

Clinical Immunolog 217 (2020): 108480

Pismo editoru

Potencijalna antigenska kros-reaktivnost između SARS Cov-2 i humanog tkiva sa mogućom vezom za rast broja autoimunskih oboljenja.

Od početka razvoja COVID -19 uzrokovanog SARS CoV -2, mi smo testirali 5 različitih krvnih uzoraka koji su bili pozitivni za SARS CoV 2 IgG i IgM antitela.

U 3 od 5 uzoraka je nadjena značajno povećana vrednost za antinuklearna antitela (ANA), anti ekstraktibilni nuklearni Ag antitela (ENA) , aktinska i mitohondrijalna antitela, ali ne i antitela na dsDNA ili reumatoidni faktor (RF). To nas je podstaklo da ispitujemo obrazac kros reaktivnosti između SARS CoV -2 i autoimunskih target proteina.

Autoimunost izazvana vakcinama zbog autoimunološke krosreaktivnosti je udružena sa narkolepsijom, Guillian Barreo-vim sindromom, multiplom slerozom, demijelinizirajućom neuropatijom, sistemskim lupusom erithematosusom, i posturalnim ortostatskim tahikardia sindromom kod osetljivih podgrupa, kao što su objavili Segal i Shoenfeld. S obzirom na značajne crvene zastave za potencijalnu kros-reaktivnu interakciju sa COVID-19 pandemijom, mi smo istraživali odnos između spike i nuklearnih preteina SARS-CoV -2 i autoimunskih target proteina. Metodologija – pogledati originalni članak!

Gledajući reakciju između SARS CoV -2 spike protein antitela i tkivnih proteina, našli smo da je najjača reakcija sa transglutaminazom 3 (tTG3), transglutaminaza 2 (tTG2), ENA, mijelinski bazični protein (MBP), mitohondrija, neuklearni antigen (NA), Alfa miozin, tiroid preoxidaza (TPO), kolagen, caludin 5+6 i S100B.

Nukleoproteinska antitela pokazala su preklapanje u imunskoj krosreaktivnosti sa anti-spike proteinskim antitelima. Kao što je prikazano na slikama, nukleoproteinska antitela su reagovala jako sa mitohondrijima, tTG6, NA, TPO, ENA, TG, actin, i MBP.

S obzirom da broj SARS-CoV-2 infekcije raste iz dana u dan, stručnjaci su videli da infekcija može dovesti do pneumonije i često fatalnog stanja zvanog akutni respiratorni distress sindrom. U osnovi bilo koji deo tela može biti zahvaćen virusom. Uključujući nervni sistem, kardiovaskularni, imunski i digestivni sistem.

Da li je moguće da je rašireno oštećenje tkiva, organa i ćelija posledica virusne antigenske mimikrije sa humanim tkivom.?

Ukoliko je odgovor da, onda možemo u budućnosti očekivati veći broj autoimunskih oboljenja jer bilo koji faktor koji uzrokuje hroničnu inflamaciju u telu, može da potencijalno indukuje autoimunske obolenje.

S obzirom a SARS-CoV-2 napada respiratorni sistem u zanimljivom radu od Kanduc i Shoenfeld predlagano je da, gledajući na to SARS CoV-2 spike glikoprotein i plućni surfaktant proteini dele 13 od 24 pentapeptida, da imunski odgovor posle infekcije sa SARS-CoV-2 može dovesti do kros-reaktivnosti sa surfaktantnim proteinima. Na osnovu tih nalaza, oni su upozorili protiv upotrebe čitavog SARS-CoV-2 antigena u vakcini i ukazali da bi se možda trebala koristiti samo pojedinačni peptidi, što bi bilo najefikasniji način da se borimo sa SARS-CoV-2 infekcijom. Ratim et al. Su zaključili u svom istraživanju O C. Difficile vakciji, da pre nego što upotrebimo protein kao antigen u vakcinama, specijalna pozornost bi se trebala obratiti na tkivnu kros- reaktivnost da bi se izbegle neželjeni efekti.

Mi se slažemo sa tim istraživanjem i smatramo da je naš nalaz da je 21 od 50 tkivnih antigena pokazalo srednju do jaku reakciju sa SARS-CoV-2 antitelima je dovoljno jaka indikacija za kros-reaktivnost između SARS-CoV-2 proteina i niza tkivnih antigena, ne samo pulmonalnih, što može da dovede do autoimunske reakcije protiv vezivnog tkiva i kardiovaskularnog, gastrointestinalnog i nervnog sistema.

Mi živimo u kritičnim vremenima kada postoji mogućnost da će ljudi morati imati neku vrstu pasoša u smislu prebolele COVID infekcije ili vakcinacije da bi mogli putovati ili čak ići na posao.

Moramo znati da nalaženje vakcine za bolest može normalno da potraje godinama. Postoje razlozi za obazrivost u razvoju vakcine, posebno zbog neznanih neželjenih efekata.

Gledajući na sve izneto u ovom radu, u vezi sa kros-reaktivnošću SARS-CoV-2 proteina sa ljudskim tkivom i mogućnošću razvoja autoimunosti, koja je podstaknuta već postojećim patološkim stanjem ili dovodi do novih posledica, trebalo bi raditi šira ispitivanja u vezi autoimunskog kapaciteta SARS-CoV-2 antigena.

Promocija i implementacija tako agresivnog »imuniziranog pasoš« programa po svetu bez detaljnih i natančnih bezbednosnih studija može dovesti do monumentalnih šteta po ljudstvo u formi druge epidemije, ovog puta porasta plime autoimunskih oboljenja i godine patnje koje dolaze sa njima.

Autori:

Aristo Vojdani, Datis Kharrazin

Immunoscience Lab, Los Angeles , USA Harvard medical school, Boston