

PARA DIVULGAÇÃO IMEDIATA

Serviço de Notícias de Medicina Ortomolecular, 2 de dezembro de 2017

Tratamento da esquizofrenia com niacina

**Uma pesquisa recente confirma o trabalho original de Abram Hoffer
por Robert G. Smith, PhD**

(OMNS 2 de dezembro de 2017) A esquizofrenia é uma doença devastadora e complexa que pode incluir uma variedade de condições clínicas específicas. Os medicamentos para tratar a esquizofrenia não avançaram muito além da década de 1960; em muitos casos, eles não são muito eficazes e têm efeitos colaterais graves. O problema é que a causa da esquizofrenia é desconhecida, e precisamente como as drogas afetam os circuitos cerebrais também é desconhecido. Acredita-se que a esquizofrenia tenha um componente ambiental substancial (toxinas, cultura, educação, estilo de vida, dieta etc.), mas é provável que seu início seja predisposto por fatores genéticos. [1] A análise genética recentemente fez um grande progresso na identificação de genes que causam doenças. Muitas doenças que atingem os adultos jovens, como a esquizofrenia costuma acontecer, são causadas por uma ou apenas algumas mutações específicas. Por exemplo, algumas doenças que causam cegueira são agora conhecidas por serem causadas por uma mutação em um ou mais dos genes que codificam para moléculas no cérebro essenciais para a visão. Em um caso recente, a terapia genética aprovada pelo FDA para corrigir a mutação restaurou a visão em pessoas cegas. [2]

Pessimismo sobre esquizofrenia

No entanto, a pesquisa sobre a possível causa genética da esquizofrenia não encontrou nenhuma mutação do gene candidato óbvio. Parte do problema é que a esquizofrenia não é apenas uma doença; compreende uma família de doenças inter-relacionadas e é diagnosticada por vários critérios, o que implica que uma variedade de causas pode contribuir. Aparentemente, muitas mutações genéticas podem contribuir para a esquizofrenia, mas nenhuma delas ainda encontrada tem uma influência forte o suficiente para ser a causa exclusiva.

Uma apresentação recente sobre como resolver o quebra-cabeça da esquizofrenia na conferência da Society for Neuroscience (SfN) em Washington DC teve um tom pessimista, explicando que não há respostas fáceis na busca por um tratamento melhor. Nenhum novo tratamento medicamentoso útil para a esquizofrenia foi encontrado nos últimos anos, e a falta de marcadores genéticos óbvios que estão correlacionados com a doença apresenta um sério desafio. A apresentação do SfN, no entanto, não mencionou pesquisas recentes sobre as causas dietéticas e os tratamentos para a esquizofrenia.

A niacina cura muitos esquizofrênicos

No início dos anos 1960, Hoffer e Osmond publicaram estudos mostrando que a niacina (também conhecida como ácido nicotínico ou vitamina B3) administrada em doses suficientemente altas poderia tratar com eficácia alguns pacientes com esquizofrenia. [3-7] Embora as teorias de Hoffer e Osmond sobre como a niacina poderia tratar a esquizofrenia nunca foi provada o suficiente para convencer o resto da área; seus resultados no tratamento de milhares de pacientes com terapia com niacina e na cura de muitos foram impressionantes. O termo "ortomolecular" foi cunhado por Linus Pauling para o uso de nutrientes essenciais como a niacina na prevenção de doenças e, em particular, esquizofrenia. [8] Em busca de estudos mais recentes, uma pesquisa no PubMed dos termos "esquizofrenia niacina" retorna várias dezenas de artigos. Um deles afirma que alguns esquizofrênicos podem ser bem tratados com niacina,

"Abram Hoffer reforçou seu tratamento com uma bioquímica claramente explicada, já que ele tinha um diploma em bioquímica antes de obter seu MD. Eu pessoalmente achei sua apresentação fascinante e convincente."

(Ralph Campbell, MD)

Teste cutâneo de niacina

A maioria das pessoas sente um "rubor de niacina" na pele por alguns minutos quando uma grande dose de niacina é administrada por via oral. Esta é uma consequência normal da niacina que ativa as vias da prostaglandina que causam vasodilatação na pele e não é prejudicial. A niacina é utilizada por várias centenas de vias metabólicas no corpo, portanto, a niacina oral é usada por muitos para tratar doenças e manter uma boa saúde. [10] Para evitar o rubor na pele, deve-se começar com pequenas doses [geralmente 25 mg / dia] e aumentar gradualmente a dose ao longo de vários dias para atingir um efeito terapêutico. [10] No entanto, alguns esquizofrênicos não obtêm uma descarga de niacina com as doses normais, sugerindo que eles têm uma deficiência de niacina e provavelmente de outros nutrientes essenciais. Portanto, a niacina aplicada à pele ou por via oral tem sido usada como um teste para predisposição à esquizofrenia. Hoffer observou que, em alguns casos em que os esquizofrênicos se recuperaram, eles reverteram para um rubor cutâneo normal. [11] Uma enxurrada de estudos recentes mostra que cerca de um terço dos esquizofrênicos tem rubor cutâneo embotado por niacina, sugerindo que esse teste pode ser usado como uma ferramenta de diagnóstico. [12-21] Vários desses estudos recentes tentam determinar a partir desses resultados que aspecto do distúrbio metabólico pode causar problemas para o cérebro. Embora a maioria desses estudos não discuta explicitamente o uso de niacina como tratamento, o tema subjacente é que o tratamento com niacina pode ajudar muitos esquizofrênicos. [10] [12-21] Vários desses estudos recentes tentam determinar a partir desses resultados que aspecto do distúrbio metabólico pode causar problemas para o

cérebro. Embora a maioria desses estudos não discuta explicitamente o uso de niacina como tratamento, o tema subjacente é que o tratamento com niacina pode ajudar muitos esquizofrênicos. [10] [12-21] Vários desses estudos recentes tentam determinar a partir desses resultados que aspecto do distúrbio metabólico pode causar problemas para o cérebro. Embora a maioria desses estudos não discuta explicitamente o uso de niacina como tratamento, o tema subjacente é que o tratamento com niacina pode ajudar muitos esquizofrênicos. [10]

"O Dr. Abram Hoffer observou uma recuperação de uma resposta normal de rubor de niacina em um esquizofrênico anteriormente resistente ao rubor. O Dr. Hoffer usou niacinamida ou niacina, embora ele favorecesse mais a forma de niacina corretora de lipodistrofia / causadora de rubor. Ele também ácidos graxos essenciais recomendados. "

(W. Todd Penberthy, PhD)

Dependências de nutrientes

Muitos pacientes esquizofrênicos têm graves **dependências de** nutrientes que podem ser tratadas com niacina e outras vitaminas e nutrientes. Vários estudos recentes revisam as evidências de um benefício de uma boa nutrição (niacina, outras vitaminas B, vitamina C e D, ácidos graxos ômega-3, etc.) na função cerebral. [22-29]

O uso da terapia com niacina para teste e tratamento da esquizofrenia e de muitas outras condições parece estar se expandindo rapidamente. É barato e amplamente utilizado para a saúde, mas também pode ajudar aqueles que precisam desesperadamente de tratamento. Para um efeito terapêutico, Hoffer recomendou aumentar gradualmente as doses até 3.000 mg / dia de niacina em doses divididas, junto com 2.000 mg / dia ou mais de vitamina C e outros nutrientes essenciais. Para algumas pessoas, altas doses podem causar efeitos colaterais temporários, portanto, muitas pessoas tomam niacina para seu benefício à saúde em doses mais baixas (500 - 1.000 mg / dia). A niacinamida tem benefícios semelhantes, mas não causa rubor na pele. Para obter mais informações sobre os benefícios da niacina, dosagem e possíveis contra-indicações, consulte o livro de Hoffer "*Niacin: the Real Story*" [10].

Conclusão

É fácil entender o preconceito histórico contra a terapia com niacina para esquizofrenia. A niacina é barata e não pode ser patenteada. E é conhecido por ser eficaz na prevenção de doenças cardíacas. [30] Pode-se imaginar que a indústria farmacêutica esteja trabalhando para produzir uma forma de niacina ou um medicamento parecido com a niacina que possa gerar lucros. [30, 31]

Referências

1. Owen MJ, Sawa A, Mortensen PB. Esquizofrenia. Lanceta. 2 de julho de 2016; 388: 86-97. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26777917>
2. Os consultores Ledford H. FDA apoiam a terapia genética para a forma rara de cegueira. Natureza. 12 de outubro de 2017; 550: 314. <https://www.nature.com/news/fda-advisers-back-gene-therapy-for-rare-form-of-blindness-1.22819>
3. Hoffer AF, Osmond H, Smythies, Schizophrenia: a New Approach. II. Resultados de um ano de pesquisa. J. Mental Sci. 100: 29-45, 1954. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/13152519>
4. Hoffer A, Osmond H. Tratamento da esquizofrenia com ácido nicotínico: seguimento de dez anos. Acta Psychiat Scand 1964, 40: 171-189. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/14235254>
5. Niacina e Esquizofrenia: História e Oportunidade. <http://orthomolecular.org/resources/omns/v10n18.shtml>
6. Para conceder crédito onde o crédito é devido. <http://orthomolecular.org/resources/omns/v13n05.shtml>
7. Centenário de Abram Hoffer. <http://orthomolecular.org/resources/omns/v13n19.shtml>
8. Pauling L. Orthomolecular psychiatry. A variação das concentrações de substâncias normalmente presentes no corpo humano pode controlar as doenças mentais. Ciência. 19 de abril de 1968; 160: 265-271. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/5641253> <https://profiles.nlm.nih.gov/ps/access/MMBBJQ.pdf>
9. Xu XJ, Jiang GS. Subconjunto de esquizofrenia respondente à niacina - uma revisão terapêutica. Eur Rev Med Pharmacol Sei. 2015; 19: 988-997. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25855923>
10. Hoffer A, Saul AW, Foster HD. Niacina: a história real: Aprenda sobre as maravilhosas propriedades curativas da niacina. Publicações Básicas de Saúde, Inc; 2015. ISBN-13: 978-1591202752.
11. Hoffer A. Adventures in Psychiatry: The Scientific Memoirs of Dr. Abram Hoffer. KOS Publishing, 2005. ISBN-13: 978-0973194562.
12. Smesny S, Berger G, Rosburg T, et al. Uso potencial do teste cutâneo de niacina tópico no início da psicose - uma abordagem combinada usando espectroscopia de reflexão óptica e uma escala de avaliação descritiva. Psychiatr Res. Maio-junho de 2003; 37: 237-247. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12650743>

13. Messamore E. A subsensibilidade à niacina está associada ao comprometimento funcional na esquizofrenia. *Schizophr Res.* Maio de 2012; 137 (1-3): 180-4. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22445461>
14. Lien YJ, Huang SS, Liu CM, et al. Uma varredura de ligação quantitativa de todo o genoma da resposta ao rubor cutâneo de niacina em famílias com esquizofrenia. *Schizophr Bull.* Janeiro de 2013; 39: 68-76. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21653277>
15. Nilsson BM, Holm G, Hultman CM, Ekselius L. Cognição e função autonômica na esquizofrenia: desempenho de teste cognitivo inferior em não respondedores eletrodérmicos e de rubor cutâneo com niacina. *Eur Psychiatry.* Janeiro de 2015; 30: 8-13. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25169443>
16. Berger GE, Smesny S, Schâfer MR, et al. A sensibilidade da pele à niacina é aumentada em adolescentes com risco ultra-alto de psicose. *PLoS One.* 19 de fevereiro de 2016; 11 (2): e0148429. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26894921>
17. Yao JK, Dougherty GG Jr, Gautier CH, Haas GL, Condray R, Kasckow JW, Kisslinger BL, Gurklis JA, Messamore E. Prevalência e especificidade da resposta anormal à niacina: um marcador de endofenótipo potencial na esquizofrenia. *Schizophr Bull.* Março de 2016; 42 (2): 369-376. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26371338>
18. Sun L, Yang X, Jiang J, et al. Identificação do subgrupo de pacientes com esquizofrenia embotados por niacina de transtornos do humor e indivíduos saudáveis na população chinesa. *Schizophr Bull.* 25 de outubro de 2017. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29077970>
19. Langbein K., Schmidt U, Schack S, et al. Estado de propriedades de marcador de sensibilidade cutânea de niacina em grupos de ultra-alto risco para psicose - Um estudo de espectroscopia de reflexão óptica. *Schizophr Res.* 8 de junho de 2017. pii: S0920-9964 (17) 30335-3. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28602647>
20. Ross BM. O metilnicotinato estimulou a síntese de prostaglandinas em pacientes com esquizofrenia: Uma investigação preliminar. *Prostaglandins Leukot Essent Fatty Acids.* 19 de maio de 2017. pii: S0952-3278 (16) 30227-7. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28552466>
21. Messamore E. O biomarcador de resposta à niacina como um endofenótipo de esquizofrenia: uma atualização de status. *Prostaglandins Leukot Essent Fatty Acids.* 30 de junho de 2017. pii: S0952-3278 (16) 30249-6. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28688777>
22. Lim SY, Kim EJ, Kim A, et al. Fatores nutricionais que afetam a saúde mental. *Clin Nutr Res.* Julho de 2016; 5: 143-52. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27482518>

23. Kim EJ, Lim SY, Lee HJ, et al. Baixa ingestão alimentar de ácidos graxos n-3, niacina, folato e vitamina C em pacientes coreanos com esquizofrenia e o desenvolvimento de diretrizes dietéticas para esquizofrenia. Nutr Res. Setembro de 2017; 45: 10-18. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29037327>
24. Pawelczyk T, Piatkowska-Janko E, Bogorodzki P, et al. A suplementação de ácido graxo ômega-3 pode prevenir a perda de espessura da massa cinzenta no córtex parieto-occipital esquerdo no primeiro episódio de esquizofrenia: uma análise de resultado secundário do estudo controlado randomizado OFERTA. Schizophr Res. 24 de outubro de 2017. pii: S0920-9964 (17) 30621-7. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29079060>
25. Marx W, Moseley G, Berk M, Jacka F. Nutritional psiquiatria: o estado atual das evidências. Proc Nutr Soc. Novembro de 2017; 76: 427-436. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28942748>
26. Cieslak K, Feingold J, Antonius D, et al. Os baixos níveis de vitamina D predizem as características clínicas da esquizofrenia. Schizophr Res. Novembro de 2014; 159: 543-545. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25311777> .
27. Chiang M, Natarajan R, Fan X. Vitamin D in schizophrenia: a clinic review. Saúde mental baseada em evidências. Fev 2016; 19: 6-9. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26767392> .
28. Akinlade KS, Olaniyan OA, Lasebikan VO, Rahamon SK. Níveis de vitamina D em diferentes grupos de gravidade da esquizofrenia. Front Psychiatry. 13 de junho de 2017; 8: 105. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28659835> .
29. Berridge MJ. Deficiência de vitamina D: infertilidade e doenças do neurodesenvolvimento (transtorno de déficit de atenção e hiperatividade, autismo e esquizofrenia). Am J Physiol Cell Physiol. 25 de outubro de 2017: ajpcell.00188.2017. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29070492> .
30. Goel H, Dunbar RL. Alternativas de niacina para dislipidemia: Fool's Gold ou Gold Mine? Parte II: Novos miméticos de niacina. Curr Atheroscler Rep. 2016, abril; 18: 17. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26932224> .
31. Dunbar RL, Goel H., Tuteja S, et al. Medir os estigmas da toxicidade cutânea associada à niacina (NASTy) junto com os sintomas para auxiliar no desenvolvimento de miméticos da niacina. J Lipid Res. Abril de 2017; 58: 783-797. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28119443> .

Medicina nutricional é medicina ortomolecular

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