

EVENTO PATROCINATO DA



**ATTUALITA' DIAGNOSTICHE E RIABILITATIVE DELLE
SINDROMI AUTISTICHE E DEGLI ALTRI
DISTURBI DELLA COMUNICAZIONE**

PADULA (SA), 1 DICEMBRE 2018

Sala Convegni Certosa di San Lorenzo in Padula



A.I.Nu.C.
Accademia Internazionale di Nutrizione Clinica

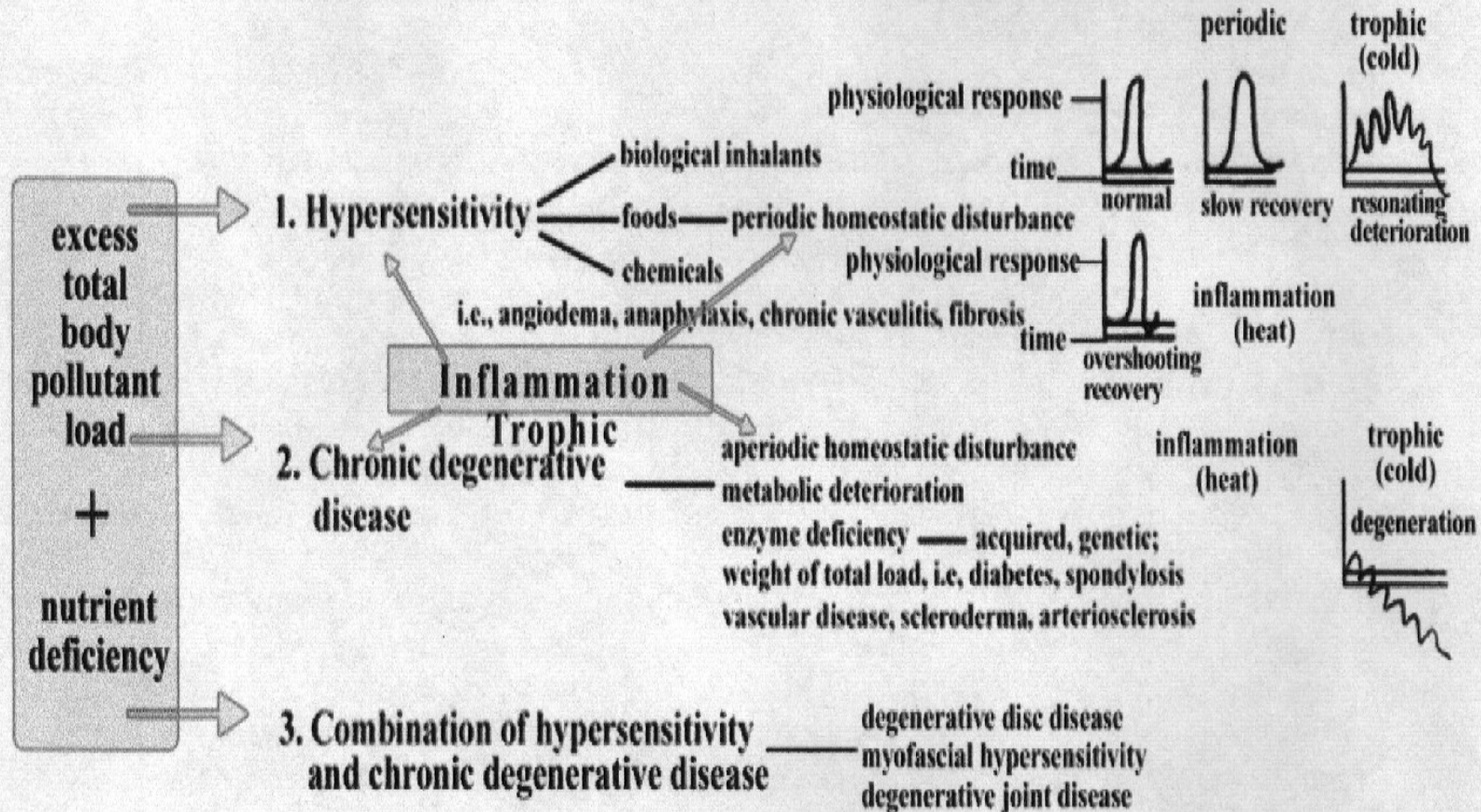
Fattori nutrizionali e ambientali scatenanti nelle sindromi Autistiche e ADHD

Dott. Carmelo Rizzo

Autismo

- Disordine infiammatorio del cervello in via di sviluppo con manifestazioni generalizzate
- Si manifesta nella prima infanzia, solitamente prima dei 3 anni
- Prevalenza: 1/150 (ultime stime **1/85**)
- Incidenza: 4X più alta nei maschi rispetto alle femmine

Types of Normal Physiologic Changes from the Dynamics of Homeostasis to the Pathological Changes of Dyshomeostasis



Autismo

• Caratterizzato da:

- Problemi neuro-comportamentali e di apprendimento
 - ADD/ADHD/sviluppo cognitivo/sviluppo ritardato/linguaggio
- Problemi gastrointestinali
 - Gas/gonfiore/diarrea/costipazione/gusti difficili
- Problemi al sistema immunitario
 - Infezioni respiratorie ricorrenti/ malattie infiammatorie intestinali croniche, autoimmunità
- Problemi sociali:
 - Scarsa interazione/isolamento
- Difficoltà a disintossicare



Autismo

Scatenato da:



- MMR vaccino – in alcuni casi
- Vaccinazione – Prob. esposizione a mercurio da Timerosal (50% Hg)

Aggravato da:

- Glutine/Caseina
- Additivi e Coloranti: Solfiti /glutammato
Coloranti giallo e blu



Autismo - ADHD

- L'ADHD affligge dal 3 al 5% dei bambini.
- Il 100% dei pazienti affetti da autismo ha un deficit dell'attenzione e il 70% soffre di iperattività
- E' caratterizzato da:
 - **Inattenzione**
 - **Impulsività**
 - **Iperattività**



Autismo - ADHD



ADHD aggravato da:

- Additivi alimentari, aspartame, solfiti e glutammato.
- +
– Coloranti alimentari : FDC giallo – colore blu



ADHD + problemi comportamentali e di apprendimento

L'interazione sinergica di questi agenti ha un effetto tossico sulla crescita delle cellule nervose e sulla proliferazione cellulare e la migrazione, differenziazione e formazione delle sinapsi è di 4-7 volte maggiore rispetto a quando vengono ingeriti singolarmente. Si viene esposti a questi agenti quando si ingeriscono cibi e bevande comuni, agli inizi della gravidanza o nella prima infanzia

Autismo

CERVELLO

Il difetto strutturale primario si riscontra nello sviluppo anomalo del sistema neuronale e coinvolge diverse aree cerebrali



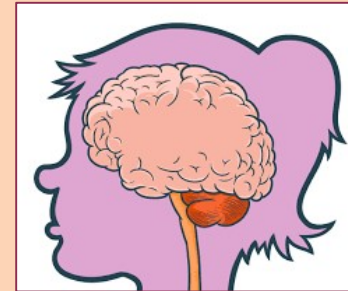
- Disgenesi corticale:
 - ↑↑ volume cerebrale, ↑↑ sostanza bianca
- Sistema Limbico: dimensione neuronale inferiore,
 - ↓↓ dimensione di Ippocampo e Amigdala

Autismo

CERVELLO

Cervelletto

- Cervelletto ipoplasico (85 –90%)
la neurogenesi avviene nella 5^a settimana di gestazione
- ↓↓ Numero di cellule purkinje



- Alterazione delle vie talamico-corticali
- Alterazione del verme cerebellare
 - importante per linguaggio e comportamento
 - modulatore della funzione mentale e sociale
 - bersaglio comune per la tossicità da piombo e da mercurio

Autismo

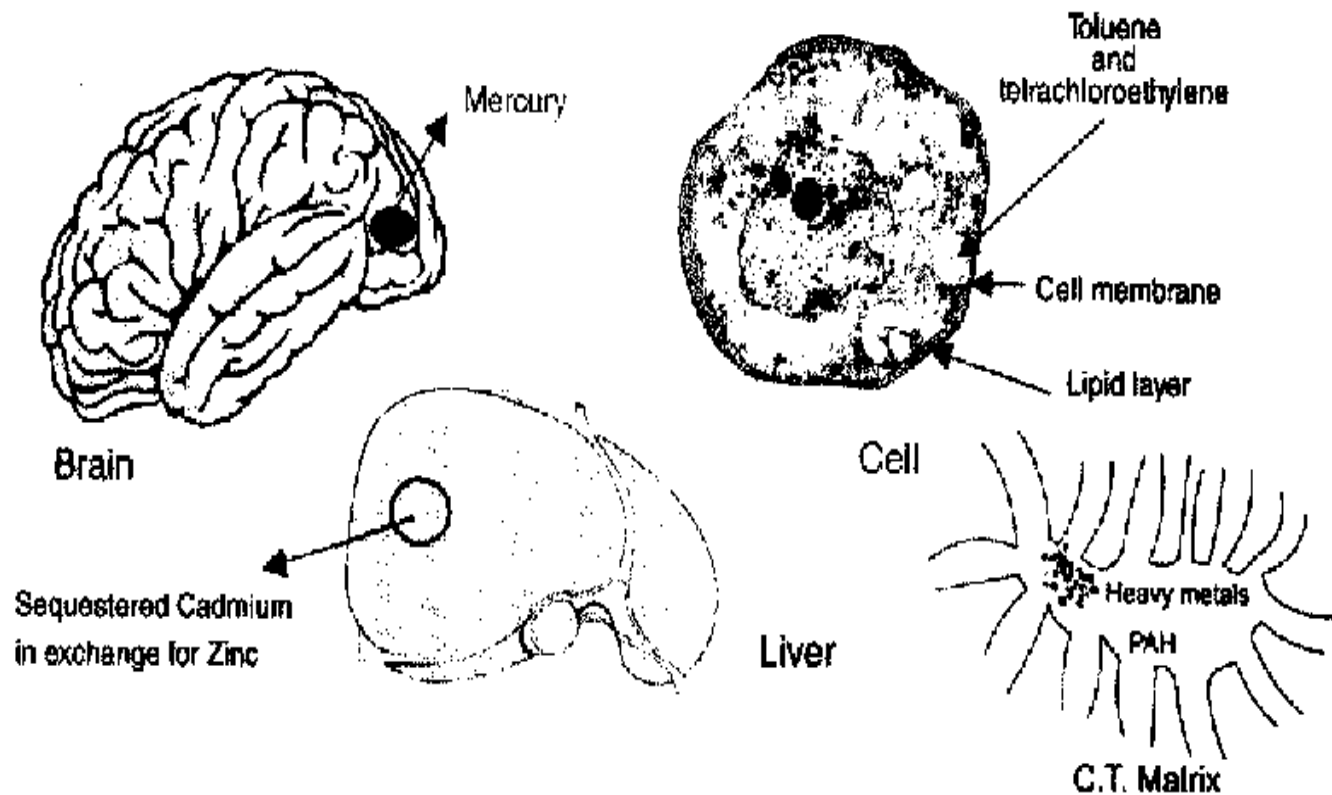
CERVELLO

Anomalie neuro-chimiche :

- ↓↓ Attività di Acetilcolintransferasi nella corteccia cerebrale.
- Deficit nella sintesi di serotonina:
 - ✓ Vent/Lat del talamo
 - ✓ Corteccia frontale
 - ✓ Cervelletto



Frequent Sequestration Areas of Toxics in Chemically Sensitive Individuals

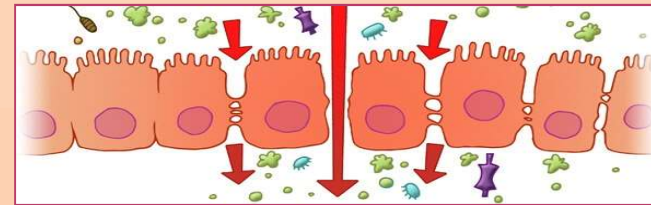


Autismo

SISTEMA GASTROINTESTINALE

- ↓↓ Attività di Fenol sulfotransferasi :
 - ↓↓ sulfonazione
 - ↑↑ permeabilità intestinale, Leaky Gut Syndrome

- ↑↑ Ipersensibilità agli alimenti:
glutine/caseina/ altri alimenti



- Disbiosi intestinale:
 - squilibrio del microbiota a causa di ripetuti cicli di antibiotici
 - Overgrowth della candida

Autismo

SISTEMA GASTROINTESTINALE

Inflammatione cronica del tratto G.I.

- malattia infiammatoria intestinale con iperplasia linfatica

↓↓ Ph dello stomaco

↓↓ Ph dell'intestino



Ambiente acido



Compromette l'integrità della parete intestinale



↑↑permeabilità → Leaky Gut

Autismo

SISTEMA GASTROINTESTINALE

↓↓ **Ormone secretina** che stimola il pancreas:



Cattiva digestione / malassorbimento – cattiva assimilazione

Infusioni endovena di secretina in alcuni pazienti
hanno evidenziato un notevole miglioramento in:

- Contatto visivo
- Attenzione
- Espressività nel linguaggio



Autismo

SISTEMA IMMUNITARIO

- Markers immunologici
 - Presenza di anticorpi verso le proteine della mielina
 - Presenza di anticorpi verso le proteine delle fibre neuronali
 - Presenza degli anticorpi degli oligodendrociti
- Presenza anticorpi IgG₁₋₄ verso alimenti
- ↓↓ popolazione linfocitaria



Autismo

METALLI PESANTI TOSSICI

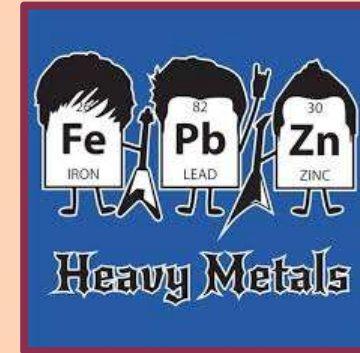


Pb, Hg, As, Al, Sn, Cd

- In genere legati ai tessuti
- Ricontrabili nelle urine da alcune settimane fino a mesi dopo l'esposizione
- Fortemente legati a enzimi e proteine
- Distribuiti a fegato, reni, cervello e altri organi con residui in capelli, sangue e urine
- Attacca organuli subcellulari - mitochondria (che producono energia) provoca stanchezza

Autismo

METALLI PESANTI TOSSICI



Pb, Hg, As, Al, Sn, Cd

- Danneggiano gli enzimi nella funzionalità dei recettori comportando:
Neuro-ormonali: problemi di metabolismo del neurotrasmettitore



Umore, memoria, comportamento anomalo

- Inalanti, alimenti e sensibilità chimica
- Comportano anomalie funzionali, p.e. deficit molecolari nelle funzioni organiche che non causino anomalie cliniche
- Impoveriscono glutazione e altri antiossidanti
- Distruggono le difese immunitarie – innesca l'autoimmunità
- Competono con minerali e danneggia l'attività del coenzima

Autismo – Iperattività

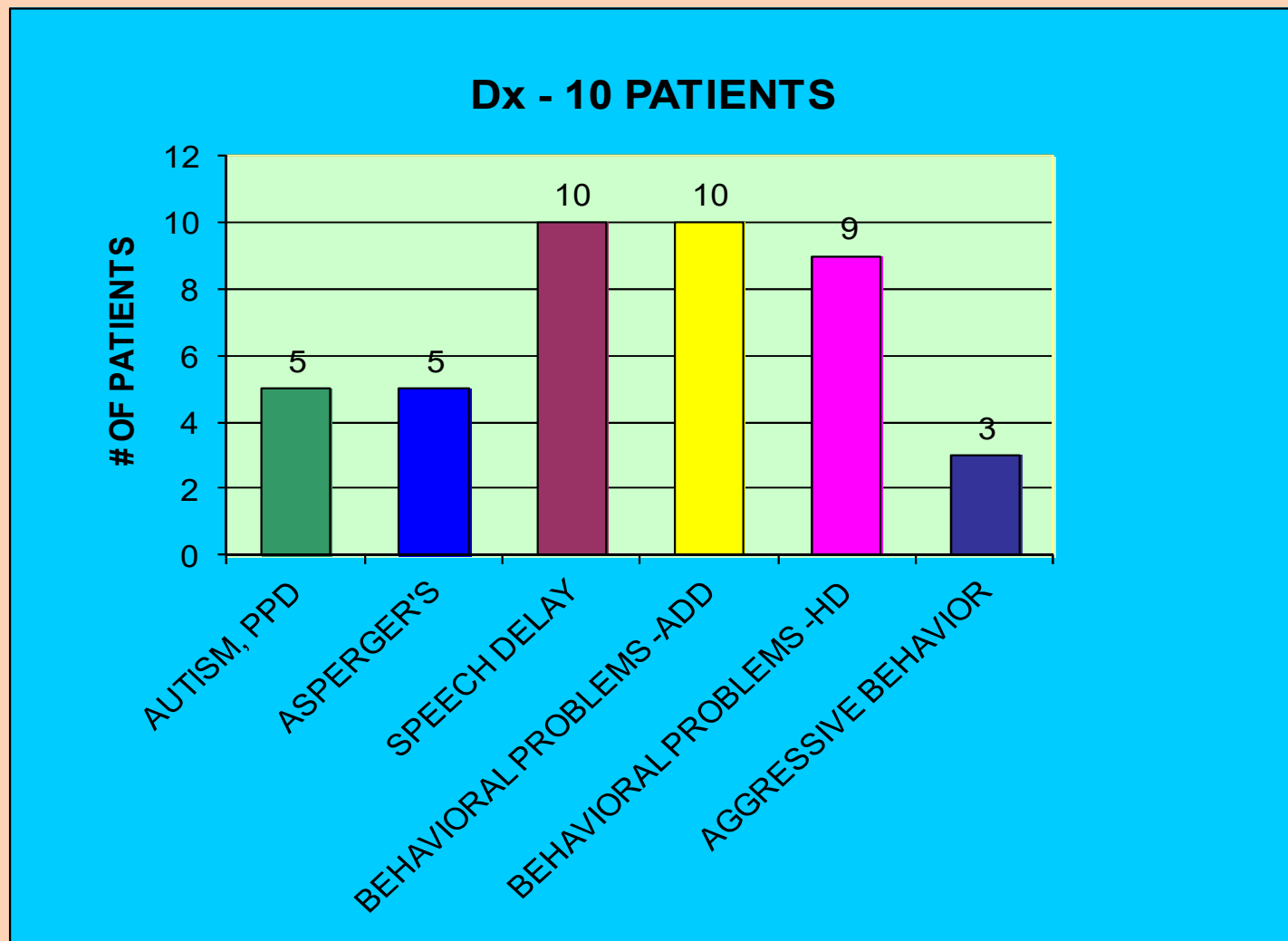
OSSERVATORIO SU 200 CASI 2013-2016

- Selezione dei pazienti: casuale
- Numero totale dei pazienti: 200
- Età: 4 – 10 anni
- Sesso: 150 maschi/50 femmine
- Età media of Dx: 3 anni
- Età media vista dai medici : 5-8 anni
- Dx :
 - Autismo, PDD : 100/200
 - Asperger : 100/200
 - Ritardo linguistico: 200/200 (ritardo nell'espressività : 20/200)
 - Problemi comportamentali : 200/200
 - ADD: 200/200
 - HD : 190/200
 - comportamento aggressivo: 60/200 (colpi, morsi)



Autismo – Iperattività

OSSERVATORIO SU 200 CASI 2013-2016



Autismo – Iperattività

OSSERVATORIO SU 200 CASI 2013-2016

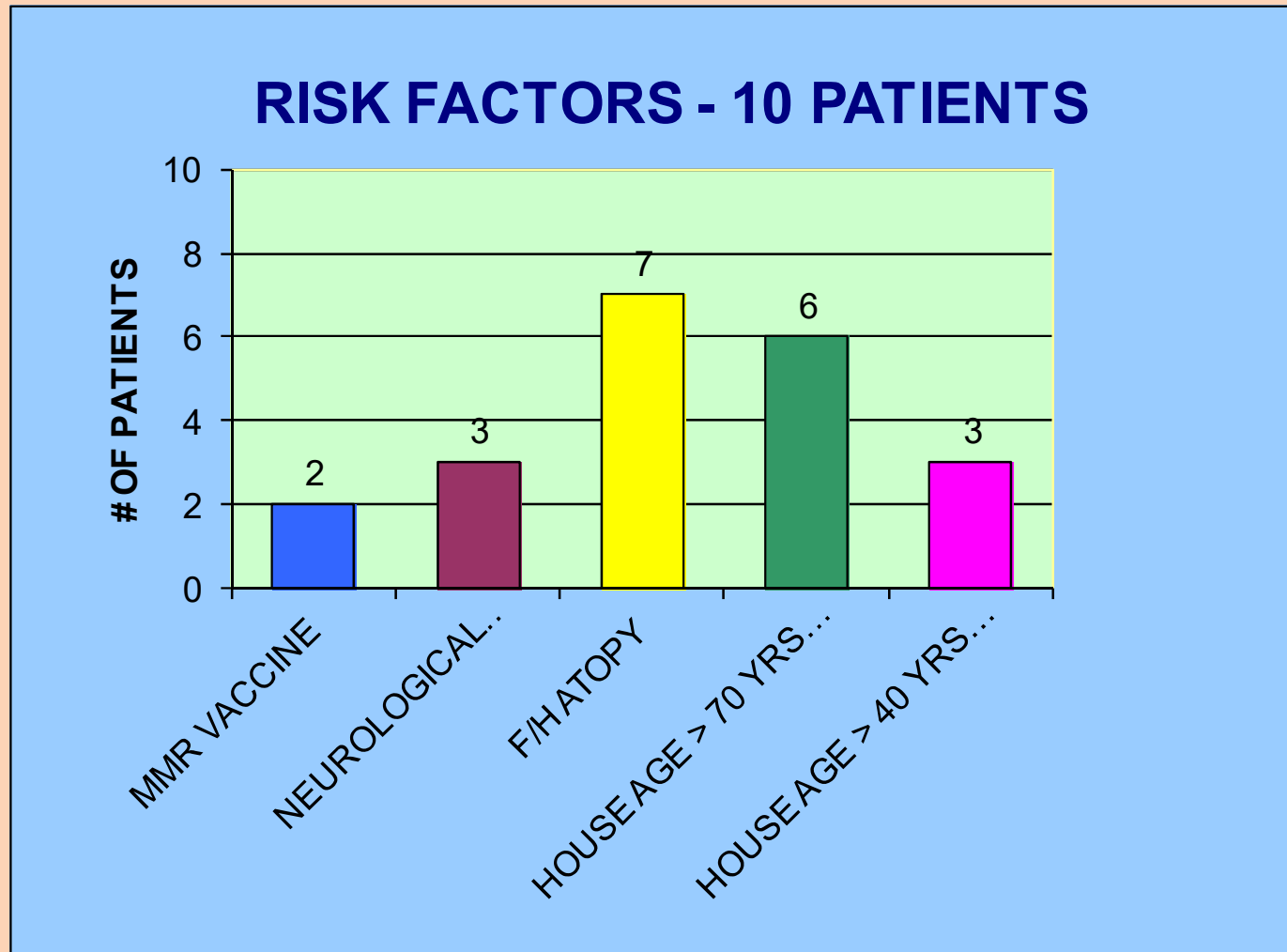
FATTORI DI RISCHIO:

- MMR vaccino: 40/200
- Problemi Neurologici: 60/200
 - Abilità motoria ritardata
 - C.P. (Indicativo di scarso risultato nell'espressività)
 - Convulsioni : 10/200 (febbrili)
- F/H Atopico : 150/200
 - A.R./asma
- Epoca dell' abitazione > 40 anni
 - > 70 anni: 120/200
 - 40 anni : 60/200
- Comportamento aggressivo: 60/200 (colpi, morsi)



Autismo – Iperattività

OSSERVATORIO SU 200 CASI 2013-2016



Autismo – Iperattività

OSSERVATORIO SU 200 CASI 2013-2016

Anamnesi:

- Coliche infantili
- Intolleranza a latte e derivati
- Infezioni ricorrenti alle vie respiratorie e alle orecchie
- Diarrea cronica
- Riniti allergiche/Asma: 150/200



Autismo – Iperattività

OSSERVATORIO SU 200 CASI 2013-2016

REVIEW SYSTEM:

- Pelle: Dermatite atopica/Eczema:100/200
- Testa: dondolio della testa – Eemicrania: 40/200
- Occhi: occhi irritati, occhiaie: 160/200
- ENT: URI /Infezioni faringee: 100/200
- Sistema respiratorio: Rinite: 160/200 - Asma: 80/200
- G.I.: gusti difficili/ dolori addominali e gas, 180/200
gonfiore, costipazione e/o diarrea cronica, area rettale irritata
- G.U.: diuresi notturna – 140/200
- Muscoloscheletrico: crampi alle gambe: 60/200
- Sistema mentale: Problemi comportamentali: 200/200
ADHD:160/200 - ADD: 200/200
Comportamento aggressivo: 100/200



Autismo – Iperattività

OSSERVATORIO SU 200 CASI 2013-2016

ESAME FISICO (fuori norma 100%)

- Peso: Wt < 5%, malnutrizione: 20%
- Scarso contatto visivo: 100%
- Occhiaie: 80%
- Naso MM: gonfio, gocciolante e infiammato 80%
- basso flusso di ossigeno: 40%
- Addome: gonfio: 90%
- Neuro: bassa concentrazione, problemi a focalizzare, iperattività, movimenti e interessi ripetitivi e stereotipati :100%
- Ritardo nello sviluppo generale: 20%
- Linguaggio: da basso a minimo: 20%



ANALISI DI LABORATORIO:

CBC: basso Hb/Hct : 20%

↑↑ MCV : 20%

↑↑ Eosinofili: 30%

- Pannello tipizzazione linfocitaria: (fatto solo al 60%)

↓↓ cellule T : 30%

↓↓ cellule T₄ : 30%

↓↓ cellule T₈ : 50%

T₄/T₈ Ratio: 1.7 – 4.5 (anormale) alto 30%, normale 50%

- Natural killer cell activity: (fatto solo al 40%)

Tutto anormale

- Immunoglobuline: (fatto solo al 80%)

IgA basse, IgE alte 75%

- CMP : Normale tranne il 20% – Ipoglicemia

ANALISI DI LABORATORIO

- Analisi del capello: (fatto solo all'80%)
↑↑ Pb, Sn/ ↑↑ Hg, As – 75%
- Analisi delle urine : (fatto al 100%)
↑↑ livelli di Pb, Hg, Cd, Ni



(25 µg di mercurio hanno 75000 trilioni di atomi di mercurio che attaccano la membrana cellulare)

Autismo – Iperattività

OSSERVATORIO SU 200 CASI 2013-2016

Analisi di laboratorio

Pannello ionico: (fatto solo al 50%)

- ↓↓ amino acidi plasmatici a digiuno: 100%
 - ↓↓ omocisteina: 100%
 (indice di basso livello di glutathione, antiossidante intracellulare)
- RBC Minerali – Intracellulare: (fatto solo al 75%)
 - ↓↓ Zinc – 100%
 - ↓↓ Mg - 75% (All were on this nutrient)
 - ↓↓ Mn – 75%
 - ↓↓ Se – 40%
- Antiossidanti: (Fatto solo al 40%)
 - ↓↓ Vit. A/Beta carotene /Vit. E/CoQ₁₀
- perossidi lipidici: (fatto solo al 40%)
 - ↑↑ Livelli: 50%
- EFA: (fatto solo al 40%)
 - ↓↓ Omega 3: 50%

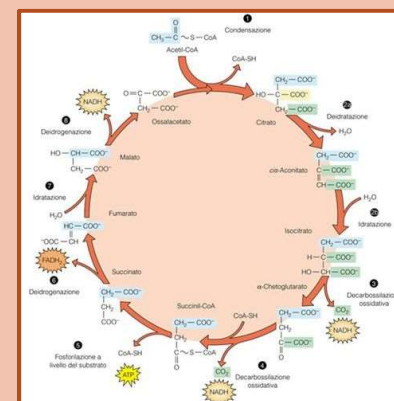
Autismo – Iperattività

OSSERVATORIO SU 200 CASI 2013-2016

ANALISI DI LABORATORIO

Pannello ionico: (fatto solo all' 80%)

- Ciclo dell'acido citrico: 100%
 - ↓↓ Biotina: 50%
 - ↓↓ Vit. B₆, B₁₂, Acido folico: 75%
- Marcatori detossificanti: 100%
Anormali: 100%
- Disbiosi intestinale: 100%



ANALISI DI LABORATORIO

Peptidi urinari (fatti solo nell'80%)

↑↑ Urine Casomorfina : 50%

↑↑ Urine Glutomorfina :75%



CYTOTOXIC TEST per Intolleranze alimentari 100%

Allergie alimentari: 20%

Allergie agli inalanti: (60%)

(diagnosi preventiva tramite analisi del sangue e skin test)

Test cutanei

- Inalanti:
 - +vi per polvere, acari della polvere e muffe: 100%
 - +vi per pollini: 60%

- Chimici:
 - +vi per etanolo, fenoli profumi, clorina: 80%

- Alimenti:
 - +vi per alimenti: 30%
 - Soia, uova, Riso, Patate, fagioli, mela, banana, arachidi, etc.

TRATTAMENTO



Evitare le cause scatenanti

- Controllo ambientale
evitare polvere, acari, muffe, eliminare sostanze chimiche
- Seguire una dieta priva di glutine e caseina
(a basso contenuto di zuccheri e priva di additivi, coloranti e salicilati)
- Seguire una dieta a rotazione / rotazione su 4 giorni/ Alimenti biologici
- Fornire un supporto al sistema GI:
Enzimi digestivi – Correzione della disbiosi
Probiotici – Correzione della Leaky Gut
- E.P.D. (Desensibilizzazione con Enzima Potenziato)
per inalanti: pollini, erba, alberi, forfora animale, acari, muffe
e/o per alimenti

TRATTAMENTO



Supplementi nutrizionali:

- Vitamine: A, B₆, B₁₂, Complesso B, C, Acido Folico, Biotina, CoQ₁₀
- Minerali: Mg, Zn, Mo, Mn, Ca, Se
- Aminoacidi: Glutatione, NAC, Taurina, Glicina, Glutamina
- EFA: Omega 3/Omega 6, oli monoinsaturi
- Supporto epatico: Cardo mariano, Acido alfa-lipoico
- Supporto renale: drenaggio renale

TRATTAMENTO

a. Tossicità degli elementi

Hg: DMPS / DMSA/ acido alfa-lipoico

Pb: Calcio-EDTA / DMSA

Chelazione Endovenosa (1-2/settimana – 10-20X)

CaEDTA + DMPS + Glutazione

Seguire il protocollo del fare e non fare

(per endovena lentamente in circa 7/10 minuti)

Transdermica:

DMPS + Glutazione +/- TTFD

Orale:

DMPS/DMSA/ Glutazione/ acido alfa-lipoico

TRATTAMENTO

- b. Correzione del rapporto elevato Cu/Zn:**
Promotori di Metallotionine : Zn, Mo,
NAC, Cisteina, Me, dipeptidasi digestive

TRATTAMENTO

c. Tossicità xenobiotica:

- Glucuronazione: Vit. B3, B6, Mg, ferro, glutammina
- Metilazione: SAME, Me, Mg, Zn, folati e metil B₁₂
- Sulfonazione: Mg, Mo, NAC, Vit. B2, Glicina
- Coniugazione di Glutathione : GSH Orale /Inj., Mg, Glicina, NAC

*OT, PT, Logoterapia, ABA, Special Ed,
devono essere continuati per risultati migliori*

Autismo – Iperattività

OSSERVATORIO SU 200 CASI 2013-2016

TRATTAMENTO

Iniezioni di Metil Cobalamina e Glutazione:

MB₁₂ + Glut

(1 ml = 25,000 units) (1 ml = 100 mg)

1-3 /wk

(Se però l'iperattività aumenta, bisogna ridurle o eliminarle)

Autismo – Iperattività

OSSERVATORIO SU 200 CASI 2013-2016

PROGRESSI

Il monitoraggio **costante** dei progressi è molto importante

Monitorare la **presenza di metalli pesanti nelle urine** ogni 7-10 trattamenti

PROGRESSI (3-6 MESI)

Sono stati notati i seguenti miglioramenti:

- ↑↑ Contatto visivo, Interazione sociale: **100%**
- ↑↑ Focalizzazione e concentrazione: **100%**
- ↓↓ Stereotipie: **100%**
- ↓↓ Infezioni respiratorie/O.M.: **100%**
- ↑↑ Scrittura, Disegno, Espressione, iniziativa nel gioco: **100%**
- ↑↑ Linguaggio espressivo: **80%**
- ↓↓ Sintomi gastrointestinali: Gas, gonfiore, dolori, correzione di costipazione/diarrea: **100%**

PROGRESSI (3-6 MESI)

Sono stati notati i seguenti miglioramenti :

- ↓↓ ADHD: **70%**
- ↑↑ Cooperatività
- ↓↓ Problemi comportamentali
- ↓↓ Sensibilità tattile/ uditiva
- ↓↓ livelli di metalli pesanti
- Ritorno alla classe regolare: **40%**

CONCLUSIONI

1. Molti bambini affetti da ASD/ADHD presentano livelli elevati sia di Hg che di Pb. Contribuiscono al sovraccarico totale

Effetto sinergico

Hg e Pb risultano molto più tossici dal punto di vista neuronale di quanto non fossero se presenti singolarmente.

CONCLUSIONI

2. Detossificazione insufficiente:

- Molti di questi bambini presentano una carenza di Glutathione riflessa da bassi livelli di Omocisteina e metionina (indicatore indiretto)
- Bassi livelli di Vit. B6, B12, Acido Folico
- Bassi livelli di Zinco (100%)

L'insufficienza nella detossificazione si risolve in elevati livelli di metallici pesanti e di sostanze chimiche organiche, che sono tossici per un cervello in sviluppo e che provocano una regressione neurologica

CONCLUSIONI

3. La riduzione dei livelli di metalli , Pb e Hg
è direttamente correlata alla diminuzione della
neurotossicità.

per esempio: un miglioramento nel comportamento nel
linguaggio e nelle abilità sociali, così come nelle
disfunzioni del sistema immunitario

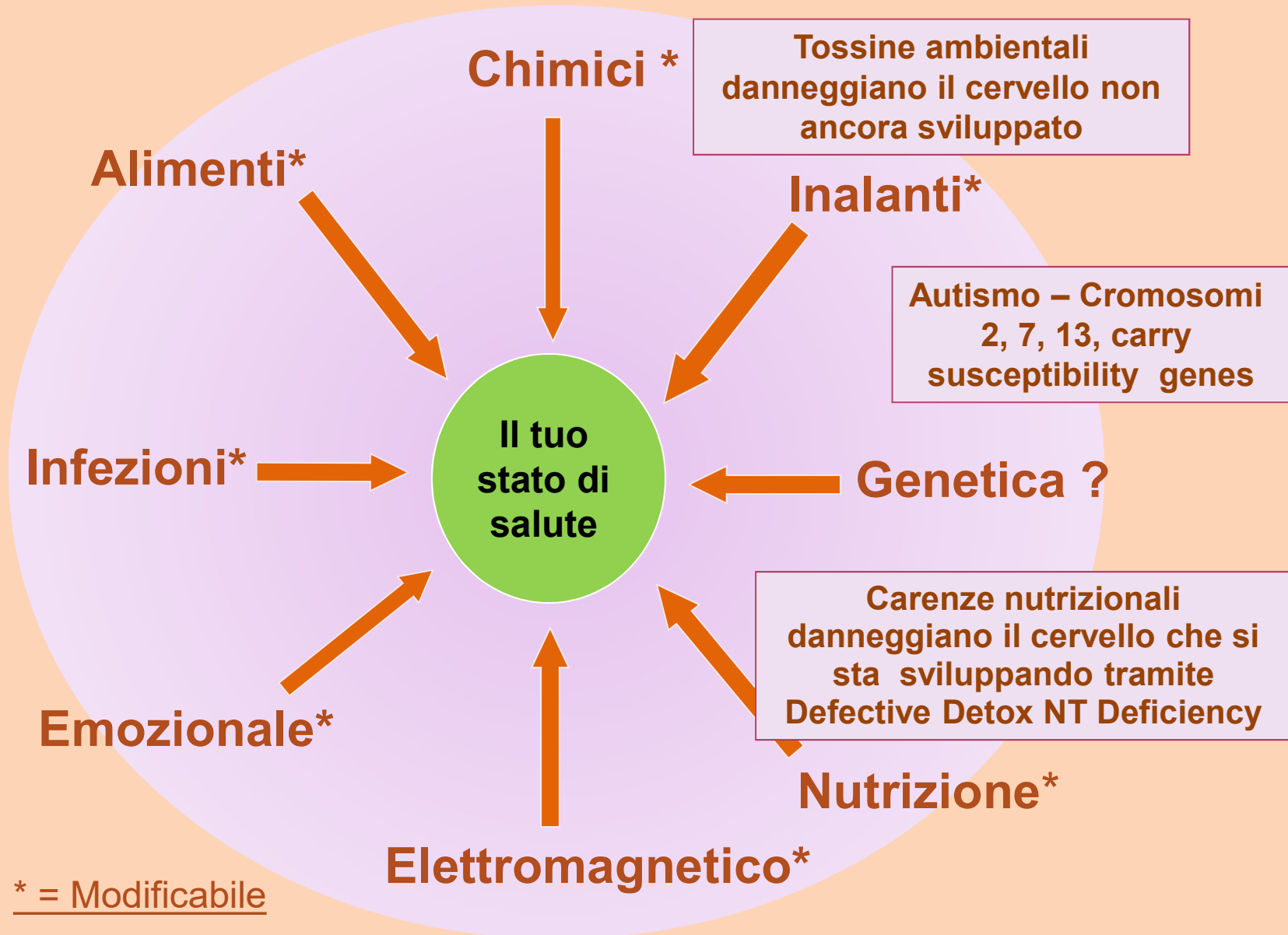
CONCLUSIONI

- 4. Inalanti:** La sensibilità a muffe pollini o cibi, in molti nostri pazienti, comporta una regressione neurologica. (90% dei pazienti viveva in case vecchie più di 40 anni, indice di probabile contaminazione da muffe)
 - Non IgE mediate in molti pazienti.

CONCLUSIONI

5. Un terapia completa per la sensibilità ambientale, che comprenda una terapia iniettiva immunomodulante (**EPD**) per inalanti, alimenti e sostanze chimiche ha un impatto significativo, positivo, sull'ASD


The Total Load Effect:



CONCLUSIONI

L'esposizione ambientale ha effetti negativi sui sistemi di molti organi in bambini geneticamente predisposti

La riduzione del sovraccarico totale gioca un ruolo fondamentale nella regressione dell'ASD in molti pazienti



GRAZIE per la
vostra pazienza e
attenzione



A.I.Nu.C.
Accademia Internazionale di Nutrizione Clinica

Prof. Carmelo Rizzo M.D.

**Via Como 12 – 00161 Roma
Tel: + 39 347 9411924**

**E-mail: info@carmelozizzo.it
www.carmelozizzo.it**