

# **Il Ruolo centrale delle Adiponectine nella Sintesi Anticorpale valutato con la Semeiotica Biofisica Quantistica.**

*By Sergio Stagnaro*

In precedenti articoli in rete su LA VOCE di SS ho illustrato il metodo clinico semeiotico-biofisico-quantistico per valutare le numerose attività svolte dalle adiponectine secrete dal Tessuto Adiposo Bianco, tra cui la stimolazione della sintesi anticorpale, e le differenze tra pannicolo adiposo della mammella femminile e maschile, in relazione alla produzione di adipochine.

Inoltre, per la prima volta, ho “dimostrato” clinicamente con la Semeiotica Biofisica Quantistica (SBQ), che la mammella maschile a Reale Rischio Congenito di Cancro del seno possiede struttura e funzione del tessuto stromale ed adiposo identiche a quelle femminili (1-10).

Interessante la relazione tra adiponectine e sintesi anticorpale, secondo i dati di una mia precedente ricerca clinica, condotta nel 2014 (5). In 16 uomini e 19 donne sani, cioè senza Reale Rischio Congenito di Cancro del Seno, valutai l'aumento della sintesi anticorpale nel BALT superiore (1-4), causato dalla stimolazione del pannicolo adiposo della mammella mediante pressione digitale medio-intensa (= scomparsa dei riflessi ureterali tipici delle AVA Gruppo A, tipo II) (1).

Negli uomini l'incremento della produzione anticorpale è stato del 100%, mentre nelle donne del 33%: di seguito descrivo la valutazione quantitativa secondo la SBQ. I dati di questo semplice esperimento, facilmente ripetibile in tre minuti da qualsiasi Medico, contribuisce in modo essenziale alla comprensione della notevole differenza di incidenza di Cancro del Seno tra i due sessi e, per quanto riguarda il presente articolo.

L'intensa ( $1.000 \text{ dyne/cm}^2$ ) pressione digitale applicata sopra il tessuto adiposo bianco, sottocutaneo e peri-viscerale (in questo caso, ricorrendo alla psicocinetica) simultaneamente provoca attivazione della sintesi anticorpale, rivelata dalla Attivazione Microcircolatoria associata, tipo I, fisiologica.

Nel sano, il cui tessuto adiposo bianco è di tipo A, la durata della diastole del cuore periferico, secondo Claudio Allegra, nel sistema anticorpo-poietico, per esempio nel BALT superiore (1-4), sale da 6 sec. a 10 sec. simultaneamente alla stimolazione intensa del tessuto adiposo bianco. In pratica, il diametro del BALT aumenta simultaneamente, rapidamente e significativamente il suo diametro.

Tale incremento non avviene tramite il sistema PNEI, dato che la temporanea sospensione dell'attività ormonale del PNEI mediante pressione digitale intensissima ( $1.500 \text{ dyne/cm}^2$ ) non fa cessare l'azione delle adipochine sulla sintesi anticorpale.

E' noto, inoltre, che le adipochine stimolano la sintesi dell'NO radicalico (11, 12), che a sua volta provoca la stimolazione della produzione anticorpale. Tuttavia, si esclude un simile meccanismo d'azione per il fatto che l'NO radicalico, liberato durante la Manovra di Valsalva, fa salire soltanto a 8 sec. la diastole del cuore periferico nel BALT superiore, che di base dura 6 sec. (13, 14).

Le adiponectine proteggono il cardiomiocita, che a sua volta è sede di produzione di adiponectine (15-17).

Tuttavia, la Semeiotica biofisica Quantistica dimostra che l'azione di queste sostanze prodotte dal cardiomiocita nello stimolare la sintesi anticorpale è meno intensa di quella delle adiponectine del tessuto adiposo bianco (TAB) di tipo A. Infatti, la stimolazione con pressione intensa ( $1.000 \text{ dyne/cm}^2$ ) del miocardio, sia premendo sopra un punto del precordio sia mediante la tecnica psicocinetica (19) simultaneamente causa l'allungamento della diastole del cuore periferico del

BALT superiore (= durata 8 sec.) senza però raggiungere l'intensità di quella provocata dalle adiponectine del TAB di tipo A.

Secondo la SBQ, il più potente stimolo alla sintesi di anticorpi è la Melatonina, come dimostra l'evidenza sperimentale: se l'esaminando sano, senza cioè Terreno oncologico, la cui epifisi quindi funziona regolarmente, chiude rapidamente gli occhi, il BALT superiore aumenta simultaneamente di tre volte il suo diametro di base, a seguito dell'Attivazione Microcircolatoria Associata, tipo I, fisiologica, per la durata di 14 sec.

Interessante è il fatto che se l'esaminando chiude gli occhi in modo persistente continuando la secrezione melatoninica, il diametro del BALT persiste aumentato per 30 sec.

Al contrario, in individui positivi al Terreno Oncologico, l'aumento del diametro del BALT è preceduto da un Tempo di Latenza (1-3 sec.), si attua lentamente, dura meno di 14 sec. e rispettivamente di 30 sec., in rapporto inverso alla gravità della predisposizione al cancro.

Come già riferito in precedente lavoro (18), questa valutazione si è rivelata affidabile e di rapida applicazione nella diagnosi di Terreno Oncologico.

## Bibliografia

1. **Stagnaro-Neri M., Stagnaro S.**, Semeiotica Biofisica del torace, della circolazione ematica e dell'anticorpopoiesi acuta e cronica. Acta Med. Medit. 13, 25, 1997
2. **Stagnaro S.**, Auscultatory Percussion of Rheumatic Diseases. X European Congress of Rheumatology. Moscow. 26 June-July, Proceedings, pg 175
3. Stagnaro S., Polimialgia Reumatica Acuta Benigna Variante. Clin. Ter. 118, 193, 1986 [MEDLINE]
4. **Stagnaro-Neri M., Stagnaro S.**, Appendicite. Min. Med. 87, 183, 1996 [MEDLINE]
5. **Sergio Stagnaro.** Articoli su Tessuto Adiposo della Mammella. Ruolo del Tessuto Adiposo della Mammella nell'Insorgenza del Cancro del Seno. [http://www.sisbq.org/uploads/5/6/8/7/5687930/tessuto\\_adiposo\\_cancro\\_mammella\\_a\\_gg9\\_.pdf](http://www.sisbq.org/uploads/5/6/8/7/5687930/tessuto_adiposo_cancro_mammella_a_gg9_.pdf)
6. **Sergio Stagnaro.** Ruolo del Tessuto Adiposo della Mammella nell'Insorgenza del Cancro del Seno. [www.sisbq.org](http://www.sisbq.org). [http://www.sisbq.org/uploads/5/6/8/7/5687930/tessuto\\_adiposo\\_cancro\\_mammella\\_2\\_014.pdf](http://www.sisbq.org/uploads/5/6/8/7/5687930/tessuto_adiposo_cancro_mammella_2_014.pdf)
7. **Sergio Stagnaro.** Valutazione Semeiotico-Biofisico-Quantistica dell'Attività della Resistina con un Fonendoscopio. Ruolo Fondamentale della Costituzione Diabetica nella Relazione Resistina, Infiammazione del Tessuto Adiposo Bianco, Diabete Mellito e Obesità. [www.sisbq.org](http://www.sisbq.org), [http://www.sisbq.org/uploads/5/6/8/7/5687930/valutazione\\_sisbq\\_resistina.pdf](http://www.sisbq.org/uploads/5/6/8/7/5687930/valutazione_sisbq_resistina.pdf)
8. **Sergio Stagnaro.** Il Tessuto Adiposo Bianco Sottocutaneo e Periviscerale di Tipo B, secondo la Semeiotica Biofisica Quantistica, è un sensore di CVD, T2DM e Cancro <http://www.sisbq.org/uploads/5/6/8/7/5687930/tessutoadipososenore.pdf>
9. **Sergio Stagnaro.** Ruolo del Tessuto Adiposo Bianco nella Patogenesi del Diabete Mellito Tipo 2. Marzo 16, 2018. <https://dabpensiero.wordpress.com/2018/03/16/ruolo-del-tessuto-adiposo-bianco-nella-patogenesi-del-diabete-mellito-tipo-2/>

- 10. Sergio Stagnaro.** Manovra di Sara, Metodo clinico di Valutazione delle Adipochine del Tessuto Adiposo Bianco di Tipo A e B nell'aumentare la Sensibilità dei Recettori Insulinici. <http://www.sisbq.org/uploads/5/6/8/7/5687930/tabmanovradisara.pdf>
- 11. Nedvídková J, Smitka K, Kopský V, Hainer V.** Adiponectin, an adipocyte-derived protein. *Physiol Res.* 2005;54(2):133-40.
- 12. Hui Chen, Monica Montagnani, Tohru Funahashi, et al..** Adiponectin Stimulates Production of Nitric Oxide in Vascular Endothelial Cells. JBC Papers in Press. Published on August 27, 2003.
- 13. Sergio Stagnaro.** Introduzione alla Microangiologia Clinica 10 dicembre 2011. [www.sisbq.org](http://www.sisbq.org), [http://www.sisbq.org/uploads/5/6/8/7/5687930/mc\\_intro.pdf](http://www.sisbq.org/uploads/5/6/8/7/5687930/mc_intro.pdf)
- 14. Sergio Stagnaro - Marina Neri Stagnaro.** Microangiologia Clinica. A cura di Simone Caramel. e-book, [www.sisbq.org](http://www.sisbq.org), <http://www.sisbq.org/uploads/5/6/8/7/5687930/microangiologiaclinciasbq2016.pdf>
- 15. Yajing Wang,<sup>1</sup> Wayne Bond Lau,<sup>1</sup> Erhe Gao, et al.** Cardiomyocyte-derived adiponectin is biologically active in protecting against myocardial ischemia-reperfusion injury. *Am J Physiol Endocrinol Metab.* 2010 Mar; 298(3): [MEDLINE]
- 16. Pischon T, Girman CJ, Hotamisligil GS, Rifai N, Hu FB, Rimm EB.** Plasma adiponectin levels and risk of myocardial infarction in men. *J Am Med Assoc* 291: 1730– 1737, 2004
- 17. Ding G, Qin Q, He N, Francis-David SC, Hou J, Liu J, Ricks E, Yang Q.** Adiponectin and its receptors are expressed in adult ventricular cardiomyocytes and upregulated by activation of peroxisome proliferator-activated receptor gamma. *J Mol Cell Cardiol* 43: 73– 84, 2007 [MEDLINE]
- 18. Stagnaro-Neri M., Stagnaro S.** Introduzione alla Semeiotica Biofisica. Il Terreno Oncologico. Travel Factory, Roma, 2004. [http://www.travelfactory.it/semeiotica\\_biofisica.htm](http://www.travelfactory.it/semeiotica_biofisica.htm)
- 19. Sergio Stagnaro (2012).** Semeiotica Biofisica Quantistica. Diagnostica Psicocinetica. E-book in rete nel sito [www.sisbq.org](http://www.sisbq.org); [http://www.sisbq.org/uploads/5/6/8/7/5687930/dp\\_libro.pdf](http://www.sisbq.org/uploads/5/6/8/7/5687930/dp_libro.pdf)