

PROFILASSI E CONTROINDICAZIONI VACCINO COVID-19



Quella che segue è la **profilassi** consigliata per chi intende vaccinarsi per il Covid-19 (valevole per qualsiasi tecnologia vaccinale), e per capire meglio le controindicazioni e la valutazione di rischio/beneficio.

Considerato “l’obbligo” vaccinale introdotto con il recente [Decreto Legge 1 aprile 2021 n.44](#), e considerata la possibilità di esonero prevista **dall’art. 4**, si consiglia a prescindere dalla volontà di fare o non fare il vaccino, i seguenti **esami ematochimici** (prelievo di sangue venoso) e **genetici** (semplice tampone buccale-test DNA), ricordando che i cosiddetti esami “pre-vaccinali” sono previsti dalla [Sentenza 258/1994 della Corte Costituzionale](#), che da sempre ne auspica la sistematica introduzione:

[EMOCROMO COMPLETO CON FORMULA + VITAMINA D + VITAMINA B12 + FOLATI + OMOCISTEINA + PROTEINA S LIBERA + D DIMERO + PROTEINA C ANTICOAGULANTE FUNZIONALE + TEST RESISTENZA ALLA PROTEINA C ATTIVATA + ANTITROMBINA III + FIBRINOGENO FUNZIONALE + PTT + PT + VES + PCR + SIEROLOGICO QUANTITATIVO COVID-19 \(IgG-IgM\), ANTICORPI NEUTRALIZZANTI RBD-IgG \(Test proteina SPIKE\), IgE TOTALI](#)

PANNELLO RISPOSTA INFIAMMATORIA:

AACT (-51 G-T rs1884082)
CRP (3872 G-A rs1205)
IL-1B (-511 C-T rs16944)
IL-1B (c.81 C-T rs1143634)
IL-6 (-572 G-C rs1800796)
IL-6 (-174 G-C rs1800795)
IL-10 (-1082 G-A rs1800896)
IL1RN (c.69 T-C rs419598)
IL6R (D358A A-C rs2228145)
IFNG (+874 A-T rs2430561)
TNFa (-308 G-A rs1800629)

METABOLISMO OMOCISTEINA:

MTHFR C677T (C-T rs1801133)
MTHFR A1298C (A-C rs1801131)

Va altresì ricordato che più che parlare di “**idoneità lavorativa**” relativa alla vaccinazione anti-Covid, sarebbe più opportuno parlare di “**idoneità vaccinale**”, come afferma lo stesso Ministero della Salute nel documento [“Guida alle controindicazioni alle vaccinazioni \(2020\)”](#), dove si parla estesamente e giustamente di bilancia rischio/beneficio della vaccinazione stessa, e di relativa **Valutazione del rischio**, in particolar modo proprio [immuno-allergologica](#) (nel caso dei vaccini anti-Covid questa valutazione del rischio è ancora più importante proprio dal momento che i vaccini sono ancora ampiamente in [fase sperimentale](#) (fase III conclusa solo per alcune categorie, e fase IV iniziata da poco), e ogni eventuale **reazione avversa DEVE** essere prontamente segnalata all’[AIFA](#).

Considerando che la stessa [OMS](#) non è affatto favorevole all’obbligo vaccinale e da tempo si sono aperti dibattiti sulla questione (infatti lo stesso [Peter Doshi](#), editore associato del BMJ, aveva espresso dubbi in passato anche sulla mancanza dei dati grezzi sull’efficacia dei vaccini anti-Covid), proprio per via delle [troppe incertezze scientifiche](#) ancora presenti, dati incompleti e ancora in fase di ricerca, ed esecuzione di una vaccinazione di massa per virus che muta e in piena fase epidemica.

“L’**idoneità vaccinale**” di cui parlo ha soprattutto a che fare con il [rischio di reazioni allergiche anche gravi](#) (anafilassi), in soggetti sensibili ai componenti vaccinali, in particolare al **Polisorbato 80** contenuto in **AstraZeneca**, e al **Macrogol/Peg** contenuto in **Pfizer/BionTech e Moderna**.

Come ampiamente descritto in letteratura, le allergie a questi componenti ampiamente utilizzati anche in campo cosmetico, sono sottostimate e sottovalutate, e andrebbero prese maggiormente in considerazione, a maggior ragione se si parla di terapie iniettive e non di semplici farmaci che si assumono per via orale.

- DOI: [10.1016/j.jaip.2018.12.003](#)
- DOI: [10.1016/j.jaip.2019.05.058](#)
- DOI: [10.1016/j.jaip.2019.05.001](#)
- DOI: [10.1016/S1081-1206\(10\)61024-1](#)

Va ricordato infine che molti altri **vaccini** contengono **Polisorbato 80**, come indicato in tabella, e molti altri **farmaci** (o integratori tipo “Serplus”), come indicato nel documento da [qui consultabile](#), quindi va da sé che se si avessero avuto reazioni allergiche in precedenza ad altri vaccini o farmaci o prodotti contenenti questi componenti, vanno segnalate e la vaccinazione Covid va differita se non proprio sospesa.

Appendice 3: Vaccini che contengono PEG e/o Polisorbato		
Nome del Vaccino	Tipo di Vaccino	Eccipiente
AVAXIM	Vaccino Epatite A	Polisorbato 80
FLUAD	Vaccino influenzale inattivato	Polisorbato 80
GARDASIL 9	Vaccino del Papillomavirus Umano 9-valente	Polisorbato 80
PREVENAR 13	Vaccino pneumococcico polisaccaridico coniugato	Polisorbato 80
REVAXIS	Vaccino difterico, tetanico e della poliomielite (inattivato).	Polisorbato 80
ROTATEQ	Vaccino del rotavirus (vivo)	Polisorbato 80
TRUMENBA	Vaccino anti meningococco di gruppo B	Polisorbato 80
	Sars-CoV-2 (Astrazeneca)	Polisorbato 80
	Sars-CoV-2 (Johnson&Johnson)	Polisorbato 80
	Sars-CoV-2 (Moderna)	PEG 2000
COMINARTY	Sars-CoV-2 (Pfizer)	PEG 2000

Si fa presente che si tratta di elenchi che potrebbero essere incompleti per l’ampia diffusione del PEG e dei polisorbati e per l’immissione in commercio di nuovi medicinali non disponibili al momento della preparazione del presente manoscritto

Invece per quanto riguarda i rimedi omeopatici da assumere qualora si facesse il vaccino, ricordando che chi è in **cura omeopatica “costituzionale e di terreno”** è più “coperto” proprio perché sta assumendo il **suo proprio rimedio unico costituzionale/simile** (ulteriore conferma di ciò mi è anche giunta recentemente dal **prof. Spinedi**, ultimo grande Maestro di Omeopatia discendente dai Maestri del passato, direttore della clinica omeopatica di Orselina-Locarno in Svizzera), la mia proposta per tutti è la seguente (integrata e potenziata viste le recenti manifestazioni avverse):

ARNICA MK DOSE UNICA GLOBULI (CEMON o HELIOS o REMEDIA), **UN CUCCHIAINO IL GIORNO PRIMA DEL VACCINO**;

THUJA MK DOSE UNICA GLOBULI (CEMON o HELIOS o REMEDIA), **UN CUCCHIAINO PRIMA DEL VACCINO** (QUANTO PRIMA NON IMPORTA, ANCHE APPENA PRIMA);

SULFUR MK DOSE UNICA GLOBULI (CEMON o HELIOS o REMEDIA), **UN CUCCHIAINO DOPO IL VACCINO** (MEGLIO APPENA DOPO E PRENDERLO APPENA POSSIBILE).

ARNICA MK DOSE UNICA GLOBULI (CEMON o HELIOS o REMEDIA), **UN CUCCHIAINO IL GIORNO DOPO DEL VACCINO**;

N.B. Per motivi di efficacia e di qualità, si consiglia di ordinare il rimedio in **globuli** dalla **CEMON**, **SODINI**, **HERING** o dalla **HELIOS** o dalla **REMEDIA**.

Per ordinare i rimedi HELIOS indicare “1M granules, formato 4g o 8g”

<https://www.helios.co.uk/shop/thuja-occidentalis>

<https://www.helios.co.uk/it/negozio/sulphur>

<https://www.helios.co.uk/it/negozio/arnica>

Per ordinare i rimedi REMEDIA indicare “globuli 1M, formato 1g o 10g”

<https://omeopatia-remedia.it/shop/Sulfur/a9008180>

<https://omeopatia-remedia.it/shop/Thuja-occidentalis/a9008457>

<https://www.remmedia-homeopathy.com/shop/Arnica-montana/a9001366?searchTerm=Arnica>

Per ridurre le reazioni avverse possibili e per aumentare l'efficacia della dose vaccinale, si consiglia di iniziare **21 giorni prima del vaccino** ad assumere i seguenti integratori, come di seguito indicato:

- ***Immuno fee e Disbio fee (Cemon) , 21 gocce di entrambi da assumere in un pochino di acqua (magari leggermente calda per far evaporare l'alcol contenuto), la mattina a digiuno, per i 21 giorni precedenti la dose vaccinale, 7 giorni di stop, e altri 21 giorni.***
- ***MultiNatural o NutriMax (Nutrigea), 1 bustina o 2 capsule al mattino a digiuno per i 21 giorni precedenti la dose vaccinale, e per i 21 giorni successivi***
- ***KlamExtra (Nutrigea), 1 bustina al mattino a digiuno per i 21 giorni precedenti la dose vaccinale, e per i 21 giorni successivi***

Ed è fortemente consigliato, per coloro che non abbiano già seguito altre profilassi e non le stiano assumendo, di assumere **da almeno da 7 giorni prima del vaccino, continuando almeno altri 7 giorni dopo il vaccino:**

VITAMINA D (Sygnum), 10 GOCCE (20 mila UI) tutte le mattine a digiuno

VITAMINA K2 (Sygnum), 5 GOCCE (100mcg) a mattine alterne insieme alla VitaminaD

Sottolineo che dalle ultime evidenze si ravvede che il vaccino "funzionicchia" (cit. Prof. Galli), però crea problemi di contagiosità, quindi raccomando prudenza con i contatti che sarebbero da evitare almeno per 14 giorni.

Riferimenti

doi: [10.15761/CCRR.100023](https://doi.org/10.15761/CCRR.100023)

doi: [10.1371/journal.pone.0144832](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0144832)

doi: [org/10.1155/2018/6539548](https://doi.org/org/10.1155/2018/6539548)

doi: [10.1586/erv.12.134](https://doi.org/10.1586/erv.12.134)

doi: [org/10.1007/s00251-015-0864-z](https://doi.org/org/10.1007/s00251-015-0864-z)

doi: [org/10.1007/s13167-017-0101-y](https://doi.org/org/10.1007/s13167-017-0101-y)

doi: [org/10.1136/gut.48.6.748](https://doi.org/org/10.1136/gut.48.6.748)

doi: [10.1086/656236](https://doi.org/10.1086/656236)

doi: [10.1136/bmj.318.7177.193](https://doi.org/10.1136/bmj.318.7177.193)

doi: [org/10.1186/1471-2172-13-25](https://doi.org/org/10.1186/1471-2172-13-25)

doi: [10.1113/jphysiol.2004.067876](https://doi.org/10.1113/jphysiol.2004.067876)

doi: [org/10.1515/med-2020-0407](https://doi.org/org/10.1515/med-2020-0407)

doi: [10.1097/MD.0000000000004013](https://doi.org/10.1097/MD.0000000000004013)

doi: [10.1016/j.ejmg.2014.10.004](https://doi.org/10.1016/j.ejmg.2014.10.004)

doi: [10.1161/CIRCULATIONAHA.114.013311](https://doi.org/10.1161/CIRCULATIONAHA.114.013311)

doi: [10.1111/head.13044](https://doi.org/10.1111/head.13044)

doi: [10.3325/cmj.2008.1.39](https://doi.org/10.3325/cmj.2008.1.39)

doi: [10.1016/j.ijbiomac.2018.11.176](https://doi.org/10.1016/j.ijbiomac.2018.11.176)

doi: [10.1111/j.1538-7836.2005.01141.x](https://doi.org/10.1111/j.1538-7836.2005.01141.x)

doi: [10.1002/cbf.3019](https://doi.org/10.1002/cbf.3019)

doi: [10.3945/jn.110.124461](https://doi.org/10.3945/jn.110.124461)

doi: [10.7417/T.2015.1875](https://doi.org/10.7417/T.2015.1875)

doi: [10.1024/0300-9831.79.2.117](https://doi.org/10.1024/0300-9831.79.2.117)

doi: [10.1016/j.scitotenv.2020.142768](https://doi.org/10.1016/j.scitotenv.2020.142768)

doi: [10.1097/MCG.0000000000001112](https://doi.org/10.1097/MCG.0000000000001112)

doi: [10.1007/5584_2018_246](https://doi.org/10.1007/5584_2018_246)

doi: [10.1002/rmv.2032](https://doi.org/10.1002/rmv.2032)

Boger C M	<i>Repertory of Symptoms of ovaries, Homoeopathic Physician, volume Dec. 1895.</i>
Böninghausen C M	<i>Systematisches alphabetisches Repertorium der antipsorischen und nicht-antipsorischen Arzneien with handwriten annotations, 1833.</i>
von Clarke J H	<i>A Dictionary of Practical Materia Medica, 1900.</i>
Hahnemann S	<i>Reine Arzneimittellehre 3 Aufl. 1.Tl 1830 2.Tl 1830, 1830.</i>
Mezger J	<i>Gesichtete Homöopathische Arzneimittellehre, 1951.</i>

Tyler M L *Homoeopathic Drug Pictures*, Homoeopathic Publishing Co. (London), 1942.

Kent J T *Repertory 6th Ed., 1957.*

Knerr C B *Repertory of Hering's Guiding Symptoms, 1896.*

N.B. Per scaricare altri documenti utili e importanti, invito ad iscriversi al **canale Telegram**:

<https://t.me/dottorOH>

N.B. Per dubbi o domande eventuali:

dottoroh@gmail.com

N.B. Si ricorda, ovviamente, che gli esami inseriti sopra sono indicativi, seppur completi e molto specifici e legati alla “[Medicina di Precisione](#)”, relativamente a un ipotetico differimento/esonero, non contemplano tutte le problematiche individuali (ad es. nel caso di morbo di Crohn va anche indagata la presenza di mutazione del [gene NOD2/CARD15](#)); quindi eventuali altri esami integrativi vanno decisi assieme al proprio medico in base alla storia clinica anamnestica personale, in pieno rispetto della normativa vigente, in pieno rispetto del [Principio di Precauzione sancito dall'art. 191 del Trattato sul funzionamento dell'Unione Europea](#).

P.S. Non è mia abitudine chiedere e continuo a non farlo, dal momento però che diverse persone nel corso del 2020 hanno chiesto come poter fare per contribuire alla ricerca che porto avanti, e dal momento che non sono da solo ma per fortuna siamo un Team, come già fatto nel Report Covid III ondata e sempre in punta di piedi inserisco qui la possibilità, per chi volesse e ritenesse giusto ed opportuno farlo, di effettuare una donazione liberale, accessibile cliccando sulla figura..... GRAZIE!!!



(c) 2021 - Dott. Diego Tomassone M.D.

Medico chirurgo Omeopata, Clinico e Ricercatore

www.medicinaoh.blogspot.it