

PARA DIVULGAÇÃO IMEDIATA

Serviço de Notícias de Medicina Ortomolecular, 9 de dezembro de 2008

Altas doses de vitaminas combatem a doença de Alzheimer

Por que os médicos não as recomendam agora?

por Andrew W. Saul

(OMNS, 9 de dezembro de 2008). A mídia noticiou recentemente que "doses enormes de uma vitamina comum pareceram eliminar problemas de memória em ratos com o equivalente roedor da doença de Alzheimer". Eles então rapidamente acrescentaram que "os cientistas não estão prontos para recomendar que as pessoas experimentem a vitamina por conta própria fora das doses normais". (1)

Em outras palavras, quantidades extragrandes de uma vitamina são úteis, portanto, não as tome!

Isso nem passa no teste direto. Então, qual é a história?

Pesquisadores da Universidade da Califórnia em Irvine deram a dose humana equivalente de 2.000 a 3.000 mg de vitamina B3 para ratos com Alzheimer. (2) Funcionou. Kim Green, um dos pesquisadores, é citado como tendo dito: "Cognitivamente, eles foram curados. Eles agiram como se nunca tivessem desenvolvido a doença."

Especificamente, o estudo empregou grandes quantidades de nicotinamida, a vitamina B3 amplamente encontrada em alimentos como carnes, aves, peixes, nozes e sementes. A nicotinamida também é a forma de niacina encontrada, em quantidade muito maior, em suplementos dietéticos. É mais comumente conhecido como niacinamida. É barato e sua segurança está estabelecida há muito tempo. O efeito colateral mais comum da niacinamida em doses muito altas é a náusea. Isso pode ser eliminado tomando menos, usando niacina regular, que pode causar um rubor quente, ou escolhendo hexaniacinato de inositol, que não causa. Todos eles são vitamina B3.

O HealthDay Reporter mencionou como a vitamina é barata; os autores do estudo "compraram suprimentos para um ano por US \$ 30" e observaram que "parece ser seguro". Mesmo assim, um autor disse que "Eu não recomendaria que as pessoas saíssem correndo e comessem gramas dessas coisas todos os dias". (1)

A BBC citou Rebecca Wood, diretora-executiva do UK Alzheimer's Research Trust, que disse: "Até que a pesquisa em humanos seja concluída, as pessoas não devem começar a tomar o suplemento ... as pessoas devem ser cautelosas quanto a mudar sua dieta ou tomar suplementos. altas doses de vitamina B3 podem ser tóxicas. " (3)

O Irish Times reiterou: "As pessoas foram alertadas sobre a pressa em comprar suplementos de vitamina B3 em altas doses na tentativa de evitar a perda de memória... Os avisos vieram hoje um dia após o anúncio.. . Vitaminas em altas doses podem ser tóxico." (4)

Sua escolha de palavras é estranha, mas dificilmente precisa. Não há "pressa" selvagem; metade da população já faz uso de suplementos alimentares. E quanto a "tóxica", a niacina não é. O psiquiatra canadense Abram Hoffer, MD, afirma que é realmente extremamente seguro. "Não houve mortes por suplementos de niacina", diz o Dr. Hoffer. "O LD 50 (a dosagem que mataria metade dos que o tomam) para cães é de 5.000 a 6.000 miligramas por quilograma de peso corporal. Isso é equivalente a quase meio quilo de niacina por dia para um ser humano. Nenhum ser humano toma 375.000 miligramas de niacina por dia. Eles sentiriam náuseas muito antes de atingirem uma dose prejudicial." O Dr. Hoffer conduziu os primeiros ensaios clínicos duplo-cegos e controlados por placebo de niacina. Ele acrescenta: "A niacina não é tóxica para o fígado. A terapia com niacina aumenta os testes de função hepática. Mas essa elevação significa que o fígado está ativo. Não indica uma patologia hepática subjacente."

A literatura médica confirma repetidamente a segurança da niacina. Na verdade, por mais de 50 anos, os nutricionistas (ortomoleculares) têm usado a vitamina B3 em doses tão altas quanto dezenas de milhares de miligramas por dia. Os cardiologistas freqüentemente dão aos pacientes milhares de miligramas de niacina diariamente para reduzir o colesterol. A niacina é preferida porque sua margem de segurança é muito grande. Os relatórios anuais do Sistema de Vigilância da Exposição Tóxica da Associação Americana de Centros de Controle de Venenos indicam que não há sequer uma morte por ano devido à niacina em qualquer de suas formas. (5)

Por outro lado, há 140.000 mortes anualmente atribuíveis a medicamentos prescritos adequadamente. (6) E este valor é apenas para um ano, e apenas para os EUA. Além disso, quando overdoses, prescrição incorreta e interações medicamentosas adversas são computados, o número total de mortes por medicamentos chega a mais de 250.000. Cada ano.

A curiosa menção da BBC de que deveríamos ser "cautelosos quanto a mudar nossas dietas" é especialmente estranha. Mais e mais cientistas acreditam que nossas dietas que precisam ser melhoradas são o que mais contribui para o desenvolvimento de Alzheimer. "Parece haver uma ligação estatisticamente significativa entre uma baixa ingestão de niacina e um alto risco de desenvolver a doença de Alzheimer. Um estudo da ingestão de niacina de 6158 residentes de Chicago com 65 anos de idade ou mais estabeleceu que quanto menor a ingestão diária de niacina, maior o risco de se tornar um paciente com doença de Alzheimer." O grupo com a maior ingestão diária de niacina teve uma diminuição de 70 por cento na incidência desta doença em comparação com o grupo mais baixo. "A evidência mais convincente até o momento é que a perda de memória precoce pode ser revertida pelos minerais ascorbato (vitamina C). O maior risco de doença de Alzheimer também tem sido associado à baixa ingestão de vitamina E e de peixes na dieta." (7)

A deficiência de nutrientes de longa data pode criar uma dependência de nutrientes. A dependência de nutrientes é uma necessidade exagerada do nutriente ausente, uma

necessidade que não é satisfeita pela ingestão de alimentos ou mesmo pela suplementação de baixas doses. Robert P. Heaney, MD, usa o termo "doenças de deficiência de longa latência" para descrever doenças que se encaixam nessa descrição. Ele escreve: "A ingestão inadequada de muitos nutrientes é agora reconhecida como contribuindo para várias das principais doenças crônicas que afetam as populações das nações industrializadas. Frequentemente, levando muitos anos para se manifestar, essas doenças devem ser consideradas deficiência de longa latência doenças... Como as ingestões necessárias para prevenir muitos dos distúrbios de longa latência são maiores do que aquelas necessárias para prevenir as respectivas doenças de índice,

Como não há cura reconhecida para o Alzheimer, a prevenção é vital. Em seu artigo, o Irish Times admite que "Camundongos saudáveis alimentados com vitaminas também superaram os camundongos em uma dieta normal" e citou o co-autor do estudo Frank LaFerla dizendo que "Isso sugere que não só é bom para a doença de Alzheimer, mas também é normal as pessoas o tomam, alguns aspectos de sua memória podem melhorar." (4) E o autor do estudo Green acrescentou: "Se combinarmos isso com outras coisas já existentes, provavelmente veremos um grande efeito."

O Dr. Ralph Nixon, da Associação de Alzheimer dos Estados Unidos, disse que pesquisas anteriores sugeriram que vitaminas como a vitamina E, vitamina C e vitamina B12 podem ajudar as pessoas a diminuir o risco de desenvolver a doença de Alzheimer. Em seu site (embora seja necessário pesquisá-lo), a Associação de Alzheimer diz: "As vitaminas podem ser úteis. Há alguma indicação de que vitaminas, como vitamina E, ou vitaminas E e C juntas, vitamina B12 e ácido fólico podem ser importantes na redução do risco de desenvolver Alzheimer... Um grande estudo financiado pelo governo federal (10) mostrou que a vitamina E atrasou ligeiramente a perda de capacidade de realizar atividades diárias e colocação em instituições de cuidados residenciais. "

Mas no geral, em seu site <http://www.alz.org/index.asp>, a Associação de Alzheimer tem muito pouco a dizer sobre vitaminas e se apressa em dizer às pessoas que "Ninguém deve usar vitamina E para tratar a doença de Alzheimer, exceto em a supervisão de um médico." (http://www.alz.org/alzheimers_disease_10428.asp) "Eles escrevem como se essas vitaminas seguras fossem drogas perigosas, não devem ser usadas sem o consentimento do médico", comenta o Dr. Hoffer. "Eu os tenho usado há décadas."

A niacina e os nervos andam juntos. Os médicos ortomoleculares descobriram que a niacina e outros nutrientes são um tratamento eficaz para o transtorno obsessivo-compulsivo, ansiedade, transtorno bipolar, depressão, comportamento psicótico e esquizofrenia. Uma nova pesquisa confirma que a niacinamida (a mesma forma de B3 usada na pesquisa de Alzheimer) "previne profundamente a degeneração dos axônios desmielinizados e melhora os déficits comportamentais" em animais com uma doença muito semelhante à esclerose múltipla. (11)

Uma medida de cautela jornalística é compreensível, especialmente com promessas sempre novas para produtos farmacêuticos. Os medicamentos usados rotineiramente para tratar a doença de Alzheimer tiveram uma taxa de sucesso decepcionante, até mesmo sombria. Portanto, quando a nutrição pode ser a melhor resposta, arrastar os pés é inexplicável, até mesmo indesculpável. Os nutrientes são muito mais seguros do que as

drogas. Opiniões injustificadas e desnecessariamente negativas estão fora de lugar. Mais de 5 milhões de americanos agora têm a doença de Alzheimer, e o número está estimado em 14 milhões em 2050. Potencialmente, 9 milhões de pessoas se beneficiariam mais tarde com a niacina agora.

"O homem é uma criatura dependente de comida", escreveu o professor de medicina da Universidade do Alabama, Emanuel Cheraskin, MD. "Se você não alimentá-lo, ele morrerá. Se você alimentá-lo incorretamente, parte dele morrerá."

Quando essa parte é o cérebro, é perigoso atrasar o uso de uma nutrição adequada.

Referências:

(1) A vitamina é uma promessa para a doença de Alzheimer. Randy Dotinga, HealthDay Reporter, 5 de novembro de 2008.

<http://www.washingtonpost.com/wp-dyn/content/article/2008/11/05/AR2008110502796.html> e também <http://health.yahoo.com/news/healthday/vitaminholdspromiseforalzheimersdisease.html>

(2) Green KN, Steffan JS, Martinez-Coria H, Sun X, Schreiber SS, Thompson LM, LaFerla FM. A nicotinamida restaura a cognição em camundongos transgênicos com doença de Alzheimer por meio de um mecanismo que envolve a inibição da sirtuína e a redução seletiva de Thr231-fosfotau. J Neurosci. 5 de novembro de 2008; 28 (45): 11500-10.

(3) BBC, 5 de novembro de 2008. <http://news.bbc.co.uk/2/hi/health/7710365.stm>

(4) Donnellan E. Recomenda-se cautela sobre o uso de vitamina B3 para tratar Alzheimer. Quarta, 5 de novembro de 2008. <http://www.irishtimes.com/newspaper/breaking/2008/1105/breaking91.htm>

(5) Relatórios anuais do Banco de Dados Nacional de Envenenamento e Exposição da American Association of Poison Control Centers (anteriormente conhecido como Toxic Exposure Surveillance System) . AAPCC, 3201 New Mexico Avenue, Ste. 330, Washington, DC 20016. Baixe qualquer relatório de 1983-2006 em <http://www.aapcc.org/annual-reports/> gratuitamente. A categoria "Vitamina" geralmente está perto do final do relatório.

(6) Classen DC, Pestotnik SL, Evans RS, Lloyd JF, Burke JP. Eventos adversos a medicamentos em pacientes hospitalizados. Excesso na estadia, custos extras, e mortalidade atribuível. JAMA. 22-29 de janeiro de 1997; 277 (4): 301-6.

(7) 21. Hoffer A e Foster HD. Sinta-se melhor, viva mais com vitamina B-3: Deficiência e dependência de nutrientes. CCM Press, 2007. ISBN-10: 1897025246; ISBN-13: 978-1897025246. Também: Foster HD. O que realmente causa a doença de Alzheimer. Trafford, 2004. ISBN 1-4120-4921-0.

(8) Heaney RP: Doença de deficiência de longa latência: insights de cálcio e vitamina D. Am J Clin Nutr. 2003; Novembro; 78 (5): 912-9.

(9) Hoffer A. Mecanismo de ação do ácido nicotínico e nicotinamida no tratamento da esquizofrenia. In: Hawkins D e Pauling L: Orthomolecular Psychiatry: Treatment of Schizophrenia. São Francisco: WH Freeman. 1973; p. 202-262.

(10) Sano M., Ernesto C., Thomas RG et al. Um ensaio controlado de selegilina, alfa-tocoferol ou ambos como tratamento para a doença de Alzheimer. The Alzheimer's Disease Cooperative Study. N Engl J Med. 24 de abril de 1997; 336 (17): 1216-22

(11) Kaneko S, Wang J, Kaneko M, Yiu G, Hurrell JM, Chitnis T, Khoury SJ, He Z. Protegendo a degeneração axonal aumentando os níveis de nicotinamida adenina dinucleotídeo experimental modelos de encefalomielite autoimune. J Neurosci. 20 de setembro de 2006; 26 (38): 9794-

804. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?CMD=search&DB=pubmed> Veja também: Vitaminas combatem a esclerose múltipla. Orthomolecular Medicine News Service, 4 de outubro de 2006.

Para obter mais informações:

Uma cópia completa de O que realmente causa a doença de Alzheimer do Dr. Harold D. Foster está disponível em formato PDF, gratuitamente: http://www.hdfoster.com/Foster_Alzheimers.pdf

Para acessar um arquivo gratuito de colegas revisou artigos de periódicos médicos sobre a segurança e eficácia da terapia com vitaminas: <http://orthomolecular.org/library/jom/>

Revisão de abordagens nutricionais para a doença de Alzheimer: <http://www.doctoryourself.com/alzheimer.html>

Leitura adicional:

Klenner FR. Resposta da patologia dos nervos periféricos e centrais a megadoses do complexo de vitaminas B e outros metabólitos. Journal of Applied Nutrition, 1973. http://www.tldp.com/issue/11_00/klenner.htm

Morris MC, Evans DA, Bienias JL, Tangney CC, Bennett DA, Aggarwal N, Wilson RS e Scherr PA. Ingestão dietética de nutrientes antioxidantes e o risco de doença de Alzheimer incidente em um estudo na comunidade biracial. Journal of the American Medical Association, 2002. 287 (24), 3230-3237.

Morris MC, Evans DA, Bienias PA, Scherr A, Tangney CC, Hebert LE, Bennett DA, Wilson RS e Aggarwal N. Niacina dietética e o risco de doença de Alzheimer incidente e de declínio cognitivo. J Neurology, Psychiatry 2004; 75: 1093-1099.

Bobkova NV. O impacto dos ascorbatos minerais na perda de memória. Artigo apresentado no III Congresso Mundial de Vitamina C, 2001, Committee for World Health, Victoria, BC, Canada.

Galeev A, Kazakova A, Zhrebker E, Dana E e Dana R. Os ascorbatos minerais melhoram a memória e as funções cognitivas em indivíduos mais velhos com sintomas pré-Alzheimer. Cópia do artigo dado aos autores por R. Dana e E. Dana, Comitê para Saúde Mundial, 20331 Lake Forest Drive, Suite C-15, Lake Forest, Califórnia 92630, EUA.

Bobkova NV, Nesterova IV, Dana E, Nesterov VI, Aleksandrova Ilyu, Medvinskaia NI e Samokhia AN (2003). Alterações morfo-funcionais de neurônios no córtex temporal em comparação com a memória espacial em camundongos bulbectomizados após tratamento com minerais e ascorbatos. *Morfologia*, 123 (3), 27-31. [Em russo]

Engelhart MJ, Geerlings MI, Ruitenberg A, van Swieten JC, Hofman A e Witteman JC (2002). Ingestão dietética de antioxidantes e risco de doença de Alzheimer: alimento para o pensamento. *Journal of the American Medical Association*, 287 (24), 3223-3229.

Grant WB. Links dietéticos para a doença de Alzheimer: atualização de 1999. *Journal of Alzheimer's disease*, 1999, 1 (4,5), 197-201.

Barberger-Gateau P, Letenneur L., Deschamps V, Pérès K., Jean-François Dartigues JF e Renaud S (2002). Peixe, carne e risco de demência: estudo de coorte. *British Medical Journal*, 325, 932-933.

Vogiatzoglou A, Refsum H, Johnston C, Smith SM, Bradley KM, de Jager C, Budge MM, Smith AD. Status da vitamina B12 e taxa de perda de volume cerebral em idosos residentes na comunidade. *Neurologia*. 9 de setembro de 2008; 71 (11): 826-32.

Medicina nutricional é medicina ortomolecular

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

O Orthomolecular Medicine News Service, revisado por pares, é um recurso informativo sem fins lucrativos e não comercial.