

Cuando los buenos nutrientes lo mantienen despierto: Comprender y controlar el insomnio con suplementos vitamínicos y antioxidantes de dosis moderadas a altas

Richard Z. Cheng, M.D., Ph.D.

Introducción: Cuando los suplementos interrumpen el sueño

Un médico de 86 años con síndrome de proteína de pico post-COVID, fibrosis pulmonar y estrés oxidativo crónico buscó mi consulta después de una mejoría limitada con varios expertos destacados. Informó de insomnio persistente desencadenado por dosis moderadas a altas de suplementos, en particular vitamina C, vitaminas del complejo B (especialmente niacina), vitamina D3 y otros antioxidantes. Su condición incluye fibrosis pulmonar, insuficiencia cardíaca derecha, hipertensión pulmonar, desequilibrios hormonales y estrés oxidativo elevado.

Si bien los suplementos nutricionales suelen ser seguros y beneficiosos, este caso ilustra que incluso los nutrientes "buenos" pueden perturbar el sueño en personas vulnerables, especialmente cuando se toman en el momento equivocado o en una titulación demasiado rápida.

¿Por qué los nutrientes a veces causan insomnio?



1. Activación mitocondrial y aumentos repentinos de energía

Muchas vitaminas, especialmente el complejo C, el complejo B y los cofactores mitocondriales como la CoQ10 y la PQQ, mejoran la producción de ATP y la respiración celular [\[1\]](#). En las personas sensibles, este aumento repentino de la energía celular puede causar inquietud o insomnio, especialmente si se toma por la noche.

La vitamina B5 (ácido pantoténico) merece una mención especial. Si bien es esencial para la función suprarrenal, la reparación neurológica y la regulación del sueño, paradójicamente puede **interrumpir el sueño** cuando se consume en dosis altas (alrededor de 400 mg / día). La Dra. Stasha Gominak, especialista en sueño, ha informado que el exceso de B5 puede producir un efecto "similar a la velocidad", causando síntomas como insomnio y piernas inquietas, particularmente en personas con deficiencia subyacente de B5 relacionada con el microbioma [\[2,3\]](#).

Su solución consiste en utilizar un complejo B equilibrado con niveles moderados de B5 (~100 mg) combinado con vitamina D3, que favorece la producción de acetilcolina y la actividad del sistema nervioso parasimpático. Esta combinación puede restaurar el equilibrio microbiano y mejorar la calidad del sueño, al tiempo que reduce el dolor neuropático y la agitación. El mecanismo probable involucra el papel de B5 en la síntesis de neurotransmisores, especialmente en las vías dependientes de acetilcolina que regulan el sueño y el tono parasimpático.



número arábigo. Estimulación suprarrenal y catecolaminas

La vitamina C y B5 son precursores de la síntesis de hormonas suprarrenales (por ejemplo, cortisol, epinefrina), y la B6/B12/niacina aumenta la producción de dopamina y

serotonina. [\[3,4\]](#) En las personas con disfunción suprarrenal subclínica o desregulación autonómica, esto puede desencadenar un estado de "conexión pero cansancio" [\[4-6\]](#).

3. Alteración de los ritmos circadianos y hormonales

La vitamina D3 modula la melatonina, el cortisol y la expresión génica del reloj [\[7\]](#). La L-carnitina, si bien apoya el metabolismo de las grasas, puede ser estimulante en algunos casos y es mejor tomarla temprano en el día. Muchas personas toman intuitivamente D3 con el desayuno o el almuerzo, cuando el sol promueve naturalmente su síntesis.

Las reducciones relacionadas con la edad en la melatonina, la hormona tiroidea y la DHEA disminuyen el amortiguador contra la estimulación, lo que hace que los adultos mayores sean más susceptibles a la interrupción del sueño.

4. Sobrecarga de metilación y desintoxicación

La niacina, la vitamina B12, el ácido fólico y otros donantes de metilo favorecen la desintoxicación y el metabolismo de los neurotransmisores. Sin embargo, los cambios rápidos de desintoxicación o metilación pueden desencadenar ansiedad, sueños vívidos o inquietud. Algunos individuos están tan abrumados que los suplementos sintéticos pueden "interferir" la señalización de los receptores, un fenómeno al que aludió la Dra.

Candace Pert al señalar que el 98% de toda la transferencia de información ocurre en los sitios receptores [\[8\]](#).

Estos pacientes pueden ser "demasiado tóxicos para desintoxicarse" y mejorar mejor con nutrientes y minerales a base de alimentos [\[9\]](#).

Fuentes ocultas de estimulación

Las formulaciones modernas de suplementos y bebidas a menudo están contaminadas con estimulantes (cafeína o análogos) con nombres desconocidos para los consumidores.

Emergen-C ahora vende una versión "Energy+" con cafeína añadida, e incluso las bebidas de Starbucks que no son de café a menudo contienen estimulantes [\[10\]](#). Mientras tanto, los somníferos de venta libre pueden combinar melatonina con valeriana u otros sedantes, lo que aumenta el caos neuroquímico. La exposición recreativa al THC, MDMA o derivados del fentanilo complica aún más el equilibrio bioquímico.

Delincuentes comunes: los nutrientes que se relacionan con mayor frecuencia con los trastornos del sueño

Suplemento	Dosis problemática común	Mecanismo potencial
Vitamina C	> 2.000-3.000 mg/día	Activación suprarrenal + mitocondrial; diurético
Niacina (IR/SR)	>500-1.000 mg/día	Metilación + estimulación dopaminérgica

Complejo B (esp. B5/B6/B12)	Alta potencia	Activación neuroendocrina
Vitamina D3	>5,000-10,000 UI/día	Modulación circadiana/hormonal
CoQ10, PQQ, ALA	Dosis moderadas-altas	Estimulación mitocondrial
L-carnitina	Uso preferible de AM	Metabolismo de las grasas + estimulación leve

Lo que puede hacer: Pasos prácticos para controlar los trastornos del sueño con suplementos

1. **✓ Ajustar el tiempo**
 - Tome nutrientes estimulantes (C, D, vitaminas B, L-carnitina, CoQ10) **solo por la mañana**.
 - Evite los cócteles complementarios después de las 2 p.m.
2. **✓ Valorar gradualmente**
 - **Niacina:** comience con 100 mg / día → aumente gradualmente a 500-1,000+ mg
 - **Vitamina C:** comenzar con 500-1.000 mg/día y dividir las dosis
 - Introduzca nuevos suplementos uno a la vez para observar los efectos.
3. **✓ Agrega nutrientes calmantes**
 - **Glicinato o treonato de magnesio:** 500-1.500 mg/día, especialmente por la noche
 - **Taurina, GABA, glicina, L-teanina:** favorecen la relajación y el tono GABAérgico
 - **La melatonina (0,3-2 mg) o la progesterona natural** pueden mejorar la latencia del sueño
4. **✓ Apoyar el equilibrio hormonal y neuroendocrino**
 - Prueba y dirección:
 - TSH, T3/T4 libre, T3 inverso
 - DHEA-S, cortisol matutino, SHBG, testosterona
 - Considere el apoyo para la tiroides o las glándulas suprarrenales bajo supervisión.
5. **✓ Considere la terapia de luz roja (PBMT)**
 - **La luz roja/NIR (660-850 nm)** por la noche favorece la recuperación mitocondrial y la regulación circadiana. [\[11,12\]](#)
 - Promueve la secreción natural de melatonina y la adaptación al estrés.

Conclusión

La terapia nutricional no siempre es benigna, incluso con la mejor de las intenciones. Las personas con enfermedades crónicas, disfunción mitocondrial o desequilibrios hormonales pueden reaccionar fuertemente a los suplementos que mejoran la energía o las vías de desintoxicación.

Pero esta paradoja es manejable. Con los ajustes correctos (dosis, tiempo, combinaciones y apoyo para la disfunción subyacente), la mayoría de los pacientes pueden continuar usando terapias ortomoleculares mientras restauran el sueño reparador.

Sobre el autor

Richard Z. Cheng, M.D., Ph.D. es un médico en ejercicio con sede en los EE. UU. y China, especializado en enfoques integrativos y ortomoleculares para las enfermedades crónicas y el envejecimiento.

Es editor en jefe del Servicio de Noticias de *Medicina Ortomolecular*, experto certificado por la junta en Medicina Regenerativa y Antienvjecimiento, y miembro del Salón de la Fama de la Sociedad Internacional de Medicina Ortomolecular.

Referencias:

1. Ames BN (2004) Retrasar la descomposición mitocondrial del envejecimiento. *Ann N y Acad Sci* 1019:406-411. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15247055>
2. Gominak S (2025) Cura tu cuerpo todas las noches mientras duermes. Consultado en línea 2025-05-12: <https://drgominak.com>
3. Gominak SC (2016) La deficiencia de vitamina D cambia el microbioma intestinal, reduciendo la producción de vitamina B en el intestino. La falta de ácido pantoténico resultante afecta negativamente al sistema inmunitario, produciendo un estado "proinflamatorio" asociado a la aterosclerosis y la autoinmunidad. *Hipótesis médicas*, 94: 103-107. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27515213>
4. Patak P, Willenberg HS, Bornstein SR (2004) La vitamina C es un cofactor importante tanto para la corteza suprarrenal como para la médula suprarrenal. *Endocr Res*. 30:871-875. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15666839>
5. Kennedy DO (2016) Vitaminas B y el cerebro: mecanismos, dosis y eficacia: una revisión. *Nutrientes*, 8:68. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26828517>
6. Folk J (2022) Sentirse cansado pero conectado: síntomas de ansiedad. *AnxietyCentre.com*. Consultado en línea 2025-05-12: <https://www.anxietycentre.com/anxiety-disorders/symptoms/tired-but-wired>
7. Gutiérrez-Monreal MA, Durán RC-D, Moreno-Cuevas JE, Scott S-P (2014) Un papel para la 1 α ,25-dihidroxitamina D3 en la expresión de genes circadianos. *J Biol Ritmos*, 29: 384-388. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25231949>
8. Pert CB (1999) Moléculas de emoción: la ciencia detrás de la medicina mente-cuerpo. Simon & Schuster, Nueva York, 1999. ISBN-13: 978-0684846347
9. Dean C (2017) El milagro del magnesio, (2ª edición). Libros Ballantine. ISBN-13: 978-0399594441.
10. Moyer L (2025) ¿Cuánta cafeína hay en el café, el té, los refrescos y otros alimentos? Centro para la Ciencia en el Interés Público. Consultado en línea 2025-05-12: <https://www.cspinet.org/article/how-much-caffeine-coffee-tea-soda-and-other-foods>
11. Hamblin MR (2017) Mecanismos y aplicaciones de los efectos antiinflamatorios de la fotobiomodulación. *AIMS Biophys* 4:337-361. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28748217>
12. Cheng RZ (2025) Mayo es el Mes del Sol: Redescubre el Poder Curativo de la Luz. Servicio de Noticias de Medicina Ortomolecular. <https://orthomolecular.org/resources/omns/v21n28.shtml>