



NIEUWS : Doorbraak in het onderzoek naar ME/ CVS !

Dr. Kenny De Meirleir kondigt op een persconferentie in Londen aan dat hij het Mysterie omtrent ME / CVS (Myalgische Encefalomyelitis / Chronisch Vermoeidheid Syndroom) heeft opgelost, onder de titel "ME: Het einde van een tijdperk van Medisch Negatie"

28 mei 2009

Op 28 mei 2009 om 11:00 uur Londense tijd, onthulde ME / CVS-onderzoeker Dr. Kenny De Meirleir, MD, PhD, op een persconferentie de baanbrekende bevindingen van zijn team met betrekking tot de ziekte genaamd Myalgische Encefalomyelitis / Chronisch Vermoeidheid Syndroom (ME / CVS).

De presentatie omvatte de conclusies van het team ten aanzien van de complexe mechanismen van ME / CVS pathogenese, een diagnostische test, en aanwijzingen voor therapeutische strategieën.

(Dr. De Meirleir, een Belgische wetenschapper bekend voor zijn geavanceerd ME / CVS onderzoek, is hoogleraar aan de Vrije Universiteit Brussel en directeur van de Stichting HIMMUNITAS in Brussel.)

Hieronder vindt u:

- **Een link naar de dia's gebruikt in de pers conferentie** (het begeleidend script verschijnt binnenkort, wellicht in een presentatie die Dr. De Meirleir geeft op vrijdag 29 mei op een internationale ME/CVS conferentie, georganiseerd door "Invest in ME" in Londen): [Invest in ME's International ME / CFS conferentie in Londen](#)

- **Het voorontwerp van een abstract van een nog te publiceren artikel in een wetenschappelijk tijdschrift** door het onderzoeksteam van Dr. De Meirleir ("Onderzoek naar ernstig geïnvalideerde ME-Patiënten onthult de ware aard van de aandoening")

Om de slides te bekijken die Dr. De Meirleir in zijn persconferentie gebruikte, gaat u naar de volgende link:

<http://www.mefmaction.net/Portals/0/docs//CFSDeMeirleir.pdf>.

Het onderzoeksteam van De Meirleir zal hierover ook een artikel publiceren. Het volgende voorontwerp werd op 28 mei verspreid via de CO-CURE listserv door de ME-onderzoek verslaggever Jan van Roijen ([j.van.roijen @ CHELLO.NL](mailto:j.van.roijen@CHELLO.NL)).

Door Kenny De Meirleir (1), Chris Roelant (2), Marc Fremont (2), Kristin Metzger (2), Henry Butt (3)

(1) Vrije Universiteit Brussel & HIMMUNITAS foundation, Brussel, België

(2) Protea BioPharma, Brussel, België

(3) Bioscreen & Bio 21, Universiteit van Melbourne, Melbourne, Australië

In deze studie vergeleken we volledig bedlegerige patiënten (Karnofski score 20-30) met minder zieke ME-patiënten (Karnofski score 60-70), familie controles, contact controles en non-contact controles.

EBV, HHV6 en Borna virus titers waren niet verschillend in de drie groepen. Plasma LPS onderscheidde de groepen, waarbij de hoogste waarden voorkwamen bij de bedlegerige patiënten.

LPS [lipopolysaccharide] is een sterke activator van het immuunsysteem en hoge plasmaconcentraties suggereren een hyperdoorlaatbare darm. Er zijn veel mogelijke oorzaken hiervoor, maar een gebrek aan 'lokale' energieproductie is er één van.

In een afzonderlijke studie (in vivo, in druk) stelden we een intestinale overgroei van Gram positieve D / L-lactaat-producerende bacteriën vast, die ook bekend staan om de productie van H₂S [waterstofsulfide] in aanwezigheid van bepaalde zware metalen, die ze gebruiken als overlevingsmechanisme.

De hypothese was dan ook dat de urine van bedlegerige ME-patiënten meer H₂S afgeleide metabolieten zou bevatten dan die van de minder zieke patiënten en de controles. Met behulp van een eenvoudige van kleur veranderende urinetest werd deze hypothese bevestigd. Bij de ernstig zieke patiënten, kleurt de urine toegevoegd aan het geelgekleurde reagens onmiddellijk donkerblauw, terwijl bij de minder zieke patiënten de reactie langzamer is en in de controles geen reactie optreedt.

H₂S induceert als krachtig neurotoxine fotofobie, intolerantie voor geluid, mitochondriale dysfunctie door inhibitie (remming) van de cytochrome oxidase, onderdrukt het cellulaire immuunsysteem en induceert neutropenie en lage aantallen CD8+ lymfocyten.

De gevolgen ervan, verklaren - althans gedeeltelijk - de klinische toestand van de ernstig geïnvallideerde ME-patiënten.

Verder induceren de effecten van de bacteriële H₂S een verhoogde ROS productie door de lever en leiden tot het vasthouden van zware metalen, meerbepaald kwik, in het lichaam. Dit laatste is ook neurotoxisch, induceert apoptose en interfereert met het aërobe metabolisme. Een chronisch verhoogde productie van H₂S door darmbacteriën leidt tot de opbouw van kwik in het lichaam, zoals bewezen door een Zn DTPA / DMPS uitlokkingsstest.

Tenslotte vonden we bij 20% van de ME-patiënten (bij de ernstig zieken), met behulp van een speciale luminescente techniek, afwijkende prionen (eiwitten) die ook interfereren met de energie-stofwisseling.

Deze patiënten hebben APD ("aberrant prion disease" of "afwijkende prionen ziekte" - octrooi aangevraagd) ontwikkeld. Deze afwijkende prionen geven aanleiding tot een overdraagbare aandoening. 10% van de APD-patiënten heeft een zeer hoge hoeveelheid prionen in het speeksel en kunnen dit direct overdragen aan anderen.

APD patiënten kunnen deze eiwitten via bloed en waarschijnlijk ook via seksueel contact overdragen, wat vervolgens aanleiding kan geven tot het langzaam ontwikkelen van APD.

In een afzonderlijk experiment werden 40 gezonde bloeddonoren gescreend op APD. Eén individu testte zeer positief, wat aangeeft dat ogenschijnlijk gezonde personen nu al drager kunnen zijn en dat bloedtransfusie het risico met zich meebrengt om APD over te dragen.

Conclusie:

ME is een aandoening die wordt veroorzaakt door een verhoogde endogene H2S productie. Hiervoor kunnen vele factoren aanwezig zijn.

Vanwege de gevolgen van H2S in het lichaam, zal hierdoor een reeks gebeurtenissen ontketend worden, die steeds meer negatieve effecten heeft op het aërobe metabolisme en tot een onderdrukking van het immuunsysteem leidt, wat steeds meer infecties en een reactivatie van endogene virussen teweeg brengt.

In de laatste fase ontstaan er afwijkende overdraagbare prionen, die de patiënten in een toestand van totale energie-depletie brengen (dwz een totaal 'fysiologisch' energiegebrek).

Lees het originele artikel op:

<http://www.prohealth.com/library/showarticle.cfm?libid=14579>