

SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO



No. 09-111156- -00010-0000

Fecha: 2011-03-09 16:41:40 Dep. 2020 DIR.NUEVASCR
Tra. 2 PATENTES Eve: 1 REGDEPOSITO
Act. 329 CTOINFORMACION Folios: 10

Manizales, Marzo de 2011.

SEÑORES
SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO
DEPARTAMENTO DE NUEVAS CREACIONES
DEPARTAMENTO DE DOCUMENTACION Y PUBLICIDAD
E. S. D.

REFERENCIA: SOLICITAR SE ME RECIBA LA NOVENA REIVINDICACIÓN

DATOS: RADICACION 09.111156

AUTOR JAIME LONDOÑO ARANGO

IDENTIDAD: C. C. 21158 DE BOGOTÁ

TITULO: TRATAMIENTO AMBULATORIO POR LAVADO HETEROPLASMICO

INMUNOCOMPATIBLE PARA ERITROBLASTOSIS FETAL.

PUBLICADO EN GACETA 615 DEL 20/04/2010

ESTADO ACTUAL: ESTUDIO A FONDO.

ESTIMADOS SEÑORES

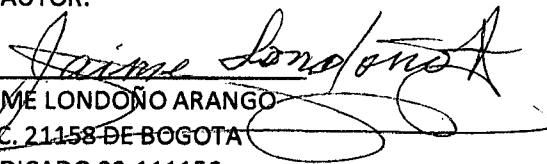
SE APORTA LA NOVENA REIVINDICACION PARA EL RADICADO DE LA REFERENCIA, CONSTA DE UN PAQUETE DE NUEVE FOLIOS

ESTA REIVINDICACION DEPENDE DE LA REIVINDICACION NUMERO UNO YA EN EL RADICADO.

CONCISTE EN COMPARAR ESTA INVESTIGACION A PATENTAR CON LA ULTIMA Y PRIMERA INVESTIGACION A LANZARSE AL MUNDO PARA LOS AÑOS DE 2019, Y PRIMERA QUE APARECE EN EL HORIZONTE CON EL MISMO CORTE DE OBTENER RESULTADOS DE TRATAMIENTO MEDIANTE LA EXCITACIÓN DEL APARATO DE INMUNIDAD DEL HUMANO PARA OBTENER POR SINTESIS UNA PROTEINA PARA TRATAMIENTO DE DETERMINADA ENFERMEDAD.

DE LO ANTERIOR SE DEDUCE QUE NOSOTROS EN COLOMBIA DESCUBRIMOS EL RESULTADO POR ESTE METODO PARA HACER PRODUCIR UNA PROTEINA DEL SISTEMA DE INMUNIDAD PARA EL TRATAMIENTO DE LA ERITROBLASTOSIS FETAL, POR SUPUESTO NOS DECLARAMOS PIONEROS DEL SISTEMA REVOLUCIONARIO DESCRITO EN AMBAS INVESTIGACIONES.

EL AUTOR:


JAIME LONDOÑO ARANGO
C.C. 21158 DE BOGOTÁ
RADICADO 09-111156
MARZO 5 DE 2011

Estimados señores:

Hoy en el mes de Marzo a los 5 días, manifiesto que por información publicada en uno de los espacios del periódico EL COLOMBIANO de Medellín, del mes de Febrero aparece una investigación Liderada por ARACLON BIOTECH , programa financiado por :
"SUBPROGRAMA TORRES QUEVEDO DEL MINISTERIO DE CIENCIA E INNOVACION,
FONDO SOCIAL EUROPEO, DEL GOBIERNO DE ESPAÑA Y QUE TIENE EN LA ACTUALIDAD
SU ASIENTO DE TRABAJO EN LA CIUDAD DE ZARAGOZA ESPAÑA, CON ESTA DIRECCION:

PASEO INDEPENDENCIA ,30-500034- ESPAÑA ACOMPAÑADO POR EL LABORATORIO DE
I+D c/Franz Shubert,2 , 50012, ZARAGOZA, ESPAÑA

Nos presentan la nueva y revolucionaria investigación como la utilización de una proteína sintetizada y comercializada a posteriori como KIT ABtest, MARCADOR PARA LA SUBSTANCIA Beta AMILOIDE INVESTIGADO SU CONCENTRACION O POSITIVIDAD ALTA EN SANGRE DE ENFERMOS DE ALZHEIMER.

SE PRESENTA COMO VACUNA QUE APLICADA A LOS PACIENTES INICIALES DE ESTA ENFERMEDAD QUE TRATADOS CON ESTA PROTEINA, EN SU EFECTO INMEDIATO Y EXCLUSIVO EXCITA EL APARATO DE INMUNIDAD DEL PACIENTE Y LO HACE PRODUCIR LOS ANTICUERPOS ESPECIFICOS CONTRA ESA PROTEINA BETA AMILOIDE, NEUTRALIZANDO SU EFECTO INTOXICANTE DE LAS NEURONAS AFECTADAS POR LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER.

SU RESULTADO: TRATAR DE FRENAR LOS EFECTOS DEGENERATIVOS DE LOS CENTROS NERVIOSOS AL ACUMULAR ESTE TOXICO PARA FRENAR DE FORMA INICIAL SE RETARDEN LOS EFECTOS DEGENERATIVOS DE LOS CENTROS DEL SISTEMA NERVIOSO AFECTADO POR LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER.

ERENTE A ESTA INVESTIGACIÓN QUE NOSOTR FELICITAMOS Y VIENE A SURGIR COMO LA PUNTA DEL ICEBERG EN EL TERRENO ABSOLUTAMENTE SUPERESPECIALIZADO DE OBTENER RESPUESTAS UNICAS E IRREEMPLAZABLES DE MECANISMOS DE EXCITACIÓN DEL APARATO DE INMUNIDAD PARA OBTENER EFECTOS VERDADERAMENTE EXTRAORDINARIOS.

YO ANOTO A CONTINUACIÓN LA MISMA ESENCIA FUNDAMENTAL DEL PROCESO DE INVESTIGACIÓN DE NUESTRA PATENTE DE INVENCION EN PROPUESTA A LA SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN LO QUE NOSOTROS HEMOS PRESENTADO EN SOLICITUD DE PATENTE DE INVENCION DE LA REFERENCIA.

Y LOS HECHOS PARTICULARES DE NUESTRA INVESTIGACIÓN Y DESCUBRIMIENTO SE REALIZARON EN LOS AÑOS 1972 A 1978 EN MANIZALES CALDAS COLOMBIA, EN LA TRASTIENDA DE UN BANCO DE SANGRE Y MANEJADO UNICA Y EXCLUSIVAMENTE POR ESTE AUTOR CON EL AUXILIO DE UNA AUXILIAR ENFERMERA DEL BANCO DE SANGRE.

ESTA ELUCUBRACIÓN NO ES UNA OPOSICIÓN A LA INVESTIGACIÓN SOBRE LA VACUNA DEL ALZHEIMER QUE DESCRIBIMOS AD REFERENDUM DE LOS SEÑALAMIENTOS OBTENIDO POR INTERNET DE LA PÁGINA WEB; www.araclon.com

Y ES QUE EN LOS TEXTOS ESCRITOS EN AQUELLOS AÑOS DEL 70 SOBRE NUESTRA INVESTIGACIÓN QUEDÓ ESCRITO LO SIGUIENTE: QUE TIENE LA MISMA FUENTE DE INVESTIGACIÓN DE LA EXCITACIÓN DEL APARATO DE INMUNIDAD PARA QUE PRODUZCA PROTEÍNAS CON ALCANCE A PRODUCIR EFECTOS CURATIVOS DE UNA ENFERMEDAD DETERMINADA SIN TENER QUE HACER USO DE DROGA QUÍMICA O DE OTRA CLASE.:

Si esto es así podríamos pensar en una hipótesis empírica en la cual nuestra suposición se dirige al tipo de defensa que se menciona en el párrafo anterior y diríamos:

"La defensa que se crea en el recorrido del tratamiento ambulatorio por el protocolo del lavado heteroplásmico, para esta y para todas las pacientes que asumen igual rol de tratamiento, sintetizan una proteína temporal, que puede tener su origen en órganos hemopoyéticos del feto, o en células del sincitio de la placenta tanto de parte materna como de parte fetal, dicha proteína tendría la función de lacar los lugares de captación de los anticuerpos IgG de grupo o de Rh que formados en la madre logran pasar a la circulación fetal para atacar los eritrocitos fetales, y no podrán lograr su oficio específico por estar taponados estos lugares por dicha proteína".

Si funciona como lo suponemos, esta defensa solo actuaría en el feto mientras dependa circulatoriamente de la madre y la madre se encuentre recibiendo el protocolo de tratamiento ambulatorio a constancia y permanencia,

Pero una vez separado el feto de la madre por la ruptura del cordón umbilical que lo une a la madre y en tal caso interrumpida la circulación materno-fetal, las defensas de la proteína formada ya no podrán actuar dentro de la circulación del feto y la carga circulante de un alto número de anticuerpos que circulan en la sangre fetal, ahora si aprovechan la liberación de los sitios de captación de la membrana del eritrocito positivo que será atacado masivamente por estos anticuerpos, ocasionando una hemólisis cataclísmica en el feto que obligaría a efectuar una o más exanguino transfusiones en el inmediato posparto de la madre.

Esta suposición empírica se deja al estudio de los futuros académicos de la investigación para comprobar su validez y veracidad

ESTO SE ESCRIBIO EN 1972-1978 EN EL SIGLO 21 Y LO CONFIRMA LA RECIENTE PUBLICACIÓN DE LA BUSQUEDA DE PROTEÍNA SIMILAR EN EL SIGLO XXI EN ZARAGOZA ESPAÑA POR LA ENTIDAD INVESTIGADOR PARA TRATAMIENTO DEL ALZHEIMER. NOTA VA PARA LA REIVINDICACIÓN NO NUEVE.

A CONTINUACIÓN SE ESCANEA EL DOCUMENTO DE ARCALON DE SU SISTEMA OPERATIVO:

NO ES PUES NUESTRA PRETENSION EL Oponernos a esta investigación, sino felicitar al equipo investigador y colocarnos en el puesto de avanzada cuando hace 39 años nada había escrito sobre este mecanismo de investigación y por ende declararnos pioneros de asentar en la patente de invención de un colombiano de origen, un mecanismo operativo nuevo sobre la excitación del mecanismo de inmunidad del ser humano que nosotros lo describimos como que hemos logrado convertir a la madre gestante de alto riesgo introduciendo un plasma preparado de origen humano que detectado como cuerpo extraño por la enferma que lo recibe en el tratamiento de la hemólisis fetal, su aparato de inmunidad reacciona formando la proteína que salva la vida del feto como si se convirtiera en un laboratorio ambulante, autónomo, dinámico y permanente productivo mientras no se suspenda el tratamiento por lavado heteroplasmico.

Es por ello que en nuestro caso nos consideramos como pioneros de una investigación nueva y revolucionaria donde Colombia debe aparecer ante el mundo científico como un avance extraordinario que en la época en que se hizo el estudio de factibilidad internacional nunca se encontró un tratamiento ambulatorio para la hemólisis fetal del tipo que presentamos.

Los mas avanzados tratamientos hasta el día de hoy no se parecen en nada con lo de la investigación de Arcalon ni del lavado heteroplasmico de la sangre de embarazos de alto riesgo

A continuación recordemos lo último por hacer para el efecto de la hemólisis fetal sin borrar del mapa la transfusión intrauterina:

NO ES PUES NUESTRA PRETENSION EL Oponernos a esta investigación, sino felicitar al equipo investigador y colocarnos en el puesto de avanzada cuando hace 39 años nada había escrito sobre este mecanismo de investigación y por ende declararnos pioneros de asentar en patente de invención de un colombiano de origen, un mecanismo operativo nuevo sobre la excitación del mecanismo de inmunidad del ser humano que nosotros lo describimos como que hemos logrado convertir a la madre gestante de alto riesgo introduciendo un plasma preparado de origen humano que detectado como cuerpo extraño por la enferma que lo recibe en el tratamiento de la hemólisis fetal, su aparato de inmunidad reacciona formando la proteína que salva la vida del feto como si se convirtiera en un laboratorio ambulante, autónomo dinámico y permanente productivo mientras no se suspenda el tratamiento por lavado heteroplásmico.

Es por ello que en nuestro caso nos consideramos como pioneros de una investigación nueva y revolucionaria donde Colombia debe aparecer ante el mundo científico como un avance extraordinario que en la época en que se hizo el estudio de factibilidad internacional nunca se encontró un tratamiento ambulatorio para la hemólisis fetal.

Los más avanzados tratamientos hasta el día de hoy no se parecen en nada con lo de la investigación de Arcalón ni del lavado heteroplásmico de la sangre de embarazos de alto riesgo.

A continuación recordemos lo último por hacer para el efecto de la hemólisis fetal sin borrar del mapa la transfusión intrauterina:

Si esto es así podríamos pensar en una hipótesis empírica en la cual nuestra suposición se dirige al tipo de defensa que se menciona en el párrafo anterior y diríamos:

"La defensa que se crea en el recorrido del tratamiento ambulatorio por el protocolo del lavado heteroplásmico, para esta y para todas las pacientes que asumen igual rol de tratamiento, sintetizan una proteína temporal, que puede tener su origen en órganos hemopoyéticos del feto, o en células del sincitio de la placenta tanto de parte materna como de parte fetal, dicha proteína tendría la función de lacar los lugares de captación de los anticuerpos IgG de grupo o de Rh que formados en la madre logran pasar a la circulación fetal para atacar los eritrocitos fetales, y no podrán lograr su oficio específico por estar taponados estos lugares por dicha proteína".

Si funciona como lo suponemos, esta defensa solo actuaría en el feto mientras dependa circulatoriamente de la madre y la madre se encuentre recibiendo el protocolo de tratamiento ambulatorio a constancia y permanencia,

Pero una vez separado el feto de la madre por la ruptura del cordón umbilical que lo une a la madre y en tal caso interrumpida la circulación materno-fetal, las defensas de la proteína formada ya no podrán actuar dentro de la circulación del feto y la carga circulante de un alto número de anticuerpos que circulan en la sangre fetal, ahora si aprovechan la liberación de los sitios de captación de la membrana del eritrocito positivo que será atacado masivamente por estos anticuerpos, ocasionando una hemólisis cataclísmica en el feto que obligaría a efectuar una o más exanguino transfusiones en el inmediato posparto de la madre.

Esta suposición empírica se deja al estudio de los futuros académicos de la investigación para comprobar su validez y veracidad

ESTO SE ESCRIBIO EN 1972-1978 EN EL SIGLO 21 Y LO CONFIRMA LA RECIENTE PUBLICACIÓN DE LA BUSQUEDA DE PROTEINA SIMILAR EN EL SIGLO XXI EN ZARAGOZA ESPAÑA POR LA ENTIDAD INVESTIGADOR PARA TRATAMIENTO DEL ALZHEIMER NOTA VA PARA LE REIVINDICACION No NUEVE.

EL MAS MODERNO DE LOS TRATAMIENTOS EMPLEADOS EN LA ERITROBLASATÒSIS FETAL Y EL MAS PARECIDO A NUESTRO PROTOCOLO DE TRATAMIENTO POR EL "LAVADO HETEROPLASMICO INMUNOCOMPATIBLE" ES EL QUE SE COPIA A CONTINUACIÒN , Y SE DIFERENCIA DE NUESTRO PROTOCOLO EN QUE SE UTILIZAN DROGAS EXTRAÑAS A LA SANGRE PARA UTILIZAR COMO EL USO DE INDUCTORES ENZIMÀTICOS Y ADEMÀS SE HA MEZCLADO A OTROS TRATAMIENTOS SIMILARES CANTIDADES INDUSTRIALES DE INMUNOGLOBULINAS ANTI "D" A UN ALTO COSTO, PROHIBITIVO PARA EL USO GENERALIZADO POR SU ALTO COSTO Y LOS RESULTADOS NO SON TAN APRECIADOS COMO LOS RESULTADOS DE NUESTRO MÈTODO.

EN EL TRATAMIENTO PERINATAL DE LA HEMOLISIS FETAL COMO ÒLTIMO RECURSO

Inductores enzimàticos: Entre èstos tenemos al Fenobarbital, que ha demostrado aumentar la conjugaciòn y excreciòn de la bilirrubina, sin embargo, no debe utilizarse de manera profilàctica ya que se cuenta con un tratamiento màs efectivo y seguramente màs inocuo como es la fototerapia; y por otra parte està la Tin-porfirina que es una sustancia que se ha introducido recientemente en la terapèutica de los recièn nacidos, su acciòn se basa en la inhibiciòn de la formaciòn de bilirrubina, mediante su acciòn sobre el paso de la conversiòn del hem en bilirrubina.

8. **Altas dosis de gammaglobulina** : el uso de altas dosis de gammaglobulina en los casos severos de enfermedad hemolítica, 400 mg/kg/día, durante 5 días, en series de tratamiento repetidas cada 15 a 21 días, es una terapéutica de reciente implementación. Descrita originalmente en neonatos afectados de enfermedad hemolítica, su uso prenatal ha permitido reducir el número de procedimientos invasivos, posponiendo el agravamiento de la enfermedad a edades gestacionales más avanzadas. Tiene el inconveniente actual de su costo (muy elevado). No debe utilizarse en fetos hidrópicos, ni después de las 28 semanas.

Margulies M, Voto LS, Mathet ER, Margulies M: High-dose intravenous IgG for the treatment of severe Rhesus alloimmunization. Vox Sang 1991; 61:181

After a year of trials and errors, we finally succeeded in obtaining the last high-risk pregnancy in an isoimmunized mother by adapting and correcting the physiological basis of the operative protocol.

When we found the postulate, we read it and re-read it, and then we understood its value and its projection to the future of the treatment that we had worked on strictly following ethics and immunologic laws.

We will describe the postulate; its author and we will fragment it and handle it in such way as to transform it into an invulnerable law for the XXI century immunology.

This postulate is found in a publication made by Mollison P. L.: Blood transfusion in clinical medicine. 3rd. Ed., 1961. Blackweel (Oxford). The cited paragraph says:

"IT MUST BE TAKEN INTO ACCOUNT THAT THE AMOUNT OF ANTIBODIES THAT REACT WITH THE ERYTHROCYTES NOT ONLY DEPENDS UPON THEIR CONCENTRATION BUT ALSO ON THEIR CONSTANT PERMANENCE IN THE BLOOD".

This phrase of postulate should serve as the pillar or basis for the chain of discoveries that will follow in the XXI century in the immunology field.

We would like to foretell without having any Wiseman's pretensions, only as a detective, what we can expect with the knowledge of this postulate and its scientific range in the immunology before proceeding with the study of its contents.

Reflecting upon the contents of Mollison's postulate in 1961, today's scientist must hasten to study a **periodic table of proteins that the human being handles and give each natural or synthetic protein (synthesis by the organism) protein the true dimension regarding its structure, composition, connections, maintenance, duration or temporality, molecular weight, proceeding place, and effects and place that will developed in an immediate future and the possibility of synthesis of the types of proteins manufactured by the organism as a defense in certain conditions or in normal conditions, or due to genetic faults which will manifest as an unbalanced condition of health inherited as biochemical genetic defects.**

This periodic table should have the same requirements as the Mendeleyev's table of bodies and it would be the model plan to be consulted permanently by genetic engineering and, at the same time it would be an adviser table for the project "GENOMA XXI CENTURY".

We will now scrutinize Mollison's postulate of 1961:

SOLICITO PUES AL DEPARTAMENTO DE NUEVAS CREACIONES, INCLUYA ESTA NOVENA REIVINDICACION EN RAZÓN QUE LA INVESTIGACIÓN DE ARACLON BIOTECH ES LA PRIMERA VEZ QUE SE ENCUENTRAN EN EL MISMO PLANO OPERATIVO LO DEL LAVADO HETORAPLASMICO INMUNOCOMPATIBLE DE COLOMBIA Y LA VACUNA PARA EL ALZHEIMER EN ZARAGOZA ESPAÑA.

ATENTAMENTE<.

JAIME LONDOÑO ARANGO
C.C. 21158 DE BOGOTA
MANIZALES
CARRERA 9D No 7A-32