

PARA PUBLICACIÓN INMEDIATA

Servicio de Noticias de Medicina Ortomolecular, 31 de mayo de 2019

Curar la Poliomiелitis con Magnesio

¿La punta del iceberg?

Comentario de Thomas E. Levy, MD, JD

(OMNS 31 de mayo de 2019) Si bien el magnesio sigue estando muy infrutilizado en el tratamiento de una amplia gama de afecciones médicas, gradualmente se está convirtiendo en un "tónico de salud" positivo inespecífico más común que se suma a un número creciente de infusiones intravenosas administradas en todo el mundo. Literalmente, más del 99% del magnesio está contenido dentro de las células del cuerpo, y lograr que la mayor cantidad de magnesio se acumule dentro de las células con el tiempo es un objetivo muy deseable, ya que la gran mayoría de los adultos están agotadas en sus células y particularmente en las mitocondrias incluso cuando los niveles de magnesio en suero se encuentran en el rango normal. La administración de magnesio solo es realmente potencialmente tóxica en el contexto de insuficiencia renal, infusión intravenosa excesiva y / o rápida, y cuando los catárticos de magnesio permanecen en los intestinos durante días sin ser eliminados, como se ve en muchos residentes de hogares de ancianos. También se ha encontrado que es problemático en personas con miastenia gravis y bradicardia severa.

Estrés oxidativo

Las enfermedades comparten el denominador común de un mayor estrés oxidativo intracelular en las células y tejidos afectados. El grado en el que este estrés oxidativo puede reducirse y mantenerse en ese estado determina la eficacia de un protocolo de tratamiento. Las toxinas son pro-oxidantes, y todos los agentes que causan enfermedades finalmente causan un mayor impacto pro-oxidante, o tóxico, para infligir su daño. Todas las enfermedades infecciosas hacen su daño aumentando el estrés oxidativo en todo el cuerpo, ya que prácticamente todo lo relacionado con la progresión de la infección o parte de ella aumenta la presencia de toxinas prooxidantes relacionadas con patógenos. Esto incluye exotoxinas, endotoxinas, intrusión celular por virus y todos los metabolitos prooxidantes que resultan de una infección en evolución, incluida una gran cantidad de hierro libre, ya que los patógenos se rompen francamente o se metabolizan y procesan gradualmente. En realidad, a excepción de las posibles características de ocupación de espacio de algunas infecciones (como la oxidación focalizada que eventualmente erosiona un vaso sanguíneo con consecuencias hemorrágicas e incluso fatales), una infección solo incapacita en la medida en que consume la capacidad antioxidante del cuerpo y aumenta el estrés oxidativo en todo el cuerpo. Para expresarlo de manera ligeramente diferente pero con mucha precisión, la enfermedad ES un aumento de la oxidación. Cuanto más se oxidan las biomoléculas (y, como resultado, se inactivan funcionalmente de manera relativa o completa), más manifiesta es la enfermedad.

Magnesio y vitamina C

Especialmente en enfermedades infecciosas agudas, típicamente virales, los niveles de vitamina C en suero pueden caer a niveles extremadamente bajos e

incluso pueden volverse inconmensurables en la orina. Los niveles de magnesio generalmente disminuyen en concierto con tal disminución de vitamina C. Parece haber una fuerte sinergia terapéutica entre la vitamina C y el magnesio para normalizar el estrés oxidativo intracelular elevado y para resolver una infección aguda o disminuir la patología de una enfermedad crónica. Cuando tal estrés oxidativo puede reducirse a niveles normales, fisiológicos, la fisiología intracelular se normaliza y la célula puede considerarse esencialmente curada, ya sea una infección u otra fuente de toxina lo que elevó el estrés oxidativo intracelular en primer lugar.

El magnesio aumenta la capacidad fagocítica de los glóbulos blancos depuradores para combatir infecciones, y la vitamina C puede atacar a los patógenos directamente a través de la regulación ascendente de la reacción de Fenton dentro de las células, aumentando su estrés oxidativo interno hasta el punto de la ruptura del patógeno ([Vilchère et al., 2013](#); [Levy, 2013](#)) Estos mecanismos anti-patógenos pueden ser muy sinérgicos en el tratamiento de enfermedades infecciosas. Además, la vitamina C mejora la capacidad de todas las células inmunitarias carroñeras al concentrarse en su interior y permitirles suministrar una mayor entrega inmediata de antioxidantes cuando la respuesta inmune natural las convoca a áreas de infección focal e inflamación que siempre están agotadas de forma aguda y severa capacidad antioxidante. Sin embargo, una revisión de la literatura más antigua revela, de manera algo sorprendente, que el cloruro de magnesio **solo** administrado por vía oral varias veces al día, ha curado la poliomielitis aguda, incluso cuando ya se había desarrollado una parálisis significativa ([Neveu, 1961](#); [Rodale, 1968](#)) El Dr. Frederick Klenner también informó que altas dosis de vitamina C curaron por completo los 60 casos de polio que vio en su práctica. Es probable que este resultado se logre porque tanto el magnesio como la vitamina C, como agentes independientes, pueden normalizar rápidamente la patología del aumento del estrés oxidativo intracelular que se observa en las exposiciones a toxinas de cualquier origen.

Para muchas infecciones, parece probable que la vitamina C o el magnesio puedan ser altamente efectivos como monoterapias, ya que ambos logran el objetivo deseado de disminuir el aumento del estrés oxidativo intracelular, pero por diferentes mecanismos. La vitamina C, como el principal antioxidante del cuerpo, reduce directamente el estrés oxidativo intracelular cuanto más se puede concentrar eficazmente dentro de las células dañadas por toxinas. El magnesio, aunque no es un antioxidante de acción directa como la vitamina C, reduce rápidamente los niveles elevados de calcio citoplásmico dentro de las células enfermas, lo que a su vez también reduce rápidamente el estrés oxidativo intracelular. Los siguientes informes de casos breves demuestran el increíble impacto del cloruro de magnesio en 15 casos diferentes de poliomielitis, algunos extremadamente agudos y algunos observados varios meses después del inicio de la infección.

Informes de casos de magnesio-polio del Dr. Auguste Pierre Neveu

1. El primer caso de poliomielitis tratado por el Dr. Neveu fue un niño de cuatro años en septiembre de 1943. De inicio bastante rápido. El niño

estaba llorando, no quería comer y no podía pararse sobre su pierna izquierda. El Dr. Neveu mezcló 5 gramos de cloruro de magnesio en 250 cc de agua. Se administraron dosis de 80 cc por vía oral a la 1 pm y nuevamente a las 4 pm. En el momento de la segunda dosis, el estado de parálisis de la pierna se consideró "completo". Se administró otra dosis 3 horas después. A la mañana siguiente se resolvieron tanto la parálisis como la fiebre que había estado presente. No hubo retorno de los síntomas. ***Esto representó una cura completa con menos de 24 horas de recibir tratamiento con cloruro de magnesio.***

2. El Dr. Auguste Pierre Neveu trató su segundo caso de poliomielitis dos años después. Vio a un niño de 11 años con dolor de cabeza, molestias en el cuello y la espalda, y una garganta inflamada con dificultad para tragar la saliva. Informó que sus piernas no tenían sensación, y parecía como si estuvieran hechas de lana, con una total incapacidad para ponerse de pie. Tenía dolor en la parte superior del brazo y sus ojos eran muy sensibles a la luz. La temperatura rectal era de 102 grados F.

Para este niño, el Dr. Neveu preparó una solución de cloruro de magnesio con 20 gramos disueltos en un litro de agua. El niño había sufrido un ataque repentino esa mañana y estaba recibiendo su primera dosis de cloruro de magnesio, 125 cc por vía oral, temprano esa tarde, con dosis de seguimiento cada seis horas. La temperatura nocturna había aumentado a 103 grados F.

Al día siguiente, la temperatura por la mañana era de 100,1 grados F y la temperatura de la tarde era de 101 grados F. El niño había dormido bien la primera noche, todos los síntomas habían disminuido en general y podía ponerse de pie cuando se despertó. Pidió comida la segunda noche.

Al día siguiente (48 horas después del inicio de los síntomas) la temperatura matutina fue de 99,3 grados F y la temperatura de la tarde fue de 99,8 grados F. La condición general mejoró claramente y la frecuencia de dosificación de magnesio se redujo a 125 cc cada ocho horas.

Al día siguiente, el niño parecía haberse curado de su condición, aunque se observó que todavía era ligeramente sensible a la luz. Se continuó con la dosificación a 125 cc cada ocho horas.

Al día siguiente (cuatro días después del ataque) la recuperación se consideró completa y se interrumpió la terapia con magnesio. El día siguiente mostró una temperatura matutina de 98.6 grados F y una temperatura nocturna de 99.4 grados F.

3. El tercer caso informado por el Dr. Neveu fue el de una mujer de 47 años que presentó parálisis completa en la parte inferior de la pierna derecha y en la parte inferior de la espalda. Se observó una curación completa con la terapia con magnesio, pero requirió 12 días de tratamiento.

4. Un niño de 13 años tuvo un inicio abrupto de escalofríos con escalofríos y dolor de cabeza. La temperatura era de 40 grados C (104 grados F). Al día siguiente, la temperatura era de 38,8 grados C y había un dolor intenso en la cabeza, el cuello y la espalda. Sus ojos no podían tolerar la luz. La temperatura volvió a subir a 40,4 grados C. El médico (no el Dr. Neveu) le dijo a la madre del niño que sospechaba que el niño había contraído polio y que volvería a comprobarlo en dos días. A la mañana siguiente, la madre dijo que todos los síntomas eran aún más graves. Ella había visto un artículo sobre el Dr. Neveu y su terapia de magnesio y lo convenció de que viera a su hijo en casa. El Dr. Neveu calificó la condición del niño como una "poliomielitis que progresa rápidamente", y le dio al niño su primera dosis de 125 cc de la solución de cloruro de magnesio (20 gramos en un litro de agua). que se repetirá cada seis horas. La temperatura todavía era de 39,6 grados C en ese momento. A la mañana siguiente, el dolor de cabeza, cuello y espalda había remitido. La temperatura matutina era de 37,1 grados C y la de la tarde de 37,8 grados C. El niño comenzó a realizar actividades normales. Al día siguiente, solo se tomaron dos dosis de magnesio, y una leve molestia en la cabeza volvió con una temperatura de nuevo a 38,2 grados C. Se tomaron tres dosis al día siguiente y al día siguiente se suspendió el magnesio con una temperatura matutina de 37,2 grados. C y temperatura de la tarde de 37 grados C. Se había logrado un curado completo. El niño comenzó a participar en actividades normales. Al día siguiente, solo se tomaron dos dosis de magnesio, y una leve molestia en la cabeza regresó con una temperatura de nuevo a 38.2 grados C. Se tomaron tres dosis al día siguiente, y al día siguiente se suspendió el magnesio con una temperatura matutina de 37.2 grados. C y temperatura de la tarde de 37 grados C. Se había logrado un curado completo. El niño comenzó a participar en actividades normales. Al día siguiente, solo se tomaron dos dosis de magnesio, y una leve molestia en la cabeza volvió con una temperatura de nuevo a 38,2 grados C. Se tomaron tres dosis al día siguiente y al día siguiente se suspendió el magnesio con una temperatura matutina de 37,2 grados. C y temperatura de la tarde de 37 grados C. Se había logrado un curado completo.
5. Niño de 9 años con parálisis de la pierna derecha. Completamente curado por el Dr. Neveu con una semana de terapia con magnesio.
6. Niña de 13 años con rigidez en la espalda y temblores nerviosos en miembros inferiores. La terapia con magnesio resultó en una rápida respuesta clínica. Los padres descontinuaron el magnesio, y luego el Dr. Neveu lo reinició, pero la niña terminó por tener una parálisis del músculo extensor del dedo gordo del pie izquierdo, probablemente debido a la interrupción del tratamiento.
7. Mujer de 20 años con dolor de cabeza persistente que evolucionó a vómitos y rigidez de cuello y espalda. El médico de familia sospechaba de polio. El dolor se volvió tan intenso que el paciente amenazó con suicidarse. Después de la primera dosis de magnesio administrada por el Dr. Neveu, la mujer tuvo suficiente alivio del dolor para permitirle dormir. Se realizó una curación completa con 12 días de terapia con magnesio.

8. Niña de 3 años que había sido hospitalizada por polio y fue dada de alta a su domicilio con parálisis en ambas piernas. La terapia con magnesio se inició **25 días** después de que se contrajo la poliomiélitis. Después de dos semanas de tratamiento, había recuperado gran parte de la movilidad de las piernas. Después de la rehabilitación física, permaneció con una leve cojera.
9. Granjero de 20 años que ya estaba paralizado en ambas piernas y brazo derecho. El magnesio se inició **32 días** después del ataque inicial de polio. Respondió bien y pudo caminar con muletas después de cuatro meses de tratamiento. Dos años después podía caminar con la ayuda de un bastón.
10. Mujer de 19 años que vio por primera vez al Dr. Neveu **cuatro meses** después del ataque inicial de polio. Su pierna izquierda no solo estaba paralizada, también había comenzado a atrofiarse. Fue tratada durante 15 días con magnesio y demostró una notable mejoría de la pierna. Finalmente pudo andar en bicicleta y caminar cojeando.
11. Niña de 2 años que recibió tratamiento con magnesio 17 días después del ataque inicial de polio. Cuando la vio por primera vez no podía pararse y no podía mover su brazo derecho. Mientras que sus piernas recuperaron su función completamente normal, su hombro derecho permaneció paralizado.
12. Niña de 4 años con parálisis del brazo derecho y de la pierna derecha que recibió tratamiento con magnesio 10 días después del ataque inicial de poliomiélitis. Finalmente, tuvo un retorno dramático de la función de brazos y piernas, pero con solo aproximadamente el 60% de la fuerza normal.
13. Niño de 2 y 1/2 años que inició tratamiento con magnesio 10 días después del diagnóstico. La parálisis abdominal mejoró significativamente después de dos días y se observó una recuperación completa después de dos meses y medio.
14. Lactante de 20 meses de edad con poliomiélitis diagnosticada por punción lumbar 12 días después del inicio del síndrome clínico. Su pie izquierdo estaba completamente paralizado, pero respondió bien al magnesio y estuvo casi normal después de cinco meses, pero requirió el apoyo de zapatos ortopédicos.
15. Niña de 12 años que vio al Dr. Neveu inmediatamente después de la aparición de dolor de garganta y rigidez en el cuello. Se inició magnesio, pero la rigidez aumentó y bajó por la columna inicialmente. Sin embargo, con la continuación del magnesio, la rigidez se había resuelto a la mañana siguiente. El dolor de garganta desapareció a la mañana siguiente.

No está claro en este momento si todas las formas de magnesio tendrían el mismo nivel de impacto clínico sobre la poliomiélitis que el cloruro de magnesio. Existe alguna evidencia de que el cloruro juega un papel crítico junto con el magnesio en la rápida resolución de la infección aguda. Esto podría aclararse fácilmente mediante estudios clínicos sencillos. Sin embargo, este enfoque extremadamente simple de solución de agua y cloruro de magnesio para la poliomiélitis indicaría que una respuesta positiva similar podría verse en muchas o todas las afecciones virales agudas (como ya se ha visto con la

vitamina C como monoterapia). Esto podría hacer que una terapia increíblemente potente y barata esté disponible literalmente en todo el mundo. La vitamina C es maravillosa, pero incluso es cara en comparación con el cloruro de magnesio.

(El Dr. Thomas E. Levy está certificado por la junta en medicina interna y cardiología. Es autor de varios libros y de un próximo volumen sobre magnesio).

Referencias

Klenner F (1949) El tratamiento de la poliomielitis y otras enfermedades víricas con vitamina C. Southern Medical Journal 111: 209-214. PMID: 18147027 , [16562007](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16562007), <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16562007/>

Vilchèze C, Hartman T, Weinrick B, Jacobs WR Jr. (2013) Mycobacterium tuberculosis es extraordinariamente sensible a la muerte por una reacción de Fenton inducida por vitamina C. Nat Commun. 4: 1881. doi: 10.1038/ncomms2898. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23695675>
<https://www.nature.com/articles/ncomms2898>

Levy TE (2013) Vitamina C, culebrilla y vacunación. Servicio de Noticias de Medicina Ortomolecular. <http://orthomolecular.org/resources/omns/v09n17.shtml>

Neveu A (1961) Le Chlorure de Magnesium Dans L'Elevage: Traitment Cytophyllactique des Maladies Infectieuses. Librairie Le Francois: París, Francia

Ver también: Neveu AP. (1958) Traitement cytophyllactique des maladies infectieuses par le chlorure de magnésium, la poliomyélite. 3e édition.

Y:

Neveu A. (1968) Comentario prevenir et guérir la poliomyélite. 5e édition. Traitement cytophyllactique des maladies infectieuses par le chlorure de magnésium.

Y:

Dekopol B. (2018) Le Chlorure de Magnésium Histoire et Manuel Pratique: Traitement des maladies infectieuses chez l'homme et les animaux. 4e édition.

Rapp F, Butel J, Wallis (1965) Protección del virus del sarampión por iones sulfato contra la inactivación térmica. Revista de Bacteriología 90: 132-135. PMID: 16562007, [16562007](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16562007/), <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16562007/>

Rodale J (con Taub H) (1968) Magnesio, el nutriente que podría cambiar su vida. Nueva York, NY: Pyramid Publications, Inc.

Aprender más

Levy T (2011) Panacea primordial. Henderson, NV: MedFox Publishing

Levy T (2013) Muerte por calcio: prueba de los efectos tóxicos de los suplementos lácteos y de calcio. Henderson, NV: MedFox Publishing

Servicio de Noticias de Medicina Ortomolecular, (2010) Acerca de las "objeciones" a la terapia con vitamina C.

<http://www.orthomolecular.org/resources/omns/v06n24.shtml>shtml

Saul AW (2013) Ácido ascórbico Vitamina C: ¿Cuál es la verdadera historia?

<http://orthomolecular.org/resources/omns/v09n27.shtml>

Dean C (2017) Magnesio.

<http://orthomolecular.org/resources/omns/v13n22.shtml>