

PARA DIVULGAÇÃO IMEDIATA

Serviço de Notícias de Medicina Ortomolecular, 14 de novembro de 2013

A dieta e os suplementos de estatinas de niacina são mais seguros e eficazes por Andrew W. Saul, Editor

(OMNS 14 de novembro de 2013) Estatinas para todos? Se a mídia for digna de crédito e se a indústria farmacêutica conseguir o que quer, a resposta é "pode apostar". A Academia Americana de Pediatria declarou que crianças a partir dos oito anos de idade podem tomar medicamentos com estatinas. Especificamente: *"Como um grupo, as estatinas mostraram reduzir o colesterol LDL em crianças e adolescentes com elevação acentuada do colesterol LDL ... quando usadas de 8 semanas a 2 anos para crianças de 8 a 18 anos."* http://pediatrics.aappublications.org/content/128/Supplement_5/S213.full

Estranhamente, os projetos da Academia Americana de Pediatria recebem dinheiro da Merck & Co., Pfizer e Sanofi-Aventis, bem como da Procter and Gamble, Nestlé e outras grandes corporações. <http://www.aap.org/en-us/about-the-aap/corporate-relationships/Pages/Friends-of-Children-Fund-President%27s-Circle.aspx>

As estatinas podem produzir efeitos colaterais graves em adultos. Esse risco é ainda mais preocupante para os corpos ainda em desenvolvimento das crianças. Os efeitos colaterais das estatinas podem incluir danos ao fígado; CPK (creatina quinase) elevada e / ou dor muscular, dores e sensibilidade ou fraqueza muscular (mialgia); sonolência; miosite (inflamação dos músculos); insuficiência renal rara, mas potencialmente fatal de rhabdomiólise (inflamação grave do músculo e destruição muscular); perda de memória; confusão mental; mudanças de personalidade ou irritabilidade; dores de cabeça; dificuldade em dormir, ansiedade; depressão; dor no peito; açúcar elevado no sangue e diabetes tipo 2; regurgitação ácida; boca seca; problemas digestivos, incluindo inchaço, gases, diarreia ou prisão de ventre; náuseas e / ou vômitos ou cólicas e dores abdominais; irritação na pele; dor na perna; insônia; irritação ocular; tremores; tontura; e mais.

Que lista. Bem, esta é a América, e você tem o direito de permanecer doente. Evidentemente, você também tem o direito de ser continuamente bombardeado com exortações para tomar estatinas e também para dá-las a seus filhos. Estatinas para alunos da segunda série? Certo! Você quer batata frita com o que? A mídia noticiosa, os comerciais de televisão, as escolas de medicina e, especialmente, a indústria farmacêutica, todos desejam que você e sua família sejam consumidores diários bons e não críticos da medicina farmacêutica.

No entanto, **você também tem o direito de recusar medicamentos e tem alternativas disponíveis com base na nutrição.** Aqui estão pesquisadores e médicos que dizem "não" às estatinas e suas razões:

W. Todd Penberthy, PhD (Professor Pesquisador, University of Central Florida):

"A niacina aumenta o colesterol bom (HDL) mais do que qualquer produto farmacêutico conhecido, ao mesmo tempo que reduz o colesterol total, os triglicerídeos e a forma mais

patogênica de lipoproteína associada ao colesterol (VLDL). Bons médicos prescreverão niacina para reduzir o risco de doenças cardiovasculares e fornecerão uma descrição de como usá-lo. A niacina é frequentemente o controle padrão-ouro usado para experimentos de pesquisa básica usando modelos animais de aterosclerose. Em testes clínicos, quando a niacina foi comparada a outros medicamentos comercializados, ela causou efeitos indesejáveis para as empresas, mas a maioria dos efeitos terapêuticos é benéfica para os pacientes afortunados.

"A doença cardiovascular (DCV) mata mais pessoas do que qualquer outra doença. Consequentemente, há um tremendo impulso na indústria farmacêutica para fazer medicamentos. Merck e Schering Plough convenceram os médicos a gastar 21 bilhões de dólares em sete anos vendendo Zetia (ezetimiba). Os ensaios clínicos revelaram que Zetia realmente aumenta os eventos cardiovasculares, tornando as paredes arteriais médias mais espessas. A niacina regular funciona tão bem quanto a niacina de liberação prolongada prescrita e custa *trinta vezes menos*. (Os produtos de niacina de liberação prolongada prescritos custam aproximadamente quinze dólares por dia para obter 3.000 mg, enquanto a niacina de liberação imediata simples custa cerca de cinquenta centavos. A niacina de liberação prolongada causa menos uma resposta de descarga inicialmente, mas com o uso regular, a niacina regular resulta em pouca ou nenhuma descarga, enquanto todos os benefícios ainda são mantidos. Os benefícios da niacina para o tratamento de DCV são inegáveis.

"É raro alguém abordar a questão mais importante:" O que funciona melhor? "É uma questão tão simples. Em vez disso, muitas pesquisas hoje são feitas principalmente com fins lucrativos. Testemunhamos a transformação de motivos médicos de "saúde e -motivo de melhoria "para um" motivo de renda muito maior ". A máquina de lucro acabou consumindo o espírito ou o foco de muitos médicos bem-intencionados.

(Acima resumido com permissão do prefácio de Hoffer A, Saul AW e Foster HD. *Niacin: The Real Story*. Basic Health Pub, 2011.)

Robert G. Smith, PhD (Professor Associado de Pesquisa, Universidade da Pensilvânia):

"Embora as estatinas possam reduzir o colesterol, elas diminuem o risco de doenças cardíacas principalmente por meio de seus efeitos antiinflamatórios e anticoagulantes. No entanto, as estatinas têm muitos efeitos colaterais, alguns muito graves, e para a maioria das pessoas não reduzem muito o risco de doença cardíaca. A niacina é uma forma muito mais segura de reduzir o colesterol. Um tratamento muito mais eficaz para prevenir doenças cardíacas é a vitamina C administrada para tolerância ao intestino (3.000-10.000 mg / dia em doses divididas), vitamina E (400-1600 UI / dia), niacina (800-2.000 mg / dia em doses divididas), magnésio (quelato, citrato, malato, cloreto, 300-600 mg / dia, doses divididas), junto com uma excelente dieta que inclui porções generosas de vegetais verdes folhosos e apenas quantidades moderadas de carne. "

Thomas E. Levy, MD, JD (Cardiologista):

"Quanto mais baixo for o colesterol, maior será o risco de câncer, pois o colesterol é um agente protetor contra toxinas. Os esforços para diminuir as chances de morbidade e mortalidade de uma doença importante (doença arterial coronariana) não devem aumentar substancialmente as chances de morbidade e mortalidade por outra doença (câncer). "

Abram Hoffer, MD, PhD (em *Niacin: The Real Story*):

"A niacina é eficaz na redução da taxa de mortalidade de pacientes com câncer, protegendo células e tecidos de danos por moléculas tóxicas ou radicais livres. No corpo, a niacina é

convertida em dinucleotídeo de adenina nicotinamida (NAD), usado pelo corpo para catalisar a formação de ADP-ribose.

"Quando as longas cadeias de DNA são danificadas, a poli (ADPribose) ajuda a repará-la, desenrolando a proteína danificada. A poli (ADPribose) também aumenta a atividade da DNA ligase. Esta enzima corta as fitas danificadas do DNA e aumenta a capacidade do célula para se reparar após exposição a agentes cancerígenos. "

Ralph Campbell, MD (Montana, EUA):

"Você provavelmente já ouviu sobre as conclusões do encontro de especialistas em coração da Clínica Cleveland. O objetivo deles era ampliar os níveis de LDL conforme eles se relacionam (diretamente com as doenças cardíacas. Nenhuma menção à relação LDL / HDL ou aos níveis de triglicerídeos. Mais uma vez, a niacina obteve muito pouco reconhecimento. As estatinas têm alguns efeitos colaterais sérios, incluindo rbdomiólise e insuficiência renal. O painel foi composto por muitos com laços financeiros com a indústria, mas "é praticamente impossível encontrar um grande grupo de especialistas externos que não têm nenhum relacionamento para a indústria. "Isso foi seguido (sim, na verdade), declarando que as novas diretrizes são baseadas em evidências sólidas e que o público deve *confiar* nelas."

Carolyn Dean, MD, ND (em *The Magnesium Miracle*):

"O mineral magnésio é a forma natural com que o corpo evoluiu para controlar o colesterol quando atinge determinado nível, enquanto as estatinas são usadas para destruir todo o processo. Se houver magnésio suficiente no corpo, o colesterol será limitado ao necessário funções - a produção de hormônios e a manutenção das membranas - e não serão produzidos em excesso ".

Jorge Miranda, PharmD (Porto Rico):

"As estatinas são um dos meus exemplos favoritos de uma droga doentia. A fixação no colesterol não aborda a importância de corrigir a oxidação excessiva do LDL e não reconhece a importância de corrigir muitos outros fatores de risco contribuintes, como homocisteína, Lp(a), e CRP. É importante reconhecer que a razão pela qual formamos colesterol é porque ele é necessário para formar a membrana, o cristalino, hormônios e muitas outras moléculas, incluindo CoQ10. A redução do colesterol diminui a CoQ10, o que significa menos energia para uma série de funções. o resultado pode ser doença neurológica e até câncer. "

William B. Grant, PhD SUNARC:

"O uso de estatinas reduz as concentrações de co-Q10 e leva à miopatia (fraqueza muscular), que pode levar à insuficiência cardíaca. Aqueles que tomam estatinas devem estar cientes desse problema e considerar tomar suplementos de co-Q10."

Damien Downing, MBBS, MSB (Reino Unido):

"As estatinas em geral conseguem reduzir o risco de eventos coronários em cerca de 17% - mas isso é *relativo* risco. Tomar uma estatina todos os dias reduz a chance de um evento em cerca de 0,16% - esse é o risco absoluto. Mas essas figuras não são vidas salvas; meta-análise recente encontrou apenas uma redução não significativa na mortalidade de 7 por 10.000 pacientes-ano, ou 0,07%. A diferença entre os efeitos das estatinas no risco relativo e no risco absoluto é de cerca de duas ordens de magnitude. Pergunte a qualquer homem na rua se uma redução de 0,16% no risco de um evento coronariano é "significativa" para ele e se justifica a ingestão de estatinas. Efeitos colaterais musculares desagradáveis ocorrem em até 10% dos usuários de estatinas, podendo chegar a 25% se a pessoa se exercitar; isso é inútil para quem busca melhorar sua saúde cardiovascular. Mas porque o limite principal para aceitação em "medicina baseada em evidências" é significância estatística, devemos aceitar

que o benefício das estatinas foi comprovado. Os dados sobre as vendas mundiais de estatinas estão atualmente em aproximadamente US \$ 30 bilhões por ano. " Talvez isso ajude a explicar a massiva campanha da mídia em favor das estatinas. Mas as drogas não são a resposta, a menos que você seja uma empresa farmacêutica.

Aprender mais:

Como a niacina (vitamina B3) reduz o colesterol alto com segurança <http://orthomolecular.org/resources/omns/v01n10.shtml>

Remédios para baixar o colesterol para crianças de oito anos? <http://orthomolecular.org/resources/omns/v04n08.shtml>

Taxas de publicidade da American Academy of Pediatrics para conferências: <http://www.aapexperience.org/2012/downloads/AdRateCard.pdf> Para publicações e o site da American Academy of Pediatrics: http://www.aap.org/en-us/about-the-aap/advertise-with-aap/Documents/2013-AAP_MediaKit.pdf

Como a American Medical Association vende 100% dos nomes de todos os médicos aos anunciantes: <http://www.mmslists.com/news-articles/article.asp?ID=98>

Medicina nutricional é medicina ortomolecular

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