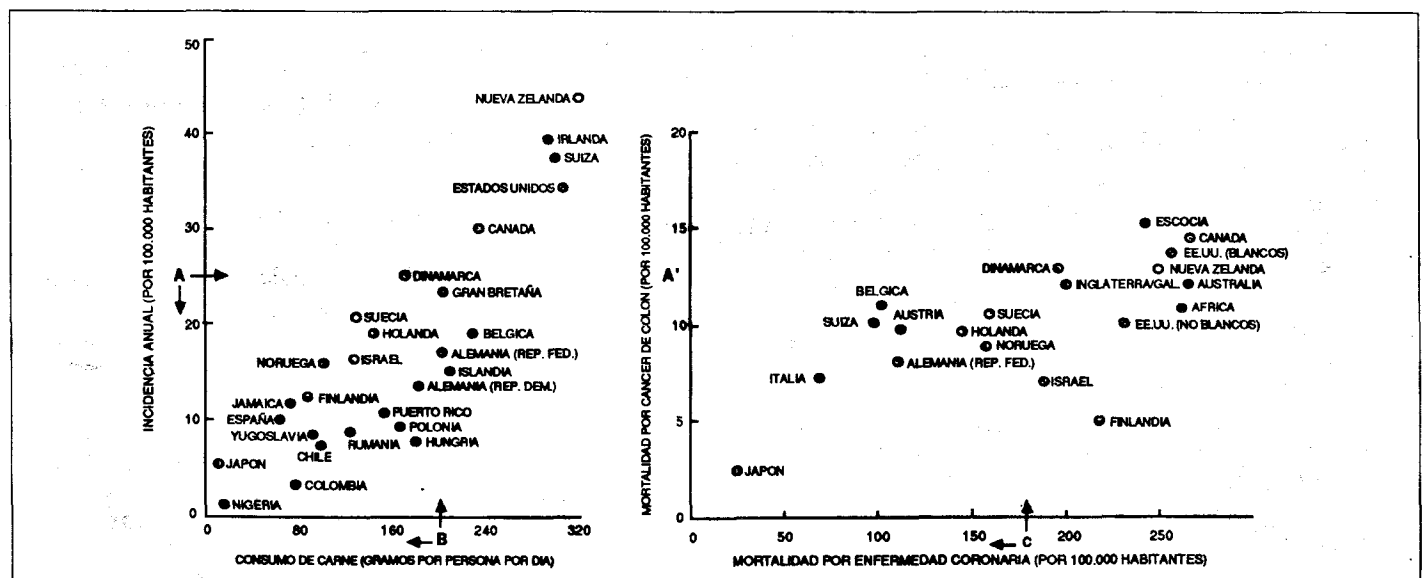
denominar antígeno (Ag) o hapteno si es una molécula más pequeña; mientras que las sustancias que fabrica el organismo para defenderse de los antígenos se denominan anticuerpos (Ac).

Fisiopatología

El organismo dispone de unos factores defensivos de vital importancia como son:

- Piel
- Lágrimas y saliva
- Secreción bronquial
- Secreción gástrica
- Tejidos (lisozima)
- Sangre (complemento (C), fagocitos, interferón).

Cuando estas barreras se alteran existe una disminución de la capacidad de



Relación consumo de carne-mortalidad por cáncer de colon (Tabla 1) y relación mortalidad por cáncer de colon-mortalidad por enfermedad coronaria (Tabla 2). Como ambas relaciones son casi idénticas, se deduce que también existe una relación consumo de carne-mortalidad por enfermedad coronaria; pues si $A/B = A'/C$ y si $A = A' \Rightarrow 1 = A/A' = B/C$.

sensiva (inmunitaria) del individuo, pudiendo sucumbir a la enfermedad o superarla.

Antígenos

"Las proteínas han sido las primeras sustancias a las que se les ha reconocido su naturaleza antigénica; así, la naturaleza de los aminoácidos constituyentes de la cadena peptídica tiene un papel importante en la actividad antigénica; tal es el caso de los aminoácidos aromáticos (tirosina en particular) a condición de que estén situados en el extremo de la cadena peptídica y no en el centro. Se necesita, además, que el polipéptido esté al menos constituido por dos aminoácidos diferentes y que sean levógiros, ya que han fracasado todas las tentativas de inmunización con aminoácidos no naturales, es decir, dextrógiros" (2). De esto se deduce una primera cuestión a tener en cuenta, y es que:

Las proteínas actúan normalmente como antígenos.

En cuanto al poder antigénico de los principios inmediatos, y una vez ya visto que los haptenos son como a modo de antígenos pero de menor tamaño, podemos verlo a continuación:

Proteínas: actúan como antígenos (Ag).

Polisacáridos (azúcares): actúan como antígenos y haptenos.

Lípidos (grasas): actúan como haptenos.

De este cuadro se deduce el hecho de que las proteínas tienen una mayor poder antigénico que los polisacáridos o los lípidos.

Es curiosa, en este sentido, la insistencia, por parte de la medicina convencional, en el hecho de advertir sobre lo perjudicial que pueden ser las grasas, cuando, en realidad, desde la segunda guerra mundial hasta ahora lo que ha aumentado es el consumo de carnes, y no excesivamente el de grasas, aumento que va acompañado por un gran incremento de enfermedades cardiovasculares, cáncer, etc... (3). Ver Gráficos 1 y 2.

En cuanto a la capacidad antigénica de sustancias o metabolitos contenidos en las carnes hay que saber que existen productos como la tiroxina, el triptófano, fenoles, peptonas, etc. que al metabolizarse dan productos tóxicos. Así, de la tiroxina derivan el paraetilfenol, para-cresol, escatol, indol, sustancias estas que fuerzan al riñón a trabajar por encima de lo normal; del triptófano aparecen productos de degradación como: ácido úrico, xantina, urea, creatinina, taurina, ptomaínas (bases de la putrefacción) como la cadaverina, putrexina, colina, neurina (alcaloide volátil de la putrefacción de las carnes que se elimina en la respiración y que causa parálisis en ranas), saprina; también aparecen la antropo-

toxina (mezcla de gases y sustancias volátiles tóxicas producidas en el tubo digestivo (carnívoros) y se eliminan por piel y pulmones) y las bases volátiles de la putrefacción (5).

Anticuerpos

Los anticuerpos, sustancias que produce el organismo para defenderse de los antígenos, son proteínas que están relacionadas con lo que se denomina inmunidad humoral. A este grupo pertenecen las inmunoglobulinas. Existen varios tipos de inmunoglobulinas: IgM, IgA, IgD, IgE e IgG.

La estructura básica de las inmunoglobulinas o anticuerpos es la que se puede ver en la figura 1.

La capacidad para fabricar anticuerpos (Ac) y por lo tanto para poder defenderse de los antígenos depende por una parte de la: *Inmunidad adquirida*, gracias a una infección o vacuna que permite un primer contacto con el antígeno, adquiriendo información para poder defenderse de él en un posible ulterior contacto.

Por otra parte de la: *Inmunidad por vía digestiva o vía natural* (2), ya que los antígenos sí que atraviesan la mucosa digestiva.

Una vez llegados a este punto hay que tener presente este último hecho, es decir que:

Los antígenos sí que atraviesan la mucosa digestiva.

Tipos de inmunidad

Existen fundamentalmente dos tipos de inmunidad:

La inmunidad celular, que pertenece al sistema timo-dependiente.

La inmunidad humoral, que pertenece al sistema bursa-dependiente.

Inmunidad celular

Como su nombre indica está basada en la defensa del organismo por parte de los linfocitos T que en una gran mayoría

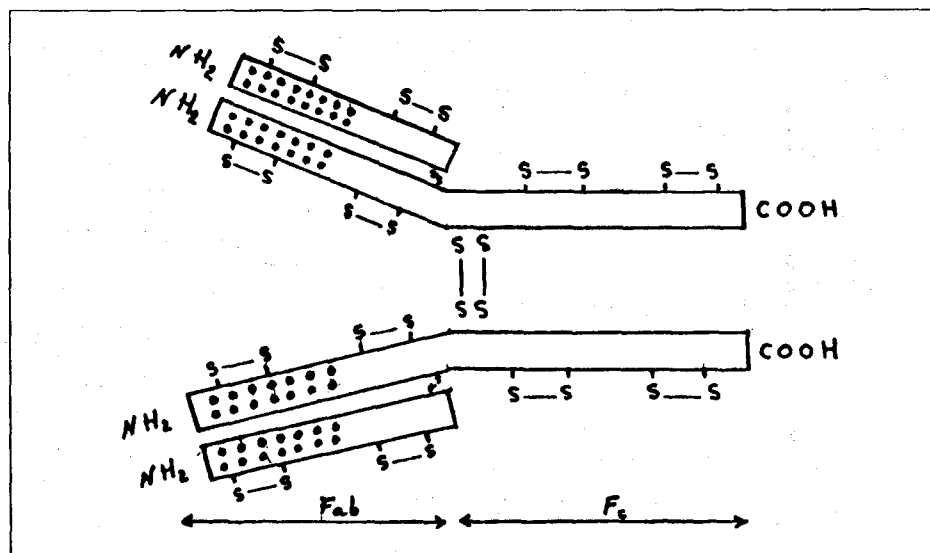


Figura 1

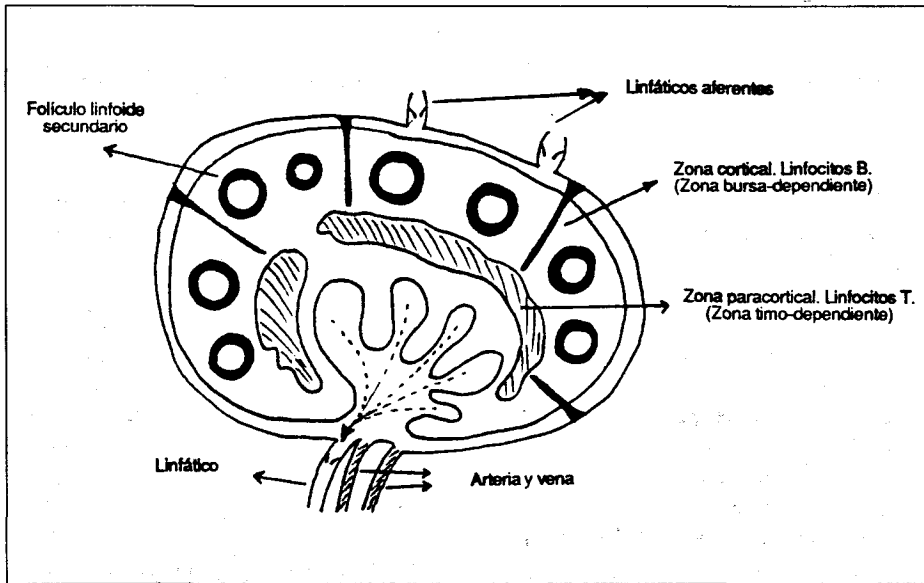


Figura 2

están producidos en la glándula timo.

Inmunidad humoral

La inmunidad humoral está relacionada con el sistema bursa-dependiente, nombre éste relacionado con la bursa de Fabricius, una especie de órgano linfático que aparece al final del tubo digestivo de algunos animales.

Esta bursa de Fabricius equivale en el ser humano a órganos linfoides como: las amígdalas linguales, amígdalas faríngeas, nódulos paradigestivos, anillo de Waldeyer, placas de Peyer, el apéndice. A este sistema pertenecen los plasmocitos productores de anticuerpos (de ahí el nombre de inmunidad humoral y no celular, ya que los anticuerpos no son células como lo son los linfocitos).

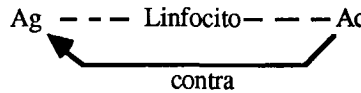
En un ganglio linfático se pueden producir linfocitos B y linfocitos T (ver figura 2).

Teorías sobre el contacto antígeno-anticuerpo (o con el linfocito)

Existen dos teorías fundamentales:

Teoría instructiva de Haurowith. Según la cual el antígeno (Ag)

informa al linfocito el cual produce el anticuerpo (Ac) que se dirigirá hacia el antígeno. Esquemáticamente:



Teoría selectiva de Burnet. Según la cual el sistema inmunitario produce clones celulares con receptores en su superficie capaces de reaccionar con todos los antígenos posibles que existen en el universo. El antígeno selecciona a las células preadaptadas a él que le estarán esperando, produciéndose la reacción inmunitaria.

Haptenos

Los haptenos son como a modo de antígenos pero de menor tamaño. Existen numerosos fármacos que pueden actuar como haptenos produciendo fenómenos alérgicos al juntarse con macromoléculas proteicas, como por ejemplo:

- Penicilinas naturales y sintéticas
- Substancias de contraste yodado
- Sulfamidas
- Hormonas (ACTH, extractos hipofisarios, etc..)
- Fenil-hindan-diona (Pendione)
- Salicilatos
- Pirazolonas
- Anestésicos locales
- Antihemofílicos
- Alfa-metil-DOPA

Autoinmunidad

El fenómeno de autoinmunidad consiste en una especie de autoagresión, por parte del organismo, cuando este no es capaz de diferenciar un antígeno (tóxico) de sus propios tejidos, autoagrediendo. Así ocurre, por ejemplo en la fiebre reumática con el estreptococo A, el cual produce unas toxinas muy semejantes a los tejidos del músculo cardíaco, de válvulas y de membranas sinoviales, fabricando el organismo, anticuerpos contra dichas estructuras propias. Algo parecido ocurre en el caso de la colitis ulcerosa con el Coli 0-14 que fabrica antígenos muy parecidos a antígenos presentes en el intestino, reaccionando el organismo contra sí mismo. Un tercer ejemplo es el de la glomerulonefritis aguda, en la que el estreptococo A tipo 12 fabrica antígenos muy parecidos a los antígenos de la pared glomerular, atacándose a sí mismo el propio organismo.

Algo parecido ocurre en algunas enfermedades como: la anemia hemolítica autoinmune, en la nefritis (en la que los anticuerpos reconocen como extraña la membrana basal del glomérulo, la trombopenia autoinmune, la tiroiditis autoinmune (en la que aparece una tiroglobulina alterada que actúa como un antígeno, siendo atacada por los anticuerpos antitiroideos constituidos por la "antiproteína alterada tiroidea"). De todas formas una vez llegados a este punto conviene tener presente algunas cuestiones muy importantes como:

A) Que el antígeno que produce el germen (estreptococo A, el Coli 0-14, etc...) o la substancia que actúa como antígeno (tiroglobulina alterada, por ejemplo) pueden actuar como desencadenantes de una reacción defensiva contra unos antígenos que ya están presentes en las estructuras en donde se produce la reacción autoinmunitaria (músculo cardíaco, intestino, pared glomerular, etc...). Estos antígenos estarían ya presentes en dichas estructuras, siendo de importancia capital el mecanismo de depósito de dichos antígenos en estas estructuras y sobre lo cual se tratará detalladamente más adelante.

B) Que muchos virus no patógenos

pueden pasar a oncógenos (productores de tumores) simplemente por el hecho de cambiar de medio. Como es el caso del adenovirus tipo 12 que es saprofito (no patógeno) en el tubo digestivo del hombre, pero inyectado al hamster le produce tumores (6). Por lo tanto el peligro no está muchas veces en el virus (o agente patógeno) sino en que este actúe en un medio que no le corresponde. De ahí que el medio sea más importante, en la concepción naturista, que el germen. El mismo Pasteur antes de morir exclamó: "Claude Bernard tenía razón: el microbio no es nada, el terreno lo es todo" (7).

Algunas bacterias transforman ácidos en amoníaco, ácidos grasos derivados que se transforman en anhídrido carbónico y compuestos fenólicos, aminas tóxicas, hidrogeniones. Cuando existe una sobrecarga de estos productos, y además hay estreñimiento, aumenta la producción de etilamina y de tiramina, sustancias estas que aumentan la presión arterial al constreñir la musculatura lisa de los vasos; por otra parte el *B. diphteriae*, si no encuentra suficientes hidratos de carbono, ataca a derivados de proteínas produciendo la toxina diftérica (8). Por lo tanto el estreñimiento y una alimentación excesiva en proteínas (que se suele conseguir con productos animales fácilmente) y falta en hidratos de carbono, puede ser perjudicial, ya que de esta forma se consigue alterar el medio (el organismo) desequilibrándolo. La tiramina también está presente en algunos quesos fermentados, siendo por lo tanto perjudicial.

C) Que algunos gérmenes no solamente no son patógenos, sino que son beneficiosos. Así, por ejemplo, ocurre con la vitamina B₁₂, que es producida por gérmenes saprofitos en el intestino grueso de individuos omnívoros, lugar en el que no se absorbe, mientras que en individuos vegetarianos estrictos se produce dicha vitamina en el intestino delgado, lugar en donde ya se puede absorber (9). La vitamina B₁₂ es necesaria para que no aparezca la anemia perniciosa.

Alergia o hipersensibilidad

Consiste en una reacción defensiva del organismo frente a sustancias exógenas (del exterior) que reconoce como extrañas. Aunque, en muchos casos, la

reacción alérgica no es más que la "gota que colma el vaso" en un proceso progresivamente degenerativo u obstructivo de estructuras tan importantes como la membrana alveolar, el glomérulo renal, la mucosa digestiva, etc... Así, por ejemplo, las sustancias que en la mayoría de las veces se reconocen como causa exclusiva de alergias como el polen, el polvo o la lana, no son más que desencadenantes de un proceso defensivo larvado que probablemente ya viene produciéndose desde hace tiempo.

En la alergia se puede producir el shock anafiláctico que consisten en: urticaria, edema, disnea, rinitis, edema de laringe, asma bronquial, vómitos, diarreas, hipotensión, shock. Dicha reacción se puede desencadenar por el contacto con sustancias como: penicilinas naturales y sintéticas, sueros de animales (heterólogos), extractos de órganos, contrastes yodados, picaduras, sulfamidas, hormonas, (ACTH, extractos hipofisarios), fenil-hindan-diona (Pendione), salicilatos, pirazolonas, anestésicos locales, anti-hemofílicos.

En este sentido hay que decir que el asma se considera asociada a la hipersensibilidad tipo III en la que se produce el "fenómeno de Arthus", del cual se tratará detalladamente más adelante.

En relación a la alergia a los medicamentos se podría pensar que tendría que darse con más frecuencia. Si no ocurre así es debido quizás a que la estimulación del fármaco (que puede actuar como un hapteno) puede no llegar a manifestar una reacción aunque esta se produzca.

Enfermedades por complejos inmunes

Una vez llegados hasta aquí hay que decir que quizás sea este el tema más interesante de la relación de la inmunología con la medicina naturista.

El complejo inmune (C.I.) es el elemento fundamental de la respuesta inmunitaria, y está constituido por el antígeno (Ag), el anticuerpo (Ac) y el complemento (C).

El complemento, representado con la letra C, es un complejo sistema de proteínas presente en todo suero normal; el complemento existe independientemente de toda inmunización, es inespecífico (2).

Dentro de las enfermedades por complejos inmunes aparecen el "fenómeno de Arthus" y la "enfermedad del suero" (aguda o crónica). En estas enfermedades se produce un acúmulo de complejos inmunes (Ag-Ac-C) en la membrana basal de los vasos (capilares), obstruyéndolos y/o ocasionándoles alteraciones inflamatorias (ver figura 3).

Dichos inmunocomplejos producen una reacción inflamatoria ("fenómeno de Arthus" o la "enfermedad del suero") al inyectar suero de caballo o seroalbúmina ovina, es decir sustancias de origen animal.

"Ha quedado bien establecido que las lesiones tisulares originadas por los complejos inmunes son secundarias a su depósito en los órganos diana, especialmente los vasos y, por encima de todo, al capilar glomerular. La rapidez de eliminación de los complejos depende de la eficacia de los mecanismos de reconocimiento de las células especializadas que los fijan, los ingieren, los transforman y los digieren. La eficacia de este proceso se halla ligada al tamaño de los complejos, así como a la actividad funcional de los receptores de superficie, la cual está determinada genéticamente para cada individuo y puede hallarse saturada. El bloqueo del sistema de depuración hepático y esplénico aumenta considerablemente la vida media de los complejos inyectados en el animal y favorece su depósito vascular.

Así podemos admitir que el depósito de complejos inmunes patógenos es un fenómeno anormal, que aparece cuando las posibilidades fisiológicas de depuración se han sobrepasado por razones cualitativas o cuantitativas propias para cada individuo y para cada tipo de agresión. La hipertensión arterial aumenta el riesgo de depósitos vasculares. Así pues, la hipersensibilidad ligada a los complejos inmunes aparece como un

desequilibrio entre la formación de los complejos, su eliminación fisiológica y su depósito" (10).

De todas formas, aunque la predisposición genética es importante, tan importante es, sino más, la influencia del medio (alimentación, psique) sobre el individuo.

Fenómeno de Arthus

El fenómeno de Arthus consiste en una reacción inflamatoria producida en la membrana basal endotelial al inyectar en un animal de experimentación una sustancia heteróloga (de otra especie) como es el suero de caballo.

Enfermedad del suero

La enfermedad del suero es el equivalente del fenómeno de Arthus en el ser humano. Los complejos inmunes van principalmente a depositarse en el hígado, y luego al pulmón, bazo y riñón.

"De hecho la enfermedad del suero no es radicalmente distinta del fenómeno de Arthus, aunque se trate de una enfermedad sistémica (los complejos solubles circulan) que afecta a todos los territorios vasculares. Poco más o menos es lo que ocurre en la reacción de Arthus llamada generalizada" (10).

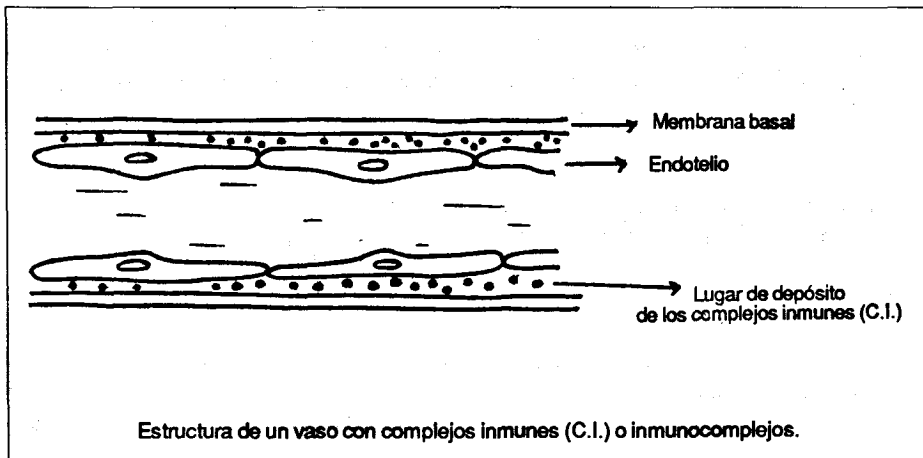


Figura 3

Enfermedad del suero aguda

por complejos inmunes.

Esta enfermedad, o mejor este proceso patológico, se produce cuando una proteína heteróloga (de otra especie), como la seroalbúmina ovina o S.B.A., es inyectada. Aparece una arteritis (inflamación arterial) inmunológica con polinucleares que invaden la elástica y la media. Pero hay que tener en cuenta que:

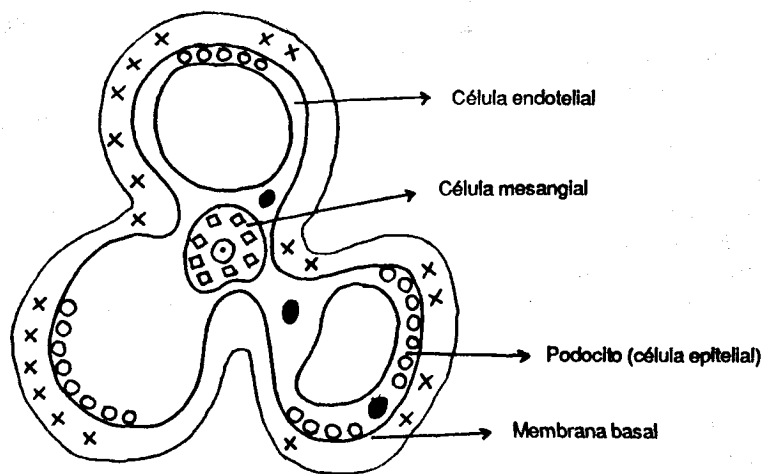
Si no se realizan inyecciones sucesivas, los complejos inmunes se fagocitan y desaparece la lesión.

También aparece una glomerulonefritis (inflamación del glomérulo renal)

"La enfermedad del suero aguda se produce por la inyección de una dosis única y relativamente elevada de una proteína heteróloga purificada (superior a los 100 mg/kg) a un conejo (Dixon). Se deposita una parte de los complejos con lo que aparecen lesiones en vasos periféricos, endocardio, capilar glomerular y las articulaciones" (10). Se puede producir al aplicar sueros heterólogos en enfermedades como: tétanos, botulismo, mordeduras venenosas, en transplantes.

Enfermedad del suero crónica

"Se puede provocar mediante la inyección diaria (mejor pluricotidiana) de cantidades considerables de proteína extraña. La glomerulopatía es la manifestación más importante de la enfermedad del suero crónica. Se caracteriza también por una neumonía intersticial que a la histología presenta un engrosamiento de la pared de los capilares alveolares y proliferación del endotelio. Por inmunofluorescencia se evidencian depósitos de antígeno, anticuerpo y complemento, generalmente endomembranosos. Cuando la enfermedad pulmonar es muy severa, con proliferación celular muy marcada se pueden observar depósitos extramembranosos así como intersticiales. Todos estos depósitos son característica y constantemente granulosa y difusa" (10).



Glomérulo. Esquema basado, en parte, en gráficos que aparecen en las obras citadas en las notas (10 y 11) en este artículo. x > Depósitos extra-membranosos de complejos inmunes (Jones, 1957). o > Depósito en membrana basal (glomerulonefritis membrano proliferativa). □ > Depósitos en mesangio (glomerulonefritis mesangial).

Figura 4

"Es habitualmente admitido que los complejos inmunes se forman en la san-

gre circulante y vienen secundaria-mente, por razones diversas, a depositarse en los capilares" (11). En la figura 4 aparecen los depósitos de complejos inmunes en el glomérulo.

La enfermedad del suero crónica cursa con un aumento en la eliminación de proteínas por orina (proteinuria) e insuficiencia renal.

De la enfermedad del suero crónica conviene destacar que:

Se produce mediante la "inyección" diaria o pluricotidiana de cantidades considerables de proteína extraña.

Transplantes

De sobra es conocido el grave problema que presentan los transplantes de tejidos en la mayoría de casos; el fenómeno de rechazo. Es decir, que un tejido de un determinado individuo o animal si se intenta transplantar a otro ser vivo, inmediatamente dicho tejido es reconocido como una fuente de proteínas extrañas (antígenos) dando lugar al fenómeno del rechazo.

En los transplantes existen dos elementos fundamentales: el donante (el que cede el tejido, o al que se le extrae el tejido u órgano) y el receptor (a quien se le aplica dicho tejido u órgano). Por lo tanto es el sistema inmunitario del receptor el que trata de defenderse, rechazando el tejido del donante.

Según las relaciones existentes entre donante y receptor existen varios tipos de injertos:

1. *Autoinjerto o injerto autólogo.* Se trata de una transferencia de tejido de un lugar a otro de un mismo organismo. Generalmente no existen casi problemas de rechazo.

2. *Injerto singénico, isoinjerto o isólogo.* En este tipo de injerto el donante posee una constitución genética y antigénica idéntica a la del receptor. Es el caso de gemelos monozigotos o también el de animales nacidos de una cepa pura obtenida por cruces de hermanos y hermanas (2).

3. *Aloinjerto, homoinjerto o injerto homólogo.* Procede de un donante de la misma especie que el receptor pero genéticamente diferente (2).

4. *Heteroinjerto o injerto heterólogo.* El donante es de especie diferente (2).

De todo esto se puede deducir que:

Cualquier tejido de cualquier ser vivo que se intente transplantar o inyectar (caso de la sangre) a otro, puede producir y de hecho produce un fenómeno de rechazo (aunque no sea muy manifiesto en el caso de algunos gemelos monozigotos).

Veamos a continuación un resumen de todo lo expuesto hasta ahora:

1. Las proteínas actúan normalmente como antígenos.

2. Los antígenos sí que atraviesan la mucosa digestiva.

3. El complejo inmune (C.I.) es el elemento fundamental de la respuesta inmunitaria, y está constituido por el antígeno (Ag), el anticuerpo (Ac) y el complemento.

4. Los complejos inmunes (C.I.) son causa de un gran número de enfermedades al acumularse en la membrana basal de los vasos, obstruyéndolos y ocasionándoles alteraciones inflamatorias.

5. Si no se realizan inyecciones sucesivas, los complejos inmunes se fagocitan y desaparece la lesión (enfermedad del suero aguda).

6. Cuando la inyección de proteína extraña (que da lugar al complejo inmune) es diaria o pluricotidiana en cantidades considerables, aparece la enfermedad del suero crónica, causa de un grandísimo número de enfermedades.

7. Se admite que aunque puedan existir fenómenos alérgicos, estos pueden no manifestarse de una forma clara o de una forma lo suficiente y aparatosamente patológica, como ocurre en el caso de alergias a algunos fármacos.

8) Cualquier tejido de cualquier ser vivo que se intente transplantar o inyectar (caso de la sangre) a otro, puede producir, y de hecho produce, un fenómeno de rechazo (aunque no sea muy manifiesto en algunos gemelos mono-

zigotos).

Por lo tanto, de todo esto se puede intuir y comprender perfectamente la idea naturista de que las proteínas de origen animal son causa de enfermedad, ya que estas se ajustan al concepto de proteína extraña (heteróloga), actuando como antígenos. Así la explicación lógica aparece si pensamos en que:

1. Los productos animales son excesivamente ricos en proteínas.

2. Las proteínas actúan normalmente como antígenos, y son heterólogas (de otra especie).

3. Estos antígenos (proteínas de origen animal) sí que atraviesan la mucosa digestiva, pasando al torrente circulatorio.

4. Dichos antígenos forman inmunocomplejos, al producirse la reacción con los anticuerpos y los complementos (C), en la persona que ingiere dichas proteínas heterólogas. En cierto modo se produce un fenómeno de rechazo al intentar transplantar un tejido animal (heterólogo), como son las proteínas animales, al ser humano, ya que se produce un contacto entre dichas proteínas animales de la alimentación y el cuerpo humano (mucosa digestiva, sangre, membranas, etc....) que las ingiere.

5. Las proteínas de origen animal se ajustan a la condición consistente en que la inyección de proteína extraña ha de ser diaria o pluricotidiana, ya que desde la niñez la mayoría de individuos llevan una alimentación abundante en productos animales. Por lo que en la base de la mayoría de enfermedades se puede intuir una enfermedad del suero crónica subyacente.

6. Es lógico pensar que las manifestaciones de esta enfermedad del suero crónica, subyacente en la mayoría de procesos patológicos, sean relativamente tardías, puesto que se piensa que gran número de fenómenos alérgicos producidos por fármacos, por ejemplo, pueden pasar inadvertidos aunque se produzcan. Por lo tanto las consecuencias patológicas de la ingesta de productos animales pueden pasar durante bastante tiempo inadvertidas.

De todas formas la secuencia lógica de este proceso patológico subyacente

consiste en que:

1. La mayoría de niños comienzan ya con amigdalitis de repetición que en algunos casos acaban o extirpándose (amigdalectomía) o con un reumatismo cardioarticular. Dicha respuesta más que una enfermedad hay que considerarla como un proceso defensivo del organismo (por parte del sistema bursa dependiente al que pertenecen las amígdalas) frente a una alimentación inadecuada, llegando incluso la naturaleza a proteger al paciente haciendo que se dificulte el hecho de poder tragar los alimentos y así poder descansar algún tiempo con esta especie de "ayuno forzoso".

2. Cuando el niño llega a ser un adolescente y todavía se persiste en llevar una alimentación inadecuada a base de productos animales (proteínas extrañas heterólogas) es normal que aparezcan frecuentemente apendicitis agudas o crónicas, aunque las agudas probablemente sean una manifestación aparatosa de un proceso crónico apendicular). Hay que señalar que el apéndice pertenece también al sistema bursa dependiente, el cual trata de defenderse, también en este caso, de la agresión de dichas proteínas extrañas.

3. Tanto las amigdalitis como las apendicitis se producen en tramos del aparato digestivo (al principio y casi al final), lugar de "choque" entre un tejido heterólogo y extraño para el organismo, como son las proteínas animales, y el ser humano.

La influencia desfavorable de productos animales en las enfermedades del tubo digestivo ya las ha puesto también de manifiesto Burkitt, relacionando los malos hábitos dietéticos con enfermedades como: el cáncer de colon, los pólipos de colon, la enfermedad diverticular de colon, hemorroides, estreñimiento, apendicitis, (12).

Sobre las proteínas animales como causa de la obstrucción y engrosamiento de los capilares, concretamente de la membrana basal, son interesantes los trabajos de los doctores L., A. y T. Wendt (Univ. de Frankfurt) (13). Dichos autores proponen el término de antigenopatías en lugar de enfermedades autoinmunes. La causa de las enfermedades autoinmunes es el antígeno heteroproteína, o antígeno bacteriano o viral.

Una obstrucción y engrosamiento de la membrana basal de los capilares lleva a los mecanismos que aparecen en la figura 5.

Es fácil observar cómo en numerosas enfermedades aparece como elemento común la suma de patologías como la diabetes, hipertensión, aumento del ácido úrico, aumento de la albúmina, además de alguna enfermedad concreta (infarto de miocardio, embolias, obesidad, hepatitis, etc...).

De todo lo dicho hasta ahora se puede deducir que:

1. El medio ejerce un papel preponderante en el origen de las enfermedades, fundamentalmente por medio de factores psíquicos y dietéticos.

2. La predisposición genética o constitucional a padecer determinadas enfermedades es importantísima, pero se agrava o se evita en gran parte gracias a una adecuada alimentación exenta en productos animales.

3. En el origen de la mayoría de enfermedades existe un problema de obstrucción o alteración de "membranas".

Alteración de "membranas"

La obstrucción, inflamación o reacción alérgica de la membrana basal de los capilares debido al acúmulo de proteínas o sustancias de origen animal, junto con el debilitamiento concreto de una parte del organismo debido a una predisposición genética o constitucional, lleva a que en unos casos aparezca primero un determinado órgano como enfermo y no otros aunque los demás puedan estar también alterados. Así la enfermedad aparece como una degeneración progresiva de todo el organismo aunque se manifieste predominantemente una parte de dicho organismo. En dicho proceso aparecen los productos animales como una de las causas fundamentales de degeneración. Por esto es lógico que en el diagnóstico por el iris, el cerco de costra que aparece como una pigmentación que avanza desde la pupila y zona del aparato digestivo hacia el estroma y zona de la localización de los órganos en el iris, comience en la zona del tubo digestivo que es el lugar de "choque" entre las proteínas animales heterólogas de la dieta y el propio organismo, indicando dicho cerco de costra una intoxicación progresiva generalizada la mayoría de las veces.

También puede ser frecuente el hecho de diagnosticar una enfermedad en un determinado órgano en lugar de localizar la lesión en el que realmente está enfermo, cuando en realidad el primero lo que trata es de compensar la lesión del segundo. La mayoría de las veces la lesión en un determinado órgano no es más que la consecuencia de alteraciones degenerativas progresivas (enfermedades sistémicas) como: arteriosclerosis, aumento anormal

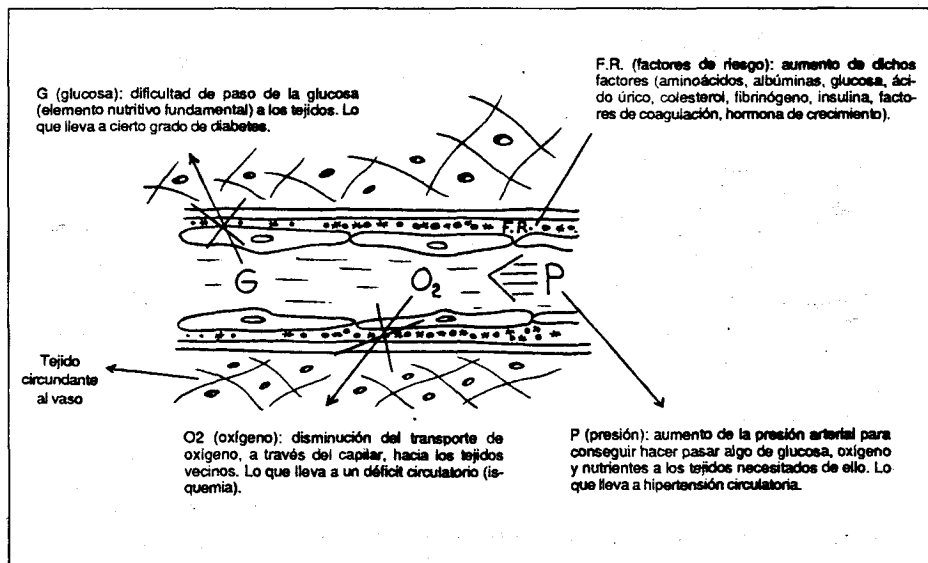


Figura 5

de colesterol, obstrucciones o alteraciones de la membrana basal de los capilares por proteínas heterólogas animales, aumento anormal de glucosa, aumento anormal de ácido úrico, etc... Por lo tanto lo que se suelen alterar, debido fundamentalmente a la sustancias de origen animal, son en definitiva membranas, ya sean las membranas encargadas del intercambio alvéolo-capilar (A), las que intervienen en el filtrado glomerular (B), las que intervienen en la absorción intestinal (C), u otras cualesquiera.

Hay que tener presente que de la misma forma que se pueden producir patologías en las estructuras representadas en las figuras (A), (B) y (C), se pueden producir en cualquier parte del organismo, debido a que, generalmente, siempre van unidas las estructuras: epitelio (ya sea glandular, mucoso, etc...) -membrana basal endotelial-intersticio.

Immunología y la etiología en patología médica

De todo lo hasta aquí expuesto se puede intuir que con el tiempo la inmunología se revelará como la especialidad médica que va a dar luz sobre el origen (etiología) de las enfermedades. Pues en la base de la inmunología están esas proteínas extrañas heterólogas o proteínas de origen animal que son causa de la mayoría de enfermedades. De hecho, hoy en día, gran número de enfermedades se dice son producidas por causa inmunológica, como por ejemplo:

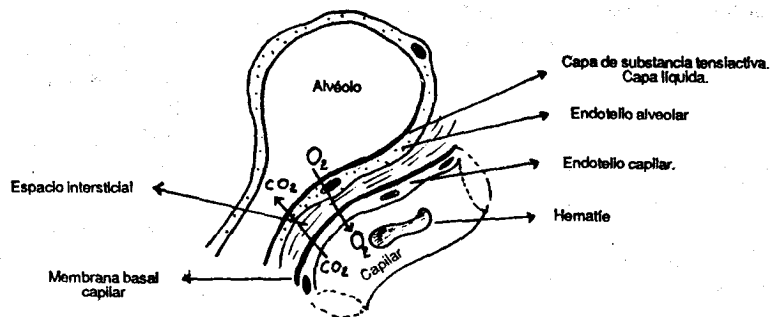
Enfermedades por complejos inmunes:

Lupus eritematoso diseminado (L.E.D.)
Artritis reumatoide
Periarteritis nodosa (PAN)
Púrpura reumatoide
Neumopatías
Enfermedad de Wegener

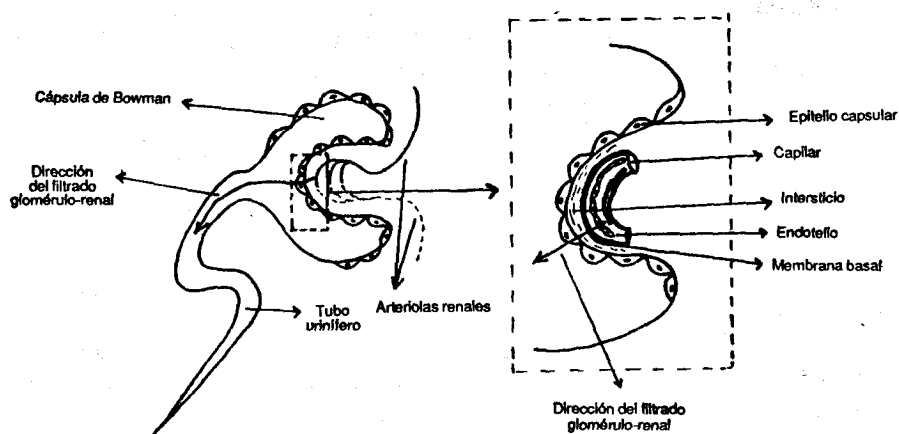
Enfermedades autoinmunes:

(Enfermedades sistémicas por C.I.)

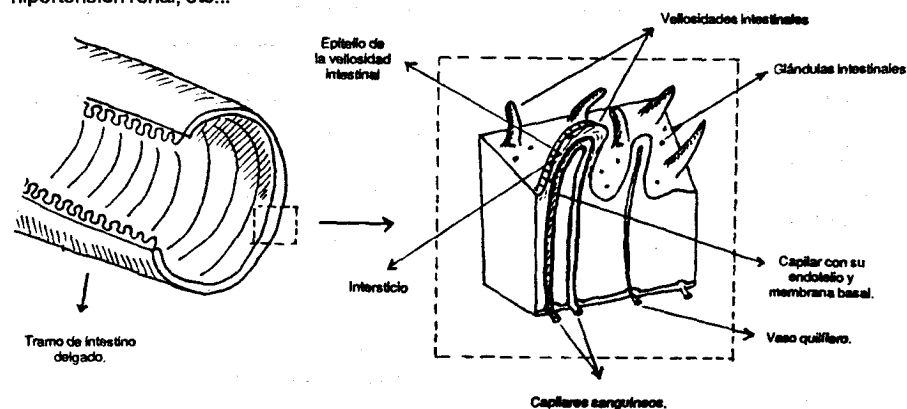
Anemias hemolíticas autoinmunes
Anemia hemolítica autoinmune por anticuerpos fríos, relacionada con la enfermedad de Raynaud.



(A): Intercambio alvéolo-capilar (basado en Arthur C. Guyton, "Tratado de Fisiología Médica"). La obstrucción de la membrana basal capilar y la alteración de las membranas alvéolo-intersticio-capilares puede conducir a enfermedades como: insuficiencia respiratoria, asma, bronquitis, alergias, enfisema, atelectasia, e incluso enfermedades degenerativas (cáncer broncopulmonar, etc.).



(B): Visión detallada de la zona de filtrado glomerular-renal. Como se puede observar, en definitiva la estructura básica de esta zona es semejante a la estructura alvéolo-capilar de la figura (A). Si se obstruyen estas membranas (membrana basal capilar, intersticio, epitelio capsular) pueden aparecer enfermedades como: insuficiencia renal, glomerulonefritis, hipertensión renal, etc...



(C): Esquema de un corte de mucosa digestiva de intestino delgado en donde se repiten una vez más, como en la figuras (A) y (B), las estructuras de la membrana basal endotelial, intersticio y epitelio, aunque en este caso se trata del epitelio de la mucosa digestiva. Cuando la obstrucción o alteración se produce a este nivel, pueden aparecer enfermedades de tipo digestivo como: problemas de mala absorción (de hierro, vitamina B12, etc...), atrofias de mucosa digestiva, úlceras e incluso enfermedades degenerativas intestinales (tumores, etc...). En las vellosidades intestinales se produce la absorción intestinal.

Trombopenias autoinmunes
Tiroiditis autoinmunes
(enfermedad de Basedow)

Colagenosis:

Lupus erimatoso disseminado (L.E.D)
Periarteritis nodosa
Dermatomiositis
Polimiositis
Síndrome de Sjögren
Esclerodermia (Esclerosis sistémica progresiva)
Enfermedad de Horton (Arteritis temporal)
Artritis reumatoide

Enfermedades electivas de órgano:

Hepatitis crónica activa
Autoinmunidad gástrica (Anemia de Biermer, por mala absorción de vitamina B₁₂).
Rectocolitis hemorrágica (RCH)
Enteritis regional (enfermedad de CROHN)

Enfermedades del sistema nervioso:

Encefalitis subaguda esclerosante
Esclerosis en placas
Polirradiculoneuritis agudas (síndrome de Guillam-Barré)

Otras enfermedades:

Miastenia gravis
Enfermedad de Addison (Insuficiencia suprarrenal crónica)
Hemosiderosis pulmonar idiopática
Hipoparatiroidismo
Orquitis y esterilidad masculina
Insuficiencia ovárica autoinmune

Enfermedades metabólicas:

Dislipemias autoinmunes (hiperlipoproteinemias)
Diabetes juvenil

Dermatosis ampollasas:

Pénfigo
Enfermedad de Duhring-Brocq

Enfermedades oculares:

Endoftalmia facoanafiláctica
Oftalmia simpática

Según todo esto, es de preveer que, conforme se vaya investigando en el terreno de la inmunología, se irá viendo un origen inmunológico para la mayoría de enfermedades, pues el hecho de que aún no se admita completamente (aunque la clasificación aquí expuesta habla por sí sola) no quiere decir que no exista dicho origen para casi todas las enfermedades.

En cuanto al origen o causa de un gran número de enfermedades expuestas anteriormente, se dice es "desconocido". Pero la realidad es que, en base a todo lo expuesto en este artículo, se puede intuir y casi asegurar que la causa reside, fundamentalmente, en los productos de origen animal ingeridos en la dieta o que entren en contacto con el organismo, productos que coinciden con las referidas proteínas extrañas heterólogas (de otra especie) que figuran en los estudios anatomopatológicos de la mayoría de dichas enfermedades.

Vacunas

Aunque no es objeto fundamental de este artículo un estudio exhaustivo de las vacunas, hay que decir que muchas veces el mecanismo de acción de estas es básicamente la estimulación del sistema inmunitario, con lo que la reacción de dicho sistema no es exclusiva contra el germen o enfermedad para la que se vacuna, sino que existe como una especie de aumento de las defensas inmunitarias, pero cuyos efectos no se conocen a largo plazo (ya que consiste en un estímulo muy intenso y artificial). Otra cuestión muy importante es que el sistema inmunitario de una persona que no consume productos animales no es el mismo que el de una persona que sí que los consume. De forma que se puede confiar mucho más, generalmente, en el organismo de un individuo vegetariano que en el de un omnívoro.

No hay que olvidar tampoco los estudios que demuestran los descensos en la mortalidad o gravedad de gran número de enfermedades, independientes de las

campañas de vacunación (14). Dichos descensos pueden estar relacionados seguramente con ritmos cosmobiológicos naturales y con mejorías higiénicas. Estos descensos se observan en enfermedades como: tuberculosis, bronquitis, neumonía, gripe, tos ferina, sarampión, escarlatina, difteria, rubeola, viruela.

Conclusión

De todo lo expuesto en este artículo se puede deducir que los productos animales, sobre todo las carnes, pescados y derivados, tienen un efecto tóxico para el organismo humano, ya que dichos productos son excesivamente abundantes en proteínas que actúan como sustancias extrañas o como tejidos heterólogos.

Sobre los problemas que puede causar la carne, además de la documentación citada, están los estudios de Amin A. Nanji y Samuel W. French, del departamento de Patología de la Universidad de Ottawa y Hospital General de dicha ciudad (Ontario, Canadá), sobre la relación entre el consumo de carne de cerdo y la cirrosis (15). Dichos autores afirman: "Emprendimos este estudio epidemiológico para relacionar la ingesta de grasa total, carne total, carne de vacuno y carne de cerdo con la mortalidad asociada a cirrosis. Nuestras observaciones, en las que no existe correlación entre la mortalidad por cirrosis y consumo de grasa, implican que la grasa de la dieta no constituye un factor significativo en la patogenia de la cirrosis". También afirman que las poblaciones de los países con un consumo de alcohol por persona relativamente bajo y una escasa correlación entre el consumo de alcohol y la cirrosis, tienen una tasa baja de portadores del virus de la hepatitis B, por lo que se puede excluir la hepatitis infecciosa como explicación de las diferencias en la mortalidad por cirrosis. Y más adelante concluyen: "Nuestros resultados indican que la cantidad de carne de cerdo consumida se correlaciona estrechamente con la mortalidad por cirrosis".

Por otra parte, según afirma John Cairns (4): "El conocimiento de la relación entre la edad y la tasa de muerte no precisa las causas que determinan un cáncer: informa sólo de que los pasos que

a él conducen probablemente se han ido acumulando durante muchos años". Más adelante sigue diciendo: "Hasta ahora no hay pruebas concluyentes sobre la existencia de una clase de cáncer humano causado regularmente por acción vírica". También da a entender que en una célula el número de mutaciones necesarias para dar origen a un cáncer es, en el caso de un cáncer típico como el de intestino, de cinco, aproximadamente. Y que "se considera a cada tipo de cáncer como resultado final de distintas mutaciones que pueden haber ocurrido en cualquier momento de la vida del paciente". Si todo es cierto, es lógico pensar que dichas mutaciones estarían en función de la cantidad de proteínas extrañas antigénicas, la mayoría de origen animal (heterólogas), que provocarían dichas mutaciones. Por lo tanto según los estudios actuales se puede sospechar e incluso afirmar que los productos animales son fuente de enfermedad.

Si además, como muy bien dice el doctor Grande Covián: "... se puede vivir perfectamente sin carne..." (16), está de más el consumir necesariamente dicho producto como alimento.

Finalmente, hay que decir que a estas conclusiones se ha llegado sin hacer especial hincapié en consideraciones de tipo moral (no-violencia en relación a los animales), influencia de la dieta con productos animales sobre el espíritu, etc..., consideraciones que, aunque no han sido extensamente tratadas en este artículo, no dejan de ser muy interesantes.

REFERENCIAS

- (1) Bruno, François. "La segunda cara de Hipócrates: la homeopatía". "Las medicinas diferentes". Barcelona, 1.970.
- (2) Letonturier, Ph. "Manual de Inmunología general". Barcelona-México, 1.981.
- (3) Conclusiones basadas en parte en las obras citadas en las notas 12 y 13.
- (4) Cairns, John. "El problema del cáncer". "Investigación y Ciencia" nº 1. Barcelona, 1.976.
- (5) Alfonso E. "Cómo cura la medicina natural".
- (6) Berkloff et alt. "Biología y fisiología celular". Barcelona, 1.972. Página 296.
- (7) Landaburu, Eneko. "Bechamp contra Pasteur". Revista "Punto y Hora". San Sebastián, 1.982.
- (8) Ferrandiz, V.L. "Tratado sobre alimentación racional humana", Barcelona, 1.936
- (9) Bircher-Benner. Wendenpunkt nº 2. Febrero, 1.976.

(10) Jacotot, B. et alt. "Manual de Inmunopatología". Barcelona, 1.980.

(11) Lagrue, G. et alt. "Nephropathies glomérulaires chroniques avec dépôts imuns". "Encyclopédie Médico-chirurgicale" 18052 H²⁰. Paris

(12) Burkitt. "La dieta en afecciones colorectales". XXX curso de cirugía abdominal (intestino delgado, colon y recto). 27 Nov.-6 Dic. 1.981. Hospital de la Santa Cruz y San Pablo. Universidad Autónoma Barcelona.

Langley-Danzysz, Pernette. "Cáncer: los riesgos de la alimentación". Revista: La Recherche (ed. esp.: Mundo Científico, nº 33. Volumen 4, pág. 176).

(13) Wendt, L. y T. "Sobrealimentación con proteínas animales como causa de la micro y macroangiopatía alimentaria". Revista: Natura Medicatrix, nº 0. Barcelona, 1.982.

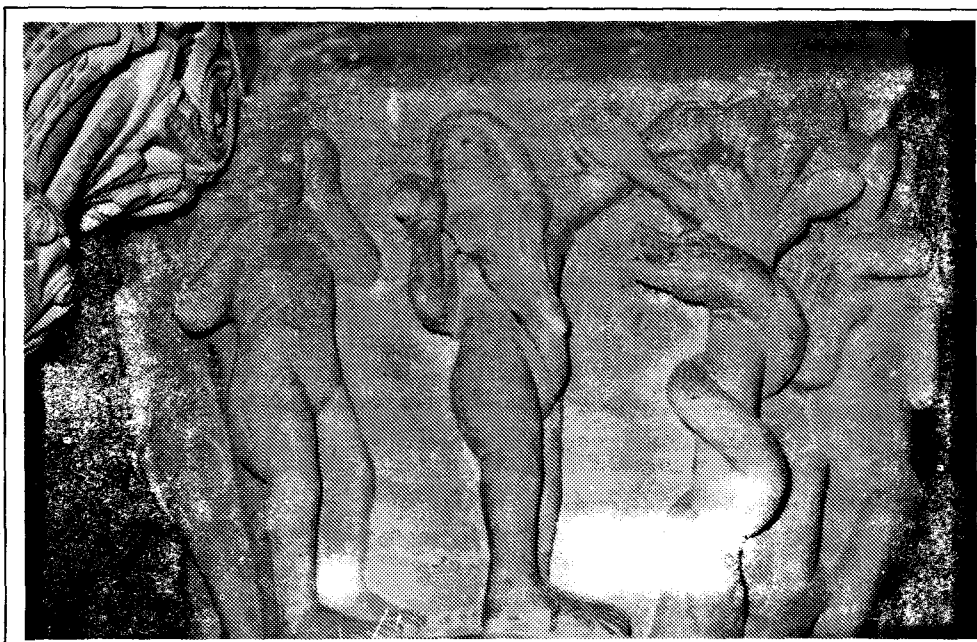
Wendt, L., T y A. "Proteosaurismosis. Enfermedades por almacenamiento proteico". Revista: Natura Medicatrix, nº 4. Barcelona 1.983-84.

(14) Mckeown, Thomas. "El crecimiento moderno de la población". Barcelona, 1.978. Landaburu, Eneko. "La intoxicación vacunal". Revista "Punto y Hora". San Sebastián, 1.982.

(15) Nanji, Amin A. y French, Samuel W.. "Relación entre el consumo de carne de cerdo y la cirrosis". The Lancet (ed. esp.) Vol. 7, nº 2, 1.985.

(16) Mariño Lombao, Carmen. Revista: "El Médico". Entrevista.

*Francisco T. Verdú. Cofundador del Colectivo Médico-Naturista Tanit. Profesor de Medicina Natural en A. T. E.



Capitel representando a Adán, Eva y la serpiente, en el paraiso. Catedral de Basilea (Suiza). Foto: F.T.V.