

PARA DIVULGAÇÃO IMEDIATA

Serviço de notícias de medicina ortomolecular, 17 de março de 2019

A Perseguição Desonesta de Andrew Wakefield

Mais de 50 referências científicas dizem que esta importante questão não será mais censurada

Comentário de Ralph K. Campbell, MD

(OMNS, 17 de março de 2019) Existem alguns artigos médicos fraudulentos que reaparecem repetidamente em cena, destruindo a função de vitaminas, outras substâncias nutritivas e tratamentos médicos "fora da caixa". Aqui, apresento a conexão vacina contra sarampo - autismo que começou como uma teoria na mente de um gastroenterologista britânico, Dr. Andrew Wakefield, como uma ilustração.

Andrew Wakefield, MB.BS., foi um dos primeiros defensores da saúde intestinal dependente de ser colonizado por bactérias benéficas que suprimem o que ele chamou de "síndrome do intestino permeável", na qual antígenos intactos do intestino podem penetrar na corrente sanguínea. [\[1-3\]](#) A partir de estudos recentes que promovem o valor de um bioma saudável, podemos ver em retrospectiva que sua teoria tem alguma validade. [\[4-7\]](#) Ele também observou uma associação de alguns de seus pacientes gastroenterológicos que receberam caxumba, sarampo, Vacina contra rubéola (MMR) com o desenvolvimento de autismo (ou o que agora chamaríamos de transtorno do espectro do autismo). Com base no estudo de apenas 12, a maioria filhos de membros da família, e percebendo que não era um estudo duplo-cego com um grande número de assuntos, seu estudo foi publicado em 1998 na *Lancet*, um jornal médico britânico amplamente citado. [\[8-10\]](#) Enquanto isso, dois outros pesquisadores de renome publicaram estudos semelhantes com conclusões semelhantes. Inicialmente, Wakefield estava mais preocupado em dar o antígeno múltiplo, MMR, a bebês com um sistema imunológico imaturo e um sistema nervoso imaturo, do que apenas o componente único do sarampo. Muitos pediatras pensaram da mesma forma e recomendaram aos médicos que tentassem administrar as três vacinas componentes, uma de cada vez. Se isso não pudesse ser feito, então, o público foi aconselhado a adiar a administração da vacina MMR bem além do período de 15 meses de idade nos Estados Unidos. Vários países mudaram favoravelmente suas políticas dessa maneira. Mais tarde, o Dr. Wakefield descobriu uma cepa do vírus do sarampo na vacina que causou a síndrome do intestino irritável grave e pode ter contribuído para o autismo. Muitos outros artigos, publicados antes e depois do estudo de Wakefield de 1998,

Pouco depois de Wakefield publicar suas descobertas, assassinos de caráter pareceram sair da toca ao condenar veementemente o estudo de Wakefield. Brian Deer, um jornalista, aparentemente começou seu vitriolo com *Lancet*, mas depois saltou para o *The British Medical Journal*, onde se juntou a uma simpatizante, Dra. Fiona Godlee,

editora do jornal. Outros aderiram e acreditaram que Wakefield perdeu sua licença médica e acabou se mudando para os Estados Unidos [\[11-21\]](#)

Em 2011, Wakefield reagiu processando o *British Medical Journal*. [\[22-24\]](#) Curiosamente, os promotores descobriram que os réus usaram as mesmas táticas que acusaram Wakefield de usar: a fraude de alterar os dados do estudo para se adequar à sua agenda e de fazer com que outros pesquisadores conhecidos elaborassem estudos falsos. Foi descoberto que Godlee e Deer tinham vínculos com a indústria farmacêutica, principalmente com a Merck, fabricante da vacina MMR. Mas Deer nunca desiste. Ele fez uma aparição na CNN com Anderson Cooper, nos primeiros dias da CNN e espalhou sua retórica enganosa. Não temos mais notícias de Deer, mas ele é substituído por um "anti-antivaccer" muito poderoso, Dr. Paul Offit, Diretor do Centro de Educação de Vacinas e Professor de Pediatria na Divisão de Doenças Infeciosas em Crianças 's Hospital na Filadélfia e professor de vacinologia na Perelman School of Medicine da University of Pennsylvania. A lista de prêmios que ele recebeu tem quase uma página inteira. Ele tem muitas publicações, incluindo um livro sobre os perigos que as crianças podem causar a outras pessoas, que não tomam as vacinas por causa dos pais que acreditam que elas causam danos, não benefícios. Alguns dizem: "O Dr. Offit nunca encontrou uma vacina de que não gostasse." Um número muito impressionante, exceto por uma ressalva: ele tem laços financeiros estreitos com a indústria farmacêutica, incluindo a Merck. O envolvimento total é de dezenas de milhões. incluindo um livro sobre o perigo de crianças que não tomam as vacinas por causa de pais que acreditam que elas causam danos, não benefícios. Alguns dizem: "O Dr. Offit nunca encontrou uma vacina de que não gostasse." Um número muito impressionante, exceto por uma ressalva: ele tem laços financeiros estreitos com a indústria farmacêutica, incluindo a Merck. O envolvimento total é de dezenas de milhões. [\[25-27\]](#)

Apesar disso, para desacreditar qualquer um que questione a eficácia da vacina MMR ou a possibilidade de ser uma causa do autismo, nosso "Centro de Doenças Transmissíveis" (CDC) apresenta os estudos mostrando que não há conexão entre a vacina contra o sarampo e o desenvolvimento do autismo. Os porta-vozes do CDC costumam respaldar seus comentários referindo-se a um estudo da Offit. Recentemente, um comentarista do noticiário noturno da TV, após apresentar um segmento sobre um salto nos casos de sarampo, principalmente em áreas de baixa adesão às recomendações de vacinação, disse que era uma pena que alguns ainda estivessem ouvindo esse "charlatão" Wakefield. Mas, finalmente, a verdade parece estar emergindo. Uma recente revisão exaustiva do caso explica, "... não há qualquer evidência para apoiar as acusações de má conduta profissional, muito menos a acusação de fraude" contra o Dr. Wakefield. [\[28\]](#)

Como pediatra, gostaria de ver mais estudos que pudessem resolver as discrepâncias aparentes entre os estudos que mostraram uma conexão entre a vacina MMR, anormalidades no intestino e início do autismo e os mais recentes mostrando falta de

conexão. Além disso, como muitos estudos descobriram que crianças com autismo costumam apresentar anormalidades no intestino, provavelmente relacionadas à nutrição e ao microbioma, proponho que os estudos sobre autismo prossigam com uma justificativa para manter uma nutrição excelente.

Muitos pais relataram que as vacinações em seus filhos parecem causar efeitos colaterais prejudiciais, provavelmente devido aos adjuvantes da vacina, conservantes e, possivelmente, aos antígenos ou outros componentes virais. Para reduzir o risco e a magnitude dos efeitos colaterais, recomendo suplementos de vitaminas, minerais e outros nutrientes essenciais tomados antes e depois das vacinações, pois podem ajudar o corpo a lidar com substâncias químicas que agem como toxinas e causam inflamação. Suplementos de vitaminas C, E, D, magnésio, ácidos graxos ômega-3 e um multivitamínico, administrados a crianças em doses pediátricas adequadas, podem prevenir grande parte da reação prejudicial às vacinações. [29-33]

Nota do editor: Até a CBS News questionou a defesa da vacinação de que o dinheiro pode - e evidentemente - pode comprar. Você pode ler a história impressa, mas NÃO pode ver o vídeo no site da CBS News [<https://www.cbsnews.com/.../how-independent-are-vaccine-defe.../>]. No entanto, o vídeo está no YouTube. . . pelo menos por agora. <https://www.youtube.com/watch?v=rfkYaetrJak>

(Este comentário apresenta as opiniões do autor e não reflete necessariamente o ponto de vista de todos os membros do Conselho de Revisão Editorial do Serviço de Notícias de Medicina Ortomolecular. A OMNS permite igual tempo para opiniões divergentes, que podem ser submetidas ao Editor no contato listado abaixo .)

Referências

1. Thompson NP, Montgomery SM, Pounder RE, Wakefield AJ. (1995) A vacinação contra o sarampo é um fator de risco para doença inflamatória intestinal? Lanceta. 345: 1071-1074. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7715338>
2. Balzola FA, Khan K, Pera A, Bonino F, Pounder RE, Wakefield AJ. (1998) imunorreatividade IgM do sarampo em pacientes com doença inflamatória do intestino. Ital J Gastroenterol Hepatol. 30: 378-382. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9789132> .
3. Wakefield AJ, Murch SH, Anthony A, et al. (1998) Hiperplasia linfóide ileal-nodular, colite inespecífica e transtorno invasivo do desenvolvimento em crianças. Lanceta. 28 de fevereiro de 1998; 351 (9103): 637-641. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9500320>
4. Alvarez-Mercado AI, Navarro-Oliveros M, Robles-Sánchez C, et al. (2019) Mudanças na população microbiana e sua relação com a saúde e doenças humanas. Microorganismos. 7. pii: E68. <https://www.mdpi.com/2076-2607/7/3/68>

5. Ram H, Dastager SG. (2019) O redirecionamento é necessário para insetos benéficos, não para as drogas. *Int Microbiol.* 22: 1-
6. <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs10123-018-00049-x>
6. Paysour MJ, Bolte AC, Lukens JR. (2019) Crosstalk Between the Microbiome and Gestational Immunity in Autism-Related Disorders. *DNA Cell Biol.* [Epub ahead of print] <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30817175>
7. Ajdacic-Gross V, Aleksandrowicz A, Rodgers S, et al (2016) Doenças infecciosas, atópicas e inflamatórias, adversidades na infância e agregação familiar estão independentemente associadas ao risco de transtornos mentais: Resultados de um grande estudo epidemiológico suíço. *World J Psychiatry.* 6: 419-430. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28078206>
8. AJ Wakefield Autism, doença inflamatória intestinal e vacina MMR (1998) *Lancet* 351: 1356
9. O'Leary JJ, Uhlmann V, Wakefield AJ (2000) Measles virus and autism. *Lancet* 356: 772. [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(05\)73676-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(05)73676-X/fulltext)
10. Uhlmann V, Martin CM, Sheils O, et al. (2002) Potencial mecanismo patogênico viral para nova variante da doença inflamatória intestinal. *Mol Pathol.* 55: 84-90. <https://mp.bmj.com/content/55/2/84.long>
11. Madsen KM, Hviid A, Vestergaard M, et al (2002) A Population-Based Study of Sarampo, Mumps, and Rubella Vaccination and Autism *N Engl J Med* 347: 1477-1482. <https://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMoa021134>
12. Wakefield AJ. (2003) Measles, Mumps, and Rubella Vaccination and Autism *N Engl J Med* 2003; 348: 951-954. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12622124>
13. Singh VK, Jensen RL. (2003) Níveis elevados de anticorpos contra o sarampo em crianças com autismo. *Pediatr Neurol.* 28: 292-294. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12849883>
14. Wakefield AJ (2004) Uma declaração do Dr. Andrew Wakefield *Lancet* 363: 823-824. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0140673604157103>
15. Wakefield AJ Harvey P, Linnella, J (2004) MMR: respondendo à retração. *Lancet*, 363: 1327-1328. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0140673604160170> .
16. Jefferson T, Price D, Demicheli V, Bianco E (2004) Cotação seletiva de evidências na pesquisa de vacinas. *Lancet* 363: 1738. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0140673604162752> .

17. Baird G, Pickles A, Simonoff E, et al. (2008) Vacinação contra o sarampo e resposta de anticorpos em transtornos do espectro do autismo. Arch Dis Child. 93: 832-837. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18252754> .
18. Burn R. (2008) Resposta ao artigo de Baird et al. Arch Dis Child. 93: 905. <https://adc.bmj.com/content/93/10/905.1.long>
19. Wakefield AJ, Stott C, Krigsman A. (2008) Getting it wrong. Arch Dis Child. 93: 905-906. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18809705> .
20. Stone J. (2008) O que este estudo testa e por quê? Arch Dis Child. 93: 905. <https://adc.bmj.com/content/93/10/905.2.long>
21. Cartas de Burn, Stone e Wakefield: resposta do autor. (2008) Arch Dis Child. 93: 906-907. <https://adc.bmj.com/content/93/10/906> .
22. Reich ES (2011) Nova disputa sobre 'fraude' MMR. Nature 479, 157-158. <https://www.nature.com/news/2011/111109/full/479157a.html>
23. Wakefield processa BMJ por causa de artigos MMR. (2012) BMJ 2012; 344: e310. <https://www.bmj.com/content/344/bmj.e310.long>
24. Kirkland A. (2012) Batalhas de credibilidade no litígio de autismo. Soc Stud Sci. 42: 237-261. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22848999> .
25. Attkisson S. (2008) Quão independentes são os defensores da vacina? CBS News, 25 de julho de 2008. <https://www.youtube.com/watch?v=rkYaetrJak>
26. Olmsted D, Blaxill M (2009) Votando-se Rico: O Conselheiro de Vacinas do CDC ganhou US \$ 29 milhões ou mais depois de usar o papel para criar mercado. <https://www.ageofautism.com/2009/02/voting-himself-rich-cdc-vaccine-adviser-made-29-million-or-more-after-using-role-to-create-market.html>
27. ChildHealthSafety (2011) Paul Offit - votou sua vacina patenteada para crianças nos EUA quando no comitê de segurança de vacinas. <https://childhealthsafety.wordpress.com/2011/04/23/offit-congressional-reprimand>
28. Sharav V (2017) L'affaire Wakefield: Shades of Dreyfus & BMJ's Descent into Tabloid Science. <https://ahrp.org/laffaire-wakefield-shades-of-dreyfus-bmjs-descent-into-tabloid-science> <https://ahrp.org/wp-content/uploads/2017/10/LAffaire-Wakefield-Shades-of-Dreyfus-BMJs-Descent-to-Tabloid-Journalism-Vera-Sharav-2017.pdf>
29. Campbell RK. (2018) Influenza. <http://orthomolecular.org/resources/omns/v14n02.shtml>

30. Campbell RK. (2018) Dor de garganta.
<http://orthomolecular.org/resources/omns/v14n11.shtml>
31. Campbell RK. (2017) Vaccine adjuvants and excipients.
<http://orthomolecular.org/resources/omns/v13n21.shtml>
32. Campbell RK. (2017) Vacinações: ser ou não ser.
<http://orthomolecular.org/resources/omns/v13n18.shtml>
33. Caso HS. (2018) Perguntas sobre vitamina C: respondidas.
<http://orthomolecular.org/resources/omns/v14n12.shtml>

Referências de Apoio

Os artigos a seguir apoiam a importância de reconhecer e tratar os sintomas gastrointestinais em crianças autistas (ordenados por data):

1. Goodwin MS, Cowen MA, Goodwin TC. (1971) J Autism Child Schizophr. 1: 48-62. Má absorção e disfunção cerebral: um estudo multivariado e comparativo de crianças autistas. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/5172439>.
- 2 Walker-Smith J, Andrews J. (1972) Alpha-1-antitrypsin, autism, and celiac disease. Lanceta. 2: 883-884. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/4116595>
3. Singh VK, Warren RP, Odell JD, Warren WL, Cole P. (1993) Antibodies to myelin basic protein in children with autistic behavior. Brain Behav Immun. 7: 97-103. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7682457>, <http://mercola.fileburst.com/PDF/Singh.pdf>
4. Bolte ER. (1998) Autism and Clostridium tetani. Med Hypotheses. 51: 133-144. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9881820>
5. Sabra S, Bellanti JA, Colon AR. (1998) Hiperplasia linfóide ileal, colite inespecífica e transtorno invasivo do desenvolvimento em crianças. The Lancet, 352: 234-235. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9683237>.
6. Horvath K, Papadimitriou JC, Rabsztyń A, Drachenberg C, Tildon JT. (1999) Anormalidades gastrointestinais em crianças com transtorno autista. J Pediatr. 135: 559-563. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10547242> <http://mercola.fileburst.com/PDF/4.Horvath%201.pdf>
7. Sandler RH, Finegold SM, Bolte ER, Buchanan CP, Maxwell AP, Väisänen ML, Nelson MN, Wexler HM. (2000) Benefício de curto prazo do tratamento com vancomicina oral do autismo de início regressivo. J Child Neurol. 15: 429-435. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10921511>

8. Jyonouchi H., Sun S., Le H. (2001) Produção de citocinas pró-inflamatórias e regulatórias associadas às respostas imunes inatas e adaptativas em crianças com transtornos do espectro do autismo e regressão do desenvolvimento. *J. Neuroimmunol.* 120: 170-179. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11694332> .
9. Jyonouchi H, Sun S, Itokazu N. (2002) Imunidade inata associada a respostas inflamatórias e produção de citocinas contra proteínas dietéticas comuns em pacientes com transtorno do espectro do autismo. *Neuropsychobiologia.* 46: 76-84. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12378124> .
10. Torrente F, Ashwood P, Dia R, Machado N, Furlano RI, Anthony A, Davies SE, Wakefield AJ, Thomson MA, Walker-Smith JA, Murch SH. (2002) Enteropatia do intestino delgado com IgG epitelial e deposição de complemento em crianças com autismo regressivo. *Mol Psychiatry.* 7: 375-382, 334. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11986981>
11. Finegold SM, Molitoris D, Song Y, Liu C, Vaisanen ML, Bolte E, McTeague M, Sandler R, Wexler H, Marlowe EM, Collins MD, Lawson PA, Summanen P, Baysallar M, Tomzynski TJ, Read E, Johnson E, Rolfe R, Nasir P, Shah H, Haake DA, Manning P, Kaul A. (2002) Gastrointestinal microflora studies in late-onset autism. *Clin Infect Dis.* 35: S6-S16. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12173102> .
12. Singh VK, Jensen RL. (2003) Níveis elevados de anticorpos contra o sarampo em crianças com autismo. *Pediatr Neurol.* 28: 292-294. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12849883> e <http://mercola.fileburst.com/PDF/Singh%20Elevated%20MV%20antibody%20titers%202003.pdf>
13. Vojdani A, O'Bryan T, Green JA, McCandless J, Woeller KN, Vojdani E, Nourian AA, Cooper EL. (2004) Resposta imune a proteínas dietéticas, gliadina e peptídeos cerebelares em crianças com autismo. *Nutr. Neurosci.* 7: 151-161. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15526989> .
14. Song Y, Liu C, Finegold SM. (2004) Quantificação por PCR em tempo real de clostrídios nas fezes de crianças autistas. *Appl Environ Microbiol.* 70: 6459-6465. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15528506> .
15. Torrente F, Anthony A, Heuschkel RB, Thomson MA, Ashwood P, Murch SH. (2004) Gastrite focalizada no autismo regressivo com características distintas da gastrite de Crohn e *Helicobacter pylori*. *Am J Gastroenterol.* 99: 598-605. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15089888> .
16. Parracho HM, Bingham MO, Gibson GR, McCartney AL. (2005) Diferenças entre a microflora intestinal de crianças com transtornos do espectro autista e a de crianças saudáveis. *J Med Microbiol.* 54: 987-991. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16157555> .

17. Jyonouchi H, Geng L, Ruby A, Zimmerman-Bier B. (2005) Respostas imunes inatas desreguladas em crianças com transtornos do espectro do autismo: sua relação com os sintomas gastrointestinais e intervenção dietética. *Neuropsychobiologia*. 51: 77-85. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15741748> e <http://mercola.fileburst.com/PDF/Neuropsych%20--%20Jyonouchi.pdf>
18. Jyonouchi H, Geng L, Ruby A, Reddy C, Zimmerman-Bier B. (2005) Avaliação de uma associação entre sintomas gastrointestinais e produção de citocinas contra proteínas dietéticas comuns em crianças com transtornos do espectro do autismo. *J Pediatr*. 146: 605-610. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15870662> e <http://mercola.fileburst.com/PDF/Jyonouchi%202005.pdf>
19. Shinohe A, Hashimoto K, Nakamura K, Tsujii M, Iwata Y, Tsuchiya KJ, Sekine Y, Suda S, Suzuki K, Sugihara G, Matsuzaki H, Minabe Y, Sugiyama T, Kawai M, Iyo M, Takei N, Mori N. (2006) Níveis séricos aumentados de glutamato em pacientes adultos com autismo. *Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry*. 30: 1472-1477. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16863675> .
20. Valicenti-McDermott M., McVicar K., Rapin I., et al., (2006) Frequency of Gastrointestinal Symptoms in Children with Autistic Spectrum Disorders and Association with Family History of Autoimmune Disease. *Pediatrics do Desenvolvimento e Comportamento*. 27: S128-S136. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16685179> .
21. Balzola F, Clauser D, Repici A, et al. (2008) Efeitos comportamentais benéficos da terapia com DII e dieta sem glúten / caseína em uma coorte italiana de pacientes com enterocolite autista acompanhada por mais de um ano. *Gastroenterology* 4: S1364. <https://iris.unito.it/handle/2318/32535> .
22. Galiatsatos P, Gologan A, Lamoureux E. (2009) Enterocolite autística: fato ou ficção? *Can J Gastroenterol*. 23: 95-98. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19214283> e <http://mercola.fileburst.com/PDF/Cdn%20journal%20of%20Gstrto%20-Autistic%20Entercolitis%20Fact%20ot%20Fiction%20Fed%202009.pdf>
23. Singh VK. (2009) expressão fenotípica do transtorno autista autoimune (AAD): um subconjunto principal do autismo. *Ann Clin Psychiatry*. 21: 148-161. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19758536> e <http://mercola.fileburst.com/PDF/Singh%20autoimmune%20autism.pdf>
24. Nikolov RN, Bearss KE, Lettinga J, Erickson C, Rodowski M, Aman MG, McCracken JT, McDougle CJ, Tierney E, Vitiello B, Arnold LE, Shah B, Posey DJ, Ritz L, Scahill L. (2009) Sintomas gastrointestinais em uma amostra de crianças com transtornos invasivos do desenvolvimento. *J Autism Dev Disord*. 39: 405-413. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18791817> <http://mercola.fileburst.com/PDF/GI%20symptoms%20in%20PDD%20Yale.pdf>

25. Genuis SJ, Bouchard TP. (2010) Doença celíaca que se apresenta como autismo. J Child Neurol. 25: 114-119. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19564647> e <http://mercola.fileburst.com/PDF/celiac%20and%20autism.pdf>
26. Jarocka-Cyrta E1, Wasilewska J, Kaczmariski MG. (2011) Esofagite eosinofílica como causa de problemas de alimentação em menino autista. O primeiro caso relatado. J Autism Dev Disord. 41: 372-374. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20625807>
27. Whiteley P, Haracopos D, Knivsberg AM, Reichelt KL, Parlar S, Jacobsen J, Seim A, Pedersen L, Schondel M, Shattock P. (2010) The ScanBrit randomizado, controlado, estudo simples-cego de um glúten e intervenção dietética sem caseína para crianças com transtornos do espectro do autismo. Nutr Neurosci. 13: 87-100. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20406576> .
28. Chen B, Girgis S, El-Matary W. (2010) Childhood Autism and Eosinophilic Colitis. Digestion 18: 127-129. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20068312> .

Medicina nutricional é medicina ortomolecular

A medicina ortomolecular usa terapia nutricional segura e eficaz para combater doenças. Para mais informações: <http://www.orthomolecular.org>