

PARA DIVULGAÇÃO IMEDIATA

Serviço de notícias de medicina ortomolecular, 7 de setembro de 2018

Informação, Engano e Perspectiva

Comentário por Ralph Campbell, MD

(OMNS, 7 de setembro de 2018) Um antigo governador romano fez a famosa pergunta: "O que é a verdade?" Encontrar a verdade é notoriamente difícil e, quando você a encontra, ter certeza de que a encontrou também é difícil. Portanto, parabéns todos os pesquisadores que lêem o *Serviço de Notícias de Medicina Ortomolecular* em busca de uma fonte honesta de conhecimento sobre nutrição. Minha licença inicial para praticar medicina foi emitida em 1947. Estou aprendendo continuamente. Todos nós temos o mesmo objetivo.

Na controvérsia entre medicamentos e vitaminas, cada lado tem muitas afirmações a fazer. Mas como determinamos o que é verdade? Temos que ser capazes de confiar na fonte, o que não é tão fácil sempre que há lucro monetário obscurecendo a luz sobre o assunto. Agora (finalmente) é lei que autores de estudos, incluindo estudos de nutrição, devem divulgar apoio financeiro. Nos estudos médicos, a lei é muito bem cumprida; talvez não tão bem em estudos de nutrição. Em ambos os casos, se o estudo soar como uma promoção ou anúncio, a trilha do dinheiro deve ser seguida.

I

Informação ou apenas mais publicidade?

Saber que nossas agências governamentais responsáveis por nossa saúde e segurança, como a Food and Drug Administration (FDA) e a Environmental Protection Agency (EPA) são influenciadas por lobistas e nem sempre são confiáveis, é desanimador. Certamente, ao considerar o uso de um medicamento prescrito, o médico deve deixar claro aos pacientes tanto o potencial quanto as desvantagens (efeitos colaterais) de um medicamento antes de prescrever. Infelizmente, muitas vezes os médicos não conseguem dar conselhos adequados sobre suplementos nutricionais, já que poucos deles têm tempo ou interesse em se manter atualizados com as informações mais recentes sobre medicina nutricional. Então, seus assistentes de computador, conectem-se e vejam por si mesmos. No mínimo, prepare-se para sua próxima conversa, quando seu médico prescrever um medicamento para você. O último conselho dado em um anúncio de TV sobre uma droga é, "

Deixar de lado a nutrição é engano

A propaganda de drogas sempre foi enganosa. Recentemente, tornou-se mais ainda, porque essa continua a ser uma forma eficaz de promover as vendas. O objetivo é fazer com que o público-alvo se sinta mais parecido com o médico por meio de siglas

técnicas. Somado a isso, o usuário em potencial está familiarizado com os acrônimos dos testes de laboratório. Por exemplo, a propaganda de empagliflozin (Jardiance), um medicamento para baixar a glicose, fala sobre sua capacidade de diminuir o A1C. Tudo o que precisamos saber sobre A1C é que níveis altos são ruins; não precisamos entrar em detalhes de que os níveis de hemoglobina A1C são formados a partir da combinação da glicose com a hemoglobina (a proteína nos glóbulos vermelhos que transporta oxigênio). Medi-lo é uma boa maneira de monitorar os níveis de glicose por um longo prazo. O medicamento é prescrito quando "dieta adequada e exercícios para controlar os níveis elevados de açúcar no sangue não são suficientes". Se ao menos o potencial usuário de drogas que visualiza o anúncio pudesse aprender a verdade: geralmente é possível prevenir ou reverter o diabetes tipo 2 por meio de dieta adequada, exercícios e doses adequadas de suplementos vitamínicos e minerais. [1-4]

Tantos efeitos colaterais

Outra droga redutora de glicose, a dapagliflozina (Farxiga) tem quase a mesma lista de efeitos colaterais, me fazendo acreditar que os fabricantes podem colaborar para cumprir a lei e evitar a chance de um processo judicial. Antes de listar os efeitos colaterais, eles observam que os médicos recomendam os medicamentos porque os benefícios superam os riscos. Aqui estão os riscos: micção frequente, tonturas ou desmaios. O agrupamento interessante em que urinar com frequência geralmente se deve aos altos níveis de glicose, enquanto tonturas e desmaios costumam ser sintomas de hipoglicemia (o remédio está funcionando muito bem). A lista continua: infecção do trato urinário, problemas renais (menos urina e edema), náusea / vômito, dor abdominal, dificuldade para respirar, pode atuar como um diurético e promover infecções por fungos (novamente, problemas de excesso de glicose na urina que podem indicar que a droga não está fazendo seu trabalho). Não consigo compreender esta última afirmação: a droga "geralmente não causa hipoglicemia, mas, se usada com outra droga para baixar a glicose, pode". O uso excessivo de uma droga para baixar a glicose *é certo* de produzir hipoglicemia. Por fim, como acontece com muitos medicamentos, pode causar os sinais e sintomas de edema angioneurótico, descartados casualmente com "chame seu médico imediatamente". No entanto, se você não conseguir alcançá-lo ou encontrar outra maneira de receber uma injeção de adrenalina em muito pouco tempo, essa pode ser sua única (e última) reação ao medicamento. A maioria de nós considera a morte um efeito colateral muito sério.

Mais uma ilustração de informações enganosas acompanha a rivaroxabana (Xarelto), um anticoagulante. Esse novo medicamento, como muitos outros, entrou no mercado assim que o antigo substituto, o warfarin, se tornou genérico. A superioridade do novo em relação ao antigo é enfatizada. A alegação é que a rivaroxabana inibe um fator de coagulação diferente da vitamina K, como a varfarina. Esse misterioso fator de coagulação é o "fator Xa", uma enzima protease na via de coagulação que requer vitamina K para sua síntese. A eficácia dos anticoagulantes é medida pelo tempo de protrombina. No caso da varfarina, o tempo de protrombina poderia ser controlado removendo a vitamina K da dieta (uma escolha ruim), reforçando uma dieta com um nível baixo constante de vitamina K (uma escolha difícil), ou simplesmente alterando a dose do medicamento (uma

escolha melhor). Esta nova droga, sem um longo histórico, devem ser monitorados como qualquer outro. Normalmente, o fabricante descreve cuidadosamente o novo medicamento com palavras que soam científicas, mas universalmente, os anticoagulantes são chamados de "anticoagulantes", permitindo que o público se apegue a uma última lenda. Na verdade, o único diluente conhecido é água quando bebido em quantidades tóxicas. Como o medicamento retarda a coagulação, uma overdose pode causar sangramento. Você precisa monitorar o tempo de coagulação com exames de sangue regulares. Como o medicamento retarda a coagulação, uma overdose pode causar sangramento. Você precisa monitorar o tempo de coagulação com exames de sangue regulares. Como o medicamento retarda a coagulação, uma overdose pode causar sangramento. Você precisa monitorar o tempo de coagulação com exames de sangue regulares.

Alternativas de vitaminas

Naturalmente, os anúncios de medicamentos não mencionam que doses adequadas de vitamina E (400-1200 UI / dia) retardarão a formação de coágulos sanguíneos e junto com doses adequadas de vitamina C (3000-6000 miligramas / dia) e magnésio (300-600 mg / d) ajudará a manter os vasos sanguíneos fortes e elásticos, reduzindo assim o risco de desenvolver diabetes, formação de placa arterial, ataque cardíaco e derrame. [1-7] Doses de suplementos vitamínicos muito maiores do que a RDA, incluindo vitamina K, são considerados úteis para a saúde em longo prazo. [7] Mas até que a indústria farmacêutica desenvolva substitutos para as vitaminas C, E e K e minerais essenciais que são deficientes na dieta moderna, espero que os lucros dos medicamentos continuem a ser promovidos por anúncios enganosos.

Sempre verifique por si mesmo

Verificar alternativas requer discernimento. Os suplementos nutricionais são regulamentados pelo FDA, conforme afirmam em seu próprio site. <https://www.fda.gov/food/dietarysupplements/> Certamente não queremos os suplementos regulamentados como drogas, com custos muito altos. Mas a liberdade ingênua também pode nos causar problemas. Ao avaliar um suplemento que não usei pessoalmente, faço o seguinte:

- 1) Certifique-se de que o fabricante é confiável, verificando seu histórico de eficácia e segurança. Considere entrar em contato com a empresa. <http://www.doctoryourself.com/labels.html>
- 2) Veja se os ingredientes passam no teste de bom senso, com uma explicação adequada de como funcionam para o uso pretendido. <http://www.doctoryourself.com/synthetic.html>
- 3) Se 1 e 2 forem satisfatórios, tente o suplemento com alguns pacientes bem informados a quem aconselhei cuidadosamente sobre o que o suplemento deve fazer.

4) Se os passos 1 e 2 estiverem corretos, mas eu não conseguir fazer o 3, coloco essa informação em minha unidade de armazenamento mental, pronto para retirá-la à medida que surgem mais evidências de seu valor.

Linus Pauling disse: "Nunca coloque sua confiança em nada além de seu próprio intelecto. Você deve sempre ser cético - sempre pense por si mesmo." Bom conselho.

(Este comentário apresenta as opiniões do autor e não reflete necessariamente o ponto de vista de todos os membros do Conselho de Revisão Editorial do Serviço de Notícias de Medicina Ortomolecular. A OMNS permite igual tempo para opiniões divergentes, que podem ser submetidas ao Editor no contato listado abaixo .)

Referências

1. Brighthope IE (2012). A cura com vitamina para o diabetes. Basic Health Pub. ISBN-13: 978-1591202905
2. Dean C. (2017) The Magnesium Miracle. Ballantine Books, segunda edição. ISBN-13: 978-0399594441
3. Harding AH, Wareham NJ, Bingham SA, et al. (2008) Nível de vitamina C no plasma, consumo de frutas e vegetais e o risco de diabetes mellitus tipo 2 de início recente: a investigação prospectiva europeia de câncer - estudo prospectivo de Norfolk. Arch Intern Med. 168: 1493-1499. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18663161>
4. Shargorodsky M, Debby O, Matas Z, Zimlichman R. Efeito do tratamento de longo prazo com antioxidantes (vitamina C, vitamina E, coenzima Q10 e selênio) na complacência arterial, fatores humorais e marcadores inflamatórios em pacientes com múltiplos fatores de risco cardiovascular . Nutr Metab (Lond) 7:55. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20604917>
5. Kurl S, Tuomainen TP, Laukkanen JA, et al. (2002) A vitamina C plasmática modifica a associação entre hipertensão e risco de derrame. Stroke 33: 1568-1573. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12052992>
6. Schürks M., Glynn RJ, Rist PM, et al. (2010) Effects of Vitamin E on Stroke Subtypes: Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. BMJ 341: c5702. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21051774>
7. Ames BN. (2010) Prevenção de mutações, câncer e outras doenças associadas à idade, otimizando a ingestão de micronutrientes. J Nucleic Acids. 2010: 725071. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20936173>

Medicina nutricional é medicina ortomolecular

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