

PARA PUBLICACIÓN INMEDIATA

Servicio de Noticias de Medicina Ortomolecular, 23 de enero de 2008

Las Vitaminas Curan las Afecciones de la Piel

(OMNS 23 de enero de 2008) Los problemas de la piel son un problema común, a menudo doloroso. Las aplicaciones tópicas de vitamina E y / o vitamina C y niacina proporcionan un alivio rápido. Los primeros informes que indicaban que la vitamina E y las soluciones concentradas tópicas e intravenosas de vitamina C eran un tratamiento altamente eficaz para las quemaduras surgieron hace más de 50 años. Las vitaminas se pueden usar para tratar quemaduras térmicas y quemaduras solares, así como arrugas, pigmentación, raspaduras, picaduras de insectos e incluso úlceras de decúbito.

Los alimentos por sí solos no proporcionan suficientes vitaminas para proporcionar la máxima curación. Las vitaminas también brindan protección contra el daño del envejecimiento de la piel causado por la exposición al sol. Los beneficios de la vitamina C y la niacina se han demostrado en numerosos ensayos clínicos controlados que utilizan cremas de alta potencia con vitamina C y niacina. [1-9] La literatura científica contiene al menos 29 informes publicados desde 2003 que utilizan cremas de niacina y 8 que utilizan cremas de vitamina C. Incluso antes de la Guerra de Corea, los médicos ortomoleculares informaban que la vitamina E tópica era un tratamiento superior para las quemaduras. [10] Investigaciones recientes confirman esto. [11, 12]

Linus Pauling revisó la literatura científica sobre quemaduras en su libro "Cómo vivir más tiempo y sentirse mejor". En las dos décadas transcurridas desde la publicación de este libro, se han probado y confirmado las afirmaciones sobre quemaduras. [13-20] Un estudio en animales confirmó que, en animales gravemente quemados tratados con vitamina C IV, se requieren altas dosis intravenosas de vitamina C para optimizar el tratamiento de quemaduras, equivalente a 120.000 mg / día para un ser humano. [21]

Los escépticos de las vitaminas continúan argumentando que no hay beneficios probados para las vitaminas en dosis más altas que la dosis diaria recomendada. El caso de las vitaminas y las afecciones de la piel es un caso claro que demuestra que los escépticos están equivocados. Es hora de que los médicos empiecen a poner en práctica los notables poderes curativos de las vitaminas para sus pacientes. Mientras tanto, la baja toxicidad y la fácil disponibilidad de los suplementos vitamínicos y las cremas permiten a los autodidactas actuar por sí mismos.

Referencias:

[1] Inui, Shigeki. La pigmentación perifolicular es el primer objetivo del derivado tóxico de la vitamina C ascorbil 2-fosfato 6-palmitato (APPS): estudio aleatorizado, simple ciego y controlado con placebo. Revista de Dermatología (2007), 34 (3), 221-223.

[2] Humbert, Philippe G. y col. Ácido ascórbico tópico en pieles fotoenvejecidas. Evaluación clínica, topográfica y ultraestructural: estudio doble ciego vs. placebo. *Dermatología experimental* (2003), 12 (3), 237-244.

[3] Ichihashi, Masamitsu. Efecto de la vitamina C sobre las enfermedades de la piel. *Fragrance Journal* (1997), 25 (3), 29-33.

[4] Tanno, Osamu. La nueva eficacia de la niacinamida en la piel y la aplicación a los productos cosméticos para el cuidado de la piel. *Fragrance Journal* (2004), 32 (2), 35-39.

[5] Jacobson, Elaine L. y col. Un derivado de niacina lipofílica tópica aumenta la NAD, la diferenciación epidérmica y la función de barrera en la piel fotodañada. *Dermatología experimental* (2007), 16 (6), 490-499.

[6] Moro, Osamu. Formulaciones tópicas antienvjecimiento que contienen niacina y ubiquinonas. *Jpn. Kokai Tokkyo Koho* (2005) JP 2005298370; A 20051027. Patente escrita en japonés.

[7] Dolor, Gabrielle; Hansenne, Isabelle. Composición exfoliante que contiene vitamina B3 y vitamina C. *Fr. Demande* (2005), FR 2861595; A1 20050506. Patente escrita en francés.

[8] Evans, Erica Louise; Matts, Paul Jonathan. Composición para el cuidado de la piel que contiene glicerina y un compuesto de vitamina B3 que aumenta y repara la función de barrera de la piel. *EUR. Palmadita. Apl.* (2004), EP 1459736; A1 20040922. Patente escrita en inglés.

[9] Yates, Paula Rachel; Charles-Newsham, Rebecca Louise. Composiciones para aclarar la piel que comprenden vitaminas y flavonoides. *PCT Int. Apl.* (2005), WO 2005094770; A1 20051013.

[10] La historia de la vitamina E, por Evan Shute, MD James CM Shute, editor. Adelante de Linus Pauling. (Burlington, Ontario: Welch Publishing, 1985. 219 páginas, tapa blanda.) ISBN 0-920413-04-8.
<http://www.doctoryourself.com/estory.htm> enlaces a una revisión publicada en el *Journal of Orthomolecular Medicine*, vol. 17, No. 3, Third Quarter, 2002, páginas 179-181. Una bibliografía del trabajo escrito principal de Shutes está publicada en http://www.doctoryourself.com/biblio_shute.html y http://www.doctoryourself.com/shute_protocol.html .

[11] Trevithick JR y col. El acetato de tocoferol tópico reduce la post-UVB, el eritema, el edema y la sensibilidad de la piel asociados a las quemaduras solares en ratones sin pelo. *Arch Biochem Biophys.* 1 de agosto de 1992; 296 (2): 575-82.

[12] Trevithick JR y col. Reducción del daño de la piel por quemaduras solares mediante la aplicación tópica de acetato de vitamina E después de la exposición a la radiación ultravioleta B: efecto de retrasar la aplicación o de

reducir la concentración de acetato de vitamina E aplicado. *Escaño Microsc.* Diciembre de 1993; 7 (4): 1269-81.

[13] Dubick, Michael A. Instituto de Investigación Quirúrgica del Ejército de los EE. UU., San Antonio, TX, EE. UU. Una revisión del uso de vitamina C en dosis altas para el tratamiento de quemaduras. *Desarrollos de investigación recientes en investigación sobre nutrición* (2000), 3: 141-156.

[14] McGregor, Gerard P .; Biesalski, Hans K. Justificación e impacto de la vitamina C en la nutrición clínica. *Opinión actual en nutrición clínica y cuidado metabólico* (2006), 9 (6), 697-703.

[15] Berger, MM Los nutrientes como antioxidantes: efecto de los oligoelementos antioxidantes y las vitaminas en el resultado de pacientes con quemaduras y traumatismos en estado crítico. *Aktuelle Ernährungsmedizin* (2003), 28 (6), 376-379.

[16] Horton, Jureta W. et al. La terapia con vitaminas antioxidantes altera la activación de NF-B cardíaca mediada por traumatismos por quemaduras y la secreción de citocinas de cardiomiocitos. *Journal of Trauma: Injury, Infection, and Critical Care* (2001), 50 (3), 397-408.

[17] Arslan, Emrah y col. Los efectos aditivos de la carnitina y el ácido ascórbico en la piel dorsal quemada distalmente. . . *Monitor de ciencias médicas* (2005), 11 (6), BR176-BR180.

[18] Wang, Ying y col. Efecto del soporte nutricional temprano sobre la superóxido dismutasa plasmática, malondialdehído y óxido nítrico. . . con quemaduras en un ambiente caluroso y húmedo. *Diyi Junyi Daxue Xuebao* (2005), 25 (1), 93-95.

[19] Sakurai, Masaru y col. Reducción del volumen de líquido de reanimación para quemaduras experimentales de segundo grado con inicio tardío de la terapia con vitamina C (comenzando 6 h después de la lesión). *Revista de investigación quirúrgica* (1997), 73 (1), 24-27.

[20] Boyce, Steven T. et al. La vitamina C regula la viabilidad de los queratinocitos, la barrera epidérmica y la membrana basal in vitro, y reduce la contracción de la herida después del injerto de sustitutos de piel cultivados. *Revista de Dermatología Investigativa* (2002), 118 (4), 565-572.

[21] Dubick, Michael A. et al. Instituto de Investigación Quirúrgica del Ejército de EE. UU., San Antonio, TX, EE. UU. La infusión de vitamina C en dosis altas reduce las necesidades de líquidos en la reanimación de ovejas con quemaduras. *Choque* (2005), 24 (2), 139-144.