

PARA PUBLICACIÓN INMEDIATA

Servicio de Noticias de Medicina Ortomolecular, 9 de febrero de 2008

La Suplementación con Vitaminas Previene la Anorexia

(OMNS 9 de febrero de 2008) La anorexia se debe principalmente a la deficiencia de vitaminas. Aproximadamente una de cada veinte adolescentes en Estados Unidos está luchando contra un trastorno alimentario. Los padres pueden ayudar a eliminar el riesgo de anorexia proporcionando a sus hijos suplementos vitamínicos.

La anorexia es un marcador clínico reconocido del beriberi, la enfermedad causada específicamente por una deficiencia de vitamina B1 (tiamina). [1] La anorexia también se observa comúnmente como un síntoma temprano de la pelagra (deficiencia de niacina) [2] y es una complicación conocida del escorbuto, la deficiencia de vitamina C. [3] La prevención es especialmente importante, porque el beriberi / anorexia a menudo no responde bien incluso al tratamiento con altas dosis de tiamina durante meses y, a veces, no responde en absoluto. [1] Pero, por regla general, los suplementos vitamínicos de alta potencia son una cura eficaz para la pérdida de masa muscular causada por el beriberi y las lesiones cutáneas causadas por la pelagra.

La vitamina B1 en casi todas las píldoras multivitamínicas y de vitaminas del complejo B es mononitrato de tiamina o clorhidrato de tiamina. La capacidad del cuerpo para absorber estas dos formas de tiamina está limitada [4] por la cantidad máxima que pueden manejar las dos proteínas transportadoras de tiamina especializadas del cuerpo. [5]. Esto significa que se necesitan muchas dosis diarias de tiamina oral para un tratamiento eficaz. Otra clase de moléculas de tiamina, llamadas alitiaminas, se absorben mucho mejor. [6] Dado que las alitiaminas no están incluidas en las preparaciones multivitamínicas estándar, recomendamos su reformulación para incluir esta forma específica de B1.

El enfoque médico convencional para los trastornos alimentarios, como la anorexia, generalmente incluye tratamiento psicológico / conductual, medicación y dietética de grupos de alimentos. Es sorprendentemente raro que los médicos relacionen los trastornos alimentarios con la deficiencia de vitaminas, y pocos médicos recomiendan suplementos vitamínicos para la prevención.

Hacer dieta sin suplementos causa deficiencia de vitaminas y la deficiencia de vitaminas puede provocar anorexia. Hacer dieta es la principal causa de deficiencia de vitaminas / minerales en Estados Unidos. La deficiencia se puede prevenir por completo con suplementos nutricionales. Una fracción de la población es más propensa a sufrir deficiencia de tiamina mientras hace dieta debido a condiciones genéticas asociadas con las proteínas que se unen a la tiamina [7,8]. El riesgo de deficiencia de tiamina también aumenta al comer alimentos procesados. Una ingesta elevada de carbohidratos simples requiere una mayor ingesta de tiamina. Los suplementos de vitaminas y minerales no

contienen calorías y no provocan pérdida ni aumento de peso. Ayudan a promover el apetito normal.

Harold Foster, PhD escribe:

"Tanto en ensayos abiertos como cerrados en África subsahariana, se administraron mezclas de nutrientes a pacientes con VIH, algunos de los cuales se encontraban en las últimas etapas del SIDA. Incluso solo el doble de la dosis diaria recomendada de ácido ascórbico en EE. UU. y cuatro veces la dosis diaria recomendada de tiamina en los EE. UU. dio como resultado mejoras en el apetito... después de solo unos pocos días de suplementación ".

Erik Paterson, MD, escribe:

"Hace muchos años, sus preocupados padres hicieron que una adolescente demacrada viniera a verme debido a su repulsión por la comida. Ella admitió que casi no comía nada, pero explicó que sentía que estaba gorda: un caso típico de anorexia nerviosa. Traté de persuadirla para que comiera bien. Ella se negó rotundamente. Así que hice un trato con ella. Le señalé que al no comer se estaba desnutriendo con respecto a las vitaminas. El trato era que no la molestaría para que comiera si tomaba píldoras de vitaminas, específicamente vitamina C y vitaminas del complejo B. Estuvo de acuerdo. Dos semanas después, ella y sus padres regresaron para decirme que había desarrollado un fuerte apetito. Después de otro mes, su emaciación estaba desapareciendo claramente. Nunca volvió a ser anoréxica". [9]

Un suplemento multivitamínico diario bien formulado, al menos 1000 mg por día de vitamina C, más vitaminas B adicionales reducirán en gran medida la incidencia de anorexia y otros trastornos alimentarios. Si está ayudando a cuidar a un familiar con anorexia y su médico no recomendó suplementos vitamínicos, obtenga una segunda opinión.

Referencias:

- [1] D. Lonsdale. Complemento basado en Evid Alternat Med. Marzo de 2006; 3 (1): 49-59.
- [2] SR Roberts. "Pelagra: sus síntomas y tratamiento", The American Journal of Nursing, vol. 20, núm. 11 (agosto de 1920), p. 885-890.
- [3] L. Goebel. <http://www.emedicine.com/med/topic2086.htm> Última viñeta en la sección sobre síntomas físicos.
- [4] D. Bender. "La bioquímica nutricional de las vitaminas", Cambridge University Press, 2003, página 151.
- [5] VS Subramanian et al. "Captación de vitamina B1 (tiamina) por las células epiteliales pigmentarias de la retina humana (ARPE-19): mecanismo y regulación". Journal of Physiology (Oxford, Reino Unido, 2006), fecha de volumen 2007, 582 (1), 73-85.
- [6] TPS Nibber, "Respuesta al Dr. Lonsdale", carta de Townsend para médicos y pacientes, agosto-septiembre. 2004.
http://findarticles.com/p/articles/mi_m0ISW/is_253-254/ai_n6176277/pg_2
- [7] BH Robinson, N. MacKay, K. Chun y M. Ling, "Trastornos de la piruvato carboxilasa y el piruvato complejo deshidrogenasa ". Revista de trastornos metabólicos heredados, 19, 452-62.

[8] D. Bender, "La bioquímica nutricional de las vitaminas", Cambridge University Press, 2003. Secciones sobre la deficiencia de piruvato deshidrogenasa sensible a la tiamina (pág. 156) y sobre la enfermedad del jarabe de arce (pág. 158).