

PARA PUBLICACIÓN INMEDIATA

Servicio de noticias de medicina ortomolecular, 12 de mayo de 2023

Benfotiamina en el manejo de la resistencia a la insulina en la diabetes tipo II: una cuenta personal

Comentario de Stuart Lindsey, PharmD

OMNS (12 de mayo de 2023) Se ha especulado que la diabetes tipo II es en realidad un problema del metabolismo de los carbohidratos. También estoy especulando que la diabetes tipo II es más realista tanto un tema de resistencia a la insulina como de entrada de insulina. Creo que la regulación de la resistencia a la insulina se puede lograr mediante la ingesta de benfotiamina.

La benfotiamina [C₁₉H₂₃N₄O₆PS] es básicamente una versión liposoluble de la tiamina de vitamina B soluble en agua [vitamina B₁, C₁₂H₁₇N₄O₅+]. Su cuerpo transforma la benfotiamina en tiamina. Pero debido a que la benfotiamina se absorbe mejor, eleva los niveles de tiamina mejor que la tiamina sola.

Regular la resistencia a la insulina es mejor que usar inyecciones de insulina para el tipo II porque la insulina produce hiperinsulinemia que no es buena para las personas. Mi opinión es que el uso de benfotiamina para reducir la resistencia a la insulina detiene los efectos secundarios de la hiperinsulinemia.

La pérdida de tiamina puede ser causada por varias circunstancias. Tener una dieta rica en cereales procesados y arroz blanco hace que el cuerpo expulse tiamina cuando se necesita para el gasto cardíaco. Los síntomas de deficiencia de tiamina incluyen músculo cardíaco debilitado e incluso insuficiencia cardíaca.

Un poco de historia de fondo

Estuve en el hospital hace dos años con una condición cardiovascular no diagnosticada. Mientras trataban de averiguar qué me pasaba, no me alimentaron durante tres días y me dieron muy poco de beber en previsión de que tuviera más problemas. Con un monitor sobre mi cabeza monitoreando mis signos vitales, descubrí algo muy interesante. Mis parámetros que estaban fuera de línea, incluida la presión arterial y el azúcar en la sangre, volvieron a la normalidad. Ver estos valores corregirse solos me hizo sospechar que lo que estaba mal conmigo era que estaba sobrealimentado. De repente sospeché de la medicina farmacéutica. Cuando les dije a los médicos en el hospital que básicamente se mantuvieran alejados de mí, escribieron en mi historial que tenían una situación inusual: "Tenemos un farmacéutico a nuestro cuidado que no confía en nosotros". De hecho no lo hice, especialmente cuando uno de los médicos consultores en realidad recomendó una cirugía cerebral. Estoy convencido de que tenía algún tipo de cardiomiopatía por haberme puesto dos vacunas de Covid. Ahora, dos años después, mi médico cree que podría tener razón.

Decidí dejar de tomar mis medicamentos para la presión arterial y mis medicamentos para el azúcar por un tiempo para ver qué pasaría en un período de tiempo más largo. Lo único que seguí tomando fue benfotiamina 500 mg, cuatro veces al día y tramadol de vez en cuando. Me dieron de alta del hospital sin diagnóstico, pero seguí tomando benfotiamina y tramadol. En una visita programada, mi médico de atención primaria me hizo un análisis de hemoglobina A1c. Todos me dijeron que si no tomaba mis medicamentos con azúcar me enfermaría, pero hace 2 años este mes obtuve los resultados de mis pruebas y tengo 6.3 en la escala de hemoglobina A1c. Parece que la benfotiamina había manipulado mi resistencia a la insulina.

Por qué parece funcionar

Mi búsqueda en la literatura me indica que la benfotiamina tiene un efecto sobre la resistencia a la insulina que la tiamina por sí sola no tiene. El uso de benfotiamina para reducir la resistencia a la insulina permite un acceso más fácil para que los azúcares corporales lleguen a los tejidos. Creo que el acceso más fácil por parte de los tejidos permite la estimulación de la leptina (que controla la saciedad). Esto permite el efecto secundario de la benfotiamina de ser un buen supresor del apetito que, durante un período de tiempo, provoca la pérdida de peso al ignorar algunas de sus calorías porque no tiene hambre. En los 10 años que he estado tomando benfotiamine he perdido casi 100 libras. La enfermedad causó parte de mi pérdida de peso, pero esa supresión a largo plazo de mi apetito parece haber tenido un efecto acumulativo en mi peso corporal. Esta reducción también podría ser una razón por la cual mi resistencia a la insulina respondía mejor;

He recibido comentarios de algunos de mis clientes de vitaminas acerca de tomar sus vitaminas el día que iban a comer una comida festiva y creían que la benfotiamina eliminaba su apetito con tanto éxito que les arruinaba la cena. En otras palabras, simplemente no tienes hambre. ¡Qué efecto secundario!

Beneficios adicionales

Creo que usar benfotiamina para ayudar a regular el gasto cardíaco es como hacer que actúe como un diurético activo que reduce la carga renal y, por lo tanto, posiblemente disminuya la necesidad de diálisis. Tengo un amigo que tenía antecedentes de insuficiencia cardíaca. Le puse benfotiamina. Su médico dijo que era la primera persona entre mil que había visto retirarse de la diálisis. Cualquier cosa que pueda reducir la necesidad de diálisis merece más investigación.

El tema de restarle importancia a la insulina trae a colación la práctica de controlar el nivel de azúcar en la sangre no solo una vez al día, sino varias veces al día. Tratar de monitorear la tiamina no es fácil: no existe una medición directa de la tiamina en el cuerpo. Tienes que hacerlo indirectamente usando pirofosfato de tiamina (TPP). Pero usted sabe que ha consumido demasiada tiamina cuando su orina comienza a oler un poco a "vitamina". Luego, retroceda durante un par de días y el olor de su orina desaparecerá. Supongo que sus niveles en sangre tienen una caída proporcional en sus valores porque los trajo de vuelta a donde no hay derrame en la orina.

La supresión del apetito de la benfotiamina es una función que no aparece de inmediato. No miré el tema de la supresión del apetito hasta que mi peso ya había comenzado a bajar y no estaba seguro de por qué estaba bajando. No es un efecto inmediato. A mí me tomó 10 años,

pero nuevamente, he perdido casi 100 libras. Concluyo que la supresión del apetito es un efecto indirecto de la benfotiamina que reduce lentamente la resistencia a la insulina. De hecho, esto puede ser una situación de ganar-ganar.

(Los lectores pueden recordar al Dr. Stuart Lindsey como el farmacéutico frustrado <http://orthomolecular.org/resources/omns/v08n05.shtml> con un interés especial en la diabetes tipo 2 <http://www.doctoryourself.com/omns/v08n19.shtml>. Al igual que con todos los comunicados de OMNS, estos ensayos no pretenden sustituir el consejo médico. Las personas deben consultar a su propio médico antes de tomar cualquier decisión de salud. - Andrew W. Saul, Editor)

Para lectura adicional:

1. Thornalley PJ: El papel potencial de la tiamina (vitamina B-1) en las complicaciones diabéticas. *Curr Diabetes Rev*, 2005; 1:287-298
2. Brichtope IE (2012) La cura vitamínica para la diabetes: prevenir y tratar la diabetes mediante la nutrición y la suplementación vitamínica. Publicaciones Básicas de Salud ISBN-13: 978-1591202905.
3. <http://www.doctoryourself.com/diabetes.html>
4. Organización Mundial de la Salud. Diabetes. Obtenido de [<https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>]
5. Acción para controlar el riesgo cardiovascular en el grupo de estudio de diabetes, Gerstein HC, Miller ME, Byington RP, et al: Efectos de la reducción intensiva de glucosa en la diabetes tipo II. *N Engl J Med*, 2008; 358: 2545-2559.
6. Sustitución de vitaminas y suplementos por fármacos en la diabetes tipo 2. Servicio de noticias de medicina ortomolecular, 28 de mayo de 2012 <http://www.doctoryourself.com/omns/v08n19.shtml>
7. Confesiones de un farmacéutico frustrado por Stuart Lindsey, PharmD. (OMNS, 30 de enero de 2012) <http://www.doctoryourself.com/omns/v08n05.shtml>

La Medicina Nutricional es la Medicina Ortomolecular

La medicina ortomolecular utiliza una terapia nutricional segura y eficaz para combatir las enfermedades. Para más información: <http://www.orthomolecular.org>