ORGANISATION AFRICAINE DE LA PROPRIETE INTELLECTUELLE (O.A.P.I.)

(19) (11) N° 12835 (51) Inter. Cl.[7] A61K 38/00

BREVET D'INVENTION

(21) Numéro de dépôt : 1200300287

(22) Date de dépôt : 29.10.2003

(30) Priorité(s) :

(24) Délivré le : 30.09.2005

(45) Publié le : 15 SEPT 2006

(73) Titulaire(s) :

DR. KOUNG née BELLET Anne Brigitte
SOS Médecin
B.P.14816,YAOUNDE (CM)

(72) Inventeur(s) :

1- DR. KOUNG AYOMBI née BELLET
Anne Brigitte
Besafca SOS Médecin
B.P. 14816, YAOUNDE (CM)
2- Pr. Paul Henri AMVAM ZOLLO (CM)
3- DR. Jean Yves GAUCHET (FR)

(74) Mandataire : (Le titulaire)

(54) Titre : Interferon omega contre le VIH/SIDA, le cancer et asthme humain et veterinaire.

(57) Abrégé :

Nous présentons ici notre composition pharmaceutique dénommé qui présente une activité prouvée à 89% Immunothérapeutique complète en activant tant l'immunité cellulaire que humorale en médecine humaine et vétérinaire : son protocole d'utilisation et ses indications thérapeutique.

Cette composition pharmaceutique injectée par voie sous cutané et intramusculaire dans des sites bien spécifiés du système lymphoïde et des aires ganglionnaires de l'organisme malade produit un effet Immunothérapeutique progressive et pérenne tant humorale que cellulaire.

La formule pharmaceutique de notre composition est à base de d'interféron oméga lymphocytaires associées aux adjuvants action respective ,vasodilatateur ,Antioxydant, d'anticoagulant et de corticostéroïde .L'action synergique des cytokines et des adjuvants est destiné aux thérapeutiques suivantes :

affections virale chronique spécifiquement VIH1 VIH2 SIDA et hépatites virales .
affections à germe intracellulaires parasitaires :Leichmanioses trypanosomiase ou bactériens Tuberculose, syphilis ,Chlamydiae et Mycoplasme .
affection allergique chronique ;Asthme.
traitements des processus cancéreux lymphoïde et mésodermique.

Notre invention et son mode d'application sont destinés au traitement de ces affections tant en médecine humaine qu'en médecine vétérinaire.

INTERFERON OMEGA CONTRE LE VIH/SIDA , CANCER ET ASTHME HUMAIN ET VETERINAIRE

La présente invention concerne un composé Immunothérapeutique a base d'interféron Oméga associé aux adjuvants : vasodilatateur ,antioxydant et anticoagulant contre le VIH/SIDA , l'Asthme et le cancer et son usage en médecine humaine et vétérinaire.

Notre interférontherapie dans le VIH/SIDA , l'asthme et les processus lymphoïdes cancéreux est la nouvelle voie de transduction thérapeutique du signal intranucléaire ciblée et contrôlée qui aboutit à la modulation du métabolisme polyaminique fondement du nouveaux processus immunothérapeutique continue base de notre invention . cf Inhibition of polyamine métabolism biological significance and basis for new therapies edited by Peter Mc Cann Antony E Pegg Academic press 1987.

L'application internationale de cette base aboutit de nos jours au traitement de l'hépatite virale par l'Interféron alpha et par les laboratoires Virbac aux viroses animales .

S'il est reconnu depuis Pasteur en immunomicrobiologie et Paul Ehrlich prix Nobel de 1908 que selon les modalités d'introduction d'un antigène, l'organisme peut réagir selon le principe de *toxicité sélective « corpora non agunt nisi fixata* " L'immunité à médiation cellulaire hautement sélective et spécifique est particulièrement appropriée pour lutter contre les micro-organismes intracellulaires .

Le génie génétique qui consiste à manipuler in vitro le génome en ignorant le principes de régulation in vivo de l' ingénierie protéonémique s'est buté jusqu'à présent à une reproduction durable in vivo et sa pérennisation dans l'organisme.

Déjà en 1983 Mitsui et al étudient la synthèse des protéines spécifiques d'E coli induitent par les amines auxotrophs.

De même J D Watson et Crik dans la biologie moléculaire des gènes en 1987 démontre chez E-coli la coordination de ce métabolisme enzymatique intelligent qui module et oriente la réponse traductrice du signal reçu par éperon lactose a travers les gênes promoteurs, inducteurs répresseurs ou structurelles.

Mais ces applications thérapeutiques, disparates et limités sus citées ne cernent pas le processus du contrôle de la cascade métabolique de transmission intranucléaire, de transcription, de transduction, de traduction et translation enzymatique à travers les gènes promoteurs ,régulateur et ou inhibiteur épéronique du signal moléculaire transmis.

L'essence de notre invention consiste à l'induction et l'interférence de mécanisme de contrôle de production protéique spécifique et enzymatique contrôlant la cascade réactionnelle ciblée Immunothérapeutique mixte cellulaire et humorale à la lutte protéonémique antivirale ,anti allergique et antitumorale.

Ainsi notre invention basés sur ces fondements métaboliques ciblées sur l'immunomodulation des voies métaboliques virale du VIH/SIDA , immuno allergenique de l'asthme et lymphoprolifératrices des lymphomes.

En un processus continue et péréen qui aboutit à la guérison totale .

Notre invention s'appuie sur l'induction et le contrôle de cette cascade réactionnelle immunobiochimique traduite et pérenne à travers la sécrétion ciblée des interférons et des interleukines qui viennent apporter des solutions à la

pandémie du millénaire VIH/SIDA en mimant et contrecarrant et en neutralisant les voies métaboliques de la reverse transcriptase virale .
De même dans l'Asthme et les lymphomes prolifératifs à nos jours incurables le déclenchement et le contrôle de cette cascade réactionnelle neutralise et inverse le processus allergique et ou prolifératifs jusqu'à la guérison totale .
Notre invention est soutendue par les travaux de l'institut d'immunostasie de Toulouse en France »
Ces travaux théoriques et cliniques ont permis de poser les bases d'une nouvelle approche thérapeutique non agressive : l'immunostasie.
Partant du constat que le système immunitaire chevauche celle des système nerveux et endocriniens, qui partagent avec lui récepteurs et ligands, l'immunostasie s'implique dans les processus immunomodulateur contrôlé par les interleukines spécifiques , qui neutralise la production locale des cytokines spécifiques .
Depuis une vingtaine d'années, on assiste à l'émergence des maladies nouvelles, qui repose sur la démobilisation enzymatique du système immunitaire cas des rétro viroses des maladies auto-immunes et des hypersensibilités chroniques cas de l'asthme. Des transformations protéonémiques cancéreuses, autant d'affections à base immunitaire sur lesquelles, le principe Pastorien « *une maladie, un germe, un vaccin* » a démontré ses limites.
Pourtant, la recherche fondamentale a permis de saisir d'une part l'énorme complexité du fonctionnement du système immunitaire, d'autre part de réduire le dogme Pastorien aux seuls virus et micro-organismes à développement rapide.
Quatre principes majeurs émergés de ces recherches fondamentales, dite Théorie du réseau idiotypique avancée dès 1974.
a) Les rôles différents mais synergique de deux types de réponse immunitaire.
b) La réponse humorale et cellulaire, de la spécificité ciblée de la réponse cellulaire deux types de lymphocytes T auxiliaires, les T Helper de type I et II.
c) De la reproductibilité et de la pérennité vitale de la réponse ainsi induite.
Du système de promotion et de contrôle génique ciblée du métabolisme protéique enzymatique.
d) L'induction de ce processus par une substance protéique enzymatique endogène à l'exemple des interférons, exogène tel que reverse transcriptase , ou minérale tel que les ions monoatomique.
Ainsi donc Toute action Immunothérapeutique qui ignore ces principes immunologique est voué à l'échec aujourd'hui constaté dans les traitements en cours relevés dans des transformations cancéreuses lymphoïdes , des viroses chroniques du VIH/ SIDA ,des parasitoses, des bactérioses à germes intracellulaires ainsi que des processus allergiques chroniques de l'asthme.
En 1974, le danois Niel Jerne, futur prix Nobel, formulait un concept général expliquant l'ensemble des résultats de recherche et des constatations cliniques . Pour résumer, Jerne proposait une action réciproque des immunoglobulines de tous types, suite à l'action d'un antigène dans un même organisme. Ainsi, l'action d'un antigène Ag1 entraînait la production d'un anticorps Ac1, lequel provoquait à son tour la production d'un anticorps Ac2, dits anti-idiotypiques, dont la montée en concentration venait, d'une part neutraliser les Ac1, d'autre part tarir la production des Ac1.
Il existait donc un système d'autorégulation modulée par les gènes épéroniques adéquats des anticorps et immunoglobulines qui permettait de moduler et de

contrôler en quantité et en qualité certaines immunoglobulines ,c'est le cas dans les hypersensibilités, dont l'asthme.

Ce mécanisme permet d'éviter également l'action pathologique des anticorps tournés contre les cellules du soi :les maladies auto-immunes.

La particularité biochimique des configurations des épitopes(parties actives) des molécules Ac2 et de l'antigène Ag1 tous deux reconnus par l'Ac1 sont équivalentes on parle mimétisme moléculaire.

L'on pourra utiliser les Ac2 dans certains cas, à certaines doses, pour simuler l'activité des Ag1 et leurrer certains effecteurs immunitaires.

La première application des anticorps anti-idiotypiques nous concerne très tôt dans notre vie : en effet, pendant la seconde moitié de la grossesse, le système immunitaire maternel est stimulé par les antigènes fœtaux ag1 d'origines paternelles, en quelque sorte des intrus pour l'organisme maternel.

On a donc en circulation des anticorps anti-fœtaux , puis la mise en place d 'une production secondaire d'anticorps anti-idiotipique Ac2 qui exercent des effets neutralisants et immunodépresseurs sur les Ac1, et permettent en jugulant cette réaction anti-fœtale , de maintenir une grossesse normale.

Chez les femmes qui produisent peu d'anticorps Ac1, la production anti-idiotipique Ac 2 n'a plus lieu, et les Ac1 provoquent des avortements.

Chez ces patientes, l'injection des lymphocytes du mari apporte les Ag1 nécessaires pour pousser la production dAac1, puis d'Ac2 qui viennent tout rééquilibrer la grossesse va jusqu'à son terme.

Reposant sur des multiples constats comme l'exemple ci-dessus, la théorie de Jerne n'a jamais été réfutée. Chaque fois qu'on les a cherchés, on a trouvé et mesuré Ces anticorps Ac2 régulateurs.

les équipes de recherche n'ont pas de débouché clinique à ce concept de réseau, en particulier du fait de la difficulté à produire ces Ac2.

La théorie de Jerne , avec des applications tenant compte des toutes dernières découvertes concernant le système immunitaire, dont la plupart sont issues des travaux sur le SIDA. Dans le cas du SIDA, les Ig G anti-idiotypiques présentent des épitopes équivalent à ceux du malade. Il peuvent ainsi neutraliser les récepteurs CD4 ,CD20, et CD8 des cellules du malade, et neutraliser les processus biochimiques infectieux ou les phénomènes de syncytium des lymphocytes T4.

Dans notre invention le protocole d'immunostasie appliqué au malades du VIHSIDA des processus cancéreux lymphoïdes et des cas d'asthme ; les injections intramusculaires provoquent par un phénomène différent de celui des injections intradermiques au niveau des ganglions profonds, cette mise en route des anticorps anti-idiotypiques, protecteurs, modulateurs et ciblées .

Et niveau des ganglions superficiels une action d'immunité humorale avec en particulier la production D'Ig G anti-idiotypiques, qui viennent renforcer l'immunité cellulaire mise en route par les injections intradermiques.

Cette action, chez les malades de sida présentant dans leur sang un fort taux d'anticorps contre leurs virus HIV provoquent la production par les lymphocytes B des ganglions profonds, d'anticorps Ig G anti-idiotypiques de protection des sites récepteurs du virus HIV sur les cellules de l'organisme malade.

Ainsi donc l'encontre d'un antigène exogène, le système immunitaire exerce son action sur trois formes :

Les anticorps(immunité humorale) qui neutralisent les virus libres

servent de guide aux cellules phagocytaires pour détruire les bactéries ou les cellules infectées .Les cellules cytotoxiques induisant l'immunité cellulaire qui détruisent selon plusieurs modalités les cellules infectées et les bactéries.

Les cytokines : interleukings et interférons qui produisent une action amplificatrice des cellules immunitaires, et une action régressive du développement des virus. Dans le cas des maladies aiguës, c'est l'immunité humorale selon les principes Pastorien qui donnent les meilleurs résultats.

Dans le cas des maladies lentes et des parasitoses où l'agent pathogène est abrité dans les cellules : cas de la tuberculose, lèpre, SIDA , Leishmaniose, etc. les anticorps ne constituent pas la réponse adéquate, seul les cytokines et les cellules cytotoxiques :CD8, cellules killer, macrophages peuvent venir à bout de la maladie. Les lymphocytes T chefs d'orchestre de l'action immunitaire. reconnaissent les antigènes indésirables, et déclenchent la production des anticorps spécifiques par les lymphocytes B. Le réveil de toutes les cellules cytotoxiques par les cytokines .Une mise en réserve de cellules à mémoire qui permettront une réaction encore plus efficace lors d'une infection ultérieure.

Ce schéma initial a largement évolué depuis 1987, quand, Mosmann et Coffman ont compris qu'en fait, les réactions immunitaires pouvaient être différentes selon que les lymphocytes T effecteurs appartenaient à un (TH1) ou un autre (TH2).La réponse immunitaire TH1 à l'interféron Oméga.

Le lymphocyte T auxiliaire de typeTH1, après avoir reconnu l'antigène, va agir sur plusieurs effecteurs immunitaires par le biais des cytokines caractéristiques de son action, et qui tendront vers une action d'immunité cellulaire : La production d'interleukine 2(IL2) va activer les macrophages(les cellules qui débarrassent l 'organisme de toutes substances indésirables) mais aussi les cellules cytotoxiques NK et T8.

La production d'interférons va augmenter la sensibilité de l'organisme aux antigènes indésirables(cellules CPA) mais aussi augmenter l'activité des cellules cytotoxiques NK et des lymphocytes B producteur d'anticorps IgG qui vont aider les macrophages à trouver leur cible.

On a donc, avec les lymphocytes TH1, la mise en route d'une activité de défense antivirale puissante et multiple. Trois types de cellules, (macrophages, NK, et T8) sont sensibilisés spécifiquement, avec une production conjointe d'anticorps(IgG) dirigés spécifiquement contre le microbe pathogène.

La réaction immunologique de type 1 au niveau de l'épiderme, un virus active les CPA(cellules de langerhans) à produire l'IL 12 inductrice de TH1. Ces cellules, par le biais de l'IL-2 et de l'IFN oméga activent les cellules T et NK cytotoxiques vis-à-vis des cellules infectés par le virus et la production des IgG antiviral, qui, en se fixant sur les macrophages et renforcent la destruction spécifique des cellules infectées.

La réponse immunitaire à l'interféron Oméga de type TH2.

Les lymphocytes TH2 reconnaissent plus spécifiquement les antigènes issues des bactéries, de parasites ou de substances non toxiques (allergènes du type pollen ou protéine d'Acarien) leur réaction est alors bien différente : elle passe tout d'abord par la production d'interleukine 10, qui vient bloquer l'action des TH1, et la réaction antivirale est alors annihilé.

Parallèlement, la sécrétion d'interleukine 4 principalement, va entraîner la production par les lymphocytes B d'anticorps particuliers, les IgE, tout à fait adapter à la lutte anti-parasitaire, mais malheureusement génératrice de pathologie d'hypersensibilité, telles que l'asthme.

Il est remarquable de noter que tant en climat tropical, où les parasitoses minent les organismes, que dans les sociétés occidentales, où les pollutions diverses(atmosphériques, alimentaires...) déversent quantité d'allergènes au contact des muqueuses, la réaction naturelle de l'organisme est une réaction TH2 au détriment bien sûr de la protection antivirale.

La réaction immunitaire de type 2 à partir des bactéries, des 265 allergènes connus ou les parasites activent les cellules présentatrices d'antigènes CPA° à produire l'IL-10, qui inhibe les cellules th1 et l'IL-4 . L'activation des cellules TH2 par le biais des cytokines qu'elles produisent(IL-3, IL-4,IL-5, IL-6,IL-13), et activent les lymphocytes B à produire des IgE. Ceux-ci se fixent sur les mastocytes et les éosinophiles, induisant l'allergie et la destruction des microbes.

L'action thérapeutique de notre invention se divise en trois phases

1- les injections en intradermique *déclenchent* la phase inflammatoire intradermique, selon les effets réactionnels locales respectives des différentes substances contenues dans la composition pharmaceutique.

Ces effets sont différents selon les cellules sous-jacentes concernées : les neurones sensitifs libèrent un médiateur, la substance P, qui induit différents phénomènes inflammatoires locaux, 1- dont la dégranulation des Basophiles et des Mastocytes.

2- la mobilisation des cellules immunocompétentes jeunes dans les dix sites ganglionnaires sollicitées par ces substances et leurs capacitations rapides

C'est à partir de la douzième heure après l'injection que sont produites des protéines interféroniques. Ces interférons stimulent la sécrétion des interleukines de types 3 ,6 ,12 ,13 18 qui inhibe la réplication virale par la toxicité sélective sur le ribosome 50 s viral les peptidoglycanes membranaires les acides aminés levogyres , la Reverse Trancriptase et active aussi la destruction apoptosique de lymphocytes infestés .

3-Le déclenchement et la pérennisation de la mémoire immunologique due à la sécrétion d'interféron gamma et Oméga et de toutes les interleukines potentialisant l'action neutralisante du virus dans le sang circulant ainsi que dans les cellules infectées au niveau des sites ganglionnaires.

Le principe Immunothérapeutique de notre invention à base d'interféron Oméga antivirale anticancéreux ou antiallergique s'appuie sur le contrôle et la coordination du métabolisme protéique par l'initiation , l'activation des gènes promoteurs de la production des cytokines et des interleukings spécifiques. l'induction et la pérennisation de la production des cytokines leucocytaires antagonistes et antivirales déclenchent et entretiennent le processus de lutte protéonémique anti protéase microbienne en inhibant le processus de prolifération du germe et en activant les protéines antagonistes qui luttent efficacement contre la transcription et la translation génomique des protéines du virus.

L'application Immunothérapeutique dans le VIH /SIDA :

le traitement trithérapeutique actuel illimitée de l'infection au VIH et SIDA est à base d'Antiprotease et d'inhibiteurs nucloéosidique et non nucléosidique de la reverse transcriptase virale. Ce traitement entraîne des résistances pour cause de mutation du virus. Et les essaies vaccinaux anti VIH en phase III en cours donne des résultats médiocres de 34 % a cause de la variabilité génétique des souches de VIH .

La stratégie Immunothérapeutique de notre invention contre du VIH/SIDA consiste à imposer à l'organisme une réponse puissante de type TH1, c'est à dire cytotoxiques mais aussi génératrice d'anticorps anti-idiotipique, dont la

configuration moléculaire est proche du virus, afin de protéger les sites d'entées des cellules CD4 encore saines. l'interféron Oméga déclenche contrôle et pérennise la sécrétion ciblée des interleukings de type 1,3,6,9,12 pour neutraliser des virus libres et des cellules infectées, mais également les anticorps qui serviront de base à une protection anti-idiotipique.

Notre composé pharmaceutique présente une activité prouvée à 89% Immunothérapeutique tant clinique que biologique avec normalisation des CD 20 CD4 et CD8 et la réduction progressive de la charge virale des patients preuve qu'il active tant l'immunité cellulaire que humorale chez les malades du VIH /SIDA.

Essaie bioclinique de notre invention chez les malades de VIH /SIDA

Notre essai clinique Immunothérapeutique multicentrique de phase III effectué sur 280 patients Sidéens au stade III et IV de la classification de l'OMS porteurs des souches HIV1 HIV2 d'immunotype à enveloppe génétique de sous type C .Cet essai est basé sur le contrôle et la régulation immunoproteïque de la réplication virale évalué par le comptage de CD4 CD8 CD20 .des patients avant pendant et après le traitement .Ces malades ont été suivis pendant trois ans .

L'évolution clinique avec un score clinique de 90 % d'amélioration des signes et symptômes des malades et une reprise progressive de poids dès la quinzaine après la première injection .Une efficacité de 86 % faite d'une augmentation progressive de CD4 qui chez 50 % des malade a atteint un taux normal au bout de 28 mois après la fin de traitement .Une innocuité à 99% aucun effet indésirable n'a été enregistré durant le traitement .La composition stable ,son administration facile et aisée a donné un effet Immunothérapeutique efficace évolutive et pérenne au bout de trois ans . le développement de l'étude se poursuit sur une plus grande cohorte avec une quantification virale et des dosages protéiques et lipidique .

Le protocole d'injection de notre invention et ses indications thérapeutiques.

Cette composition pharmaceutique est injecté par voie sous cutanée et intramusculaire ,dans 5 sites bien spécifiés et symétrique du système lymphoïde et des aires ganglionnaires de l'organisme des malades .

l'indication thérapeutique de notre invention cible :

1 les malades atteint de VIH/SIDA .

2 Les Asthmatiques .

3 Dans les cancers lymphoïdes . et mésodermique.

Notre composé pharmaceutique est Formulé de :

1 Cytokines lymphocytaires notamment *l'interféron oméga* IFN-ω.

Dosé de 1à 2O UI/2ml est de type I c'est une protéine glycosilée composé de 172 à 174 acide aminés induit par les virus de poids moléculaire 22à 24 Kda comprenant 6 gènes et 9 locus de gène sécrété par les leucocytes et les macrophages.

2 l'adjuvants vasodilatateur local ,associé a notre composé est la xylocaine dosé entre 0,01à 0.02g il permet de dilater les vaisseaux périphérique afin de permettre une meilleure absorption des produits actifs a partir des sites d'injection .

3 l'antioxydant composant notre mélange est l'acide ascorbique dosé de 0.01à 0.02g /l favorise la transmission intracytoplasmique et transnucléaire de signal membranaire .

4 L' Anticoagulant de notre mélange est a base d'héparine dosé entre 0,05g à 0,2g permet le déclenchement et l'arrêt du processus de coagulation .

5 Le glucocorticoide de notre composé est la Cortisone dosée de 0,003à 0,008 mg il permet la transmission intra nucléaire du signal intra cytoplasmique ainsi produit.

L'action synergique de l'interféron oméga et des adjuvants de notre composé est destiné aux Immunothérapeutique antivirales spécifiquement VIH1,VIH 2.

permet :1 la régénération progressive du système immunitaire avec l'augmentation des cellules immunitaires CD4 ,CD8 et CD20 .

2 La résistance aux infections opportunistes.

3 La réhabilitation rapide des psychoses et dépressions neurologique.

4 Le traitement des néoplasies de kaposi .

5 Une diminution de l'apoptose .

6 Une diminution progressive et continue de la charge virale .

REVENDICATIONS

1 Composé pharmaceutique Immunothérapeutique contre le VIH /SIDA l'asthme et le cancer pour usage humain et vétérinaire.
Caractérisée en ce qu'elle contient le mélange d'interféron oméga et d'adjuvants Antioxydant, vasodilatatrice locale, anticoagulante et corticostéroïde.

2 Composé pharmaceutique selon la revendication 1 caractérisé en ce que 2ml de mélange approprié contient 20 UI d'interféron Oméga.

3 Composé pharmaceutique selon la revendication 1 et 2 caractérisé en ce que la substance antioxidante, composante de la solution appropriée, est choisie parmi les tocophérols de type alpha ou l'acide ascorbique dosé De 0,01g à 0,02 g

4 Composé pharmaceutique selon la revendication 1à 3 caractérisé en ce que le vasodilatateur local est la xylocaine ou la lydocaïne dosé de 0,05 g à 0,2g .

5 Composé pharmaceutique selon les revendications 1 à 4 caractérisé en ce que L'anticoagulant est soit les sels de l'acide citrique ou les dérivés de l'héparine. dosé de 0,003 à 0,008mg .

6 Composé pharmaceutique selon les revendications 1à 5 caractérisé en ce que La corticostéroïde, composante de la solution appropriée, est choisie parmi les sels de dèxaméthasone dosé a 0.03 à 0.08g.

7 Composé pharmaceutique selon les revendications 1 à 6 caractérisé en ce que son Mécanisme d'action est Immunothérapeutique complète et mixte selon les principes d'immunostasie.

8 Composé pharmaceutique selon la revendication 7 caractérisé en ce qu'elle comporte une triple action Immunothérapeutique humorale, cellulaire et pérenne

9 Composé pharmaceutique selon la revendication 8 caractérisé en ce qu'elle est utilisée à 80 % par voie injectable intradermique et 20% par voie intramusculaire dans cinq aires ganglionnaires symétrique de l'organisme malade .

10 Composé pharmaceutique selon les revendications 1 à 9 caractérisé en ce que qu'elle est destiné au traitement du VIH/SIDA , aux cancers lymphoïdes et à l'Asthme.

11 Composé pharmaceutique selon les revendications 1 à 10 caractérisé en ce que qu'elle est indiqué en médecine humaine et vétérinaire.

12 Composé pharmaceutique selon la revendication 10 et 11 caractérisé en ce que la thérapeutique complète comporte trois doses de traitement séparé trente jours chacune.

13 Composé pharmaceutique selon la revendication 1à 12 caractérisé en ce que qu'elle à une activité prouvée de 89% dans notre étude chez les malade du VIH /SIDA.