

NRO 5

PARA PUBLICACIÓN INMEDIATA

Servicio de Noticias de Medicina Ortomolecular, 14 de junio de 2011

Sin Muertes Por Vitaminas: Ninguna en 27 Años

Comentario de Andrew W. Saul y Jagan N. Vaman, MD

(OMNS, 14 de junio de 2011) Durante un período de veintisiete años, se ha alegado que los suplementos vitamínicos han causado la muerte de un total de once personas en los Estados Unidos. Un nuevo análisis de los datos del informe anual del centro de control de intoxicaciones de EE. UU. Indica que, de hecho, no ha habido ninguna muerte a causa de las vitaminas. . . ninguno en absoluto, en los 27 años que tales informes han estado disponibles.

La Asociación Estadounidense de Centros de Control de Envenenamientos (AAPCC) atribuye las muertes anuales a las vitaminas como:

2009: cero	2000: cero	1991: dos
2008: cero	1999: cero	1990: uno
2007: cero	1998: cero	1989: cero
2006: uno	1997: cero	1988: cero
2005: cero	1996: cero	1987: uno
2004: dos	1995: cero	1986: cero
2003: dos	1994: cero	1985: cero
2002: uno	1993: uno	1984: cero
2001: cero	1992: cero	1983: cero

Incluso si estas cifras se toman como correctas, e incluso si incluyen el uso indebido intencional y accidental, el número de supuestas muertes por vitaminas es sorprendentemente bajo, con un promedio de menos de una muerte por año durante más de dos décadas y media. En 19 de esos 27 años, AAPCC informa que no hubo una sola muerte debido a las vitaminas. [1]

Aún así, la Junta Editorial del Servicio de Noticias de Medicina Ortomolecular tenía curiosidad: ¿realmente murieron once personas a causa de las vitaminas? Y si es así, ¿cómo?

Las vitaminas no la causa de muerte

Para determinar la causa de la muerte, AAPCC utiliza una escala de cuatro puntos llamada Contribución relativa a la muerte (RCF). Una calificación de 1 significa "Indudablemente responsable"; 2 significa "Probablemente responsable"; 3 significa "contributivo"; y 4 significa "Probablemente no responsable". Al examinar los datos de control de intoxicaciones para el año 2006, enumerando una muerte por vitamina, se vio que la contribución relativa a la mortalidad (RCF) de la vitamina era un 4. Dado que una puntuación de "4" significa "Probablemente no responsable", niega por completo la afirmación que una persona murió a causa de una vitamina en 2006.

Las vitaminas no son una causa de muerte

En los otros siete años que informaron una o más de las diez supuestas muertes por vitaminas restantes, el estudio de los informes de la AAPCC revela

una ausencia de calificación RCF para las vitaminas en cualquiera de esos años. Si no hay ninguna contribución relativa a la muerte, entonces la sustancia no contribuyó en absoluto a la muerte.

Además, en cada uno de los siete años restantes, no se proporciona ninguna justificación para demostrar que alguna vitamina fue la causa de muerte.

Si no hay información suficiente sobre la causa de la muerte para hacer una declaración clara de la causa, las afirmaciones posteriores de que las vitaminas causan la muerte no se basan en pruebas. Aunque a menudo se ha culpado a los suplementos vitamínicos de causar muertes, no hay evidencia que respalde esta acusación.

Referencias:

1. Descargue cualquier Informe Anual de la Asociación Estadounidense de Centros de Control de Intoxicaciones de 1983-2009 de forma gratuita en <http://www.aapcc.org/annual-reports/> La categoría "Vitamina" suele estar cerca del final del informe.

Año más reciente: Bronstein AC, Spyker DA, Cantilena LR Jr, Green JL, Rumack BH, Giffin SL. Informe anual de 2009 del Sistema Nacional de Datos de Envenenamiento (NPDS) de la Asociación Estadounidense de Centros de Control de Envenenamientos: 27º Informe Anual. Toxicología clínica (2010). 48, 979-1178. El artículo de texto completo está disponible para su descarga gratuita en <http://www.aapcc.org/annual-reports/>

Los datos de vitaminas mencionados anteriormente se encontrarán en la Tabla 22B.

La Medicina Nutricional es Medicina Ortomolecular

La medicina ortomolecular utiliza una terapia nutricional segura y eficaz para combatir las enfermedades. Para más información: <http://www.orthomolecular.org>

El Servicio de Noticias de Medicina Ortomolecular revisado por pares es un recurso informativo sin fines de lucro y no comercial.

NRO 4

PARA PUBLICACIÓN INMEDIATA

Servicio de Noticias de Medicina Ortomolecular, 11 de mayo de 2011

Secuelas radiactivas: ¿Pueden ayudar los suplementos nutricionales? Un punto de vista personal por Damien Downing, MD

(OMNS, 10 de mayo de 2011) El accidente nuclear de Fukushima ya ha sido descrito como "la mayor liberación accidental de radiación que jamás hayamos visto" [1], y aún no ha terminado.

El plutonio, el estroncio y el yodo radiactivos ya han llegado a los Estados Unidos continentales.

Entonces, ¿deberíamos preocuparnos? ¿Y qué podemos hacer al respecto?

Cuando el terremoto y el tsunami azotaron el noreste de Japón el 11 de marzo, desactivaron todos los múltiples mecanismos de seguridad de la central nuclear de Fukushima. Se iniciaron incendios en tres de los seis reactores, y 24 horas después una gran explosión de hidrógeno provocó el colapso de parte de la estructura. A partir de entonces, se habría liberado material radiactivo a la atmósfera. Es razonable suponer esto, a pesar de las garantías habituales de los operadores, TEPCO y la Agencia de Energía Atómica de Japón. Seis días después, después de todo, se detectaron rastros de material radiactivo en el estado de Washington [2] y luego hasta California. Este material solo puede haber llegado a EE. UU. Por vía aérea.

Fukushima ahora está fuera del mapa de los medios, reemplazado por dramáticos eventos políticos. Compare esto con la cobertura que se le dio al desastre de Chernobyl. Quizás en ese momento existía la sensación de que la destrucción de una central nuclear en Ucrania era una metáfora del fracaso de la Unión Soviética. Pero Fukushima es, o eventualmente resultará ser, un desastre mucho peor. Es uno que será minimizado. El mundo está comprometido con la energía nucleoelectrónica y no se nos mostrarán sus verdaderos peligros. No espere que le digan toda la verdad al leer declaraciones tranquilizadoras de la industria o los gobiernos. Fukushima nos está afectando a todos.

Los elementos radiactivos liberados de Fukushima incluyen plutonio, estroncio, cesio y yodo. Diez días después del tsunami, los científicos japoneses informaron un aumento de cesio y yodo radiactivos en el agua de mar frente a la costa de Fukushima, y alcanzaron rápidamente niveles "más de 1 millón de veces más altos que los que existían anteriormente". [3] Es probable que los niveles de radiación sean más graves en los EE. UU. Cuando esta agua de mar contaminada llegue a la costa oeste, lo que se estima que demorará entre 18 meses y 3 años.

¿Mas serio? ¿Por qué?

Porque

- Habrá elementos radiactivos que serán ingeridos o absorbidos por personas, animales y plantas.
- Se biomagnificarán, concentrándose en la cadena alimentaria, al igual que todos los contaminantes.
- no se irán; una vez dentro de nosotros se quedarán ahí

Hay dos tipos diferentes de radiación: externa, cuando estás expuesto a fuentes de radiación a tu alrededor (los trabajadores de limpieza de Fukushima actualmente reciben mucha de eso), pero que se detiene cuando ya no estás cerca de la fuente; e interna, cuando una fuente de radiación ingresa a su cuerpo y permanece allí. Esto es mucho más grave porque está expuesto constantemente durante mucho más tiempo. El ex agente ruso Alexander Litvinenko fue asesinado en Londres de esa manera en 2006, al recibir, probablemente tragándolo en una bebida, polonio altamente radiactivo. Se encontraron rastros del mismo polonio en algunos asientos de avión, pero nadie parece haber resultado perjudicado por sentarse en ellos.

Es posible que ya haya estado expuesto a uranio empobrecido (en su mayoría) en 2003. A pesar de las negaciones oficiales, parece ser cierto que se detectaron aumentos de uranio en Berkshire, Inglaterra, nueve días después del inicio de Shock and Awe [4]. Para llegar allí debe haber recorrido todo Estados Unidos.

Para cuando llegue a los Estados Unidos continentales, la radiación de Fukushima estará muy dispersa, por lo que las dosis individuales serán muy pequeñas. Pero estarán por encima de la radiación a la que ya estamos expuestos: rayos X, por volar a 30.000 pies, por radón en el suelo y por encima de todas nuestras otras exposiciones tóxicas como mercurio, pesticidas y miles de otros productos químicos. Este es el "¿Quién mató a Julio César?" fenómeno; la respuesta es al menos 23 personas, apuñalándolo al menos 36 veces. Ninguno de ellos pudo haber sido el causante de su muerte, pero todos contribuyeron a ello. Todos los venenos a los que estamos expuestos se suman para dañarnos también.

El epidemiólogo Dr. Steven Wing destaca el punto útil de que si una dosis de radiación se esparce densamente a unos pocos miles de personas, o mucho más finamente a decenas de millones, se producirá aproximadamente la misma cantidad de cánceres. Entonces, aunque es probable que el aumento en el riesgo individual de Fukushima sea mínimo para cualquier individuo en los EE. UU., Aún así constituirá un importante problema de salud pública.

- El desastre nuclear de Chernobyl ciertamente causó miles de muertes prematuras en un barrido por el norte de Europa, y puede haber causado más de un millón de muertes [5]. Pero Fukushima es peor en varios aspectos;
- En Chernobyl solo había 180 toneladas de combustible nuclear en el lugar, mientras que en Fukushima hay miles de toneladas.
- Chernobyl está a 250 millas del mar más cercano, pero Fukushima está en la costa. Ya la radiación liberada al mar desde allí es de 10 a 100 veces peor que la de Chernobyl.

- Chernobyl fue sellado en un "sarcófago", aunque demasiado tarde para evitar alguna liberación en el aire. Fukushima está y probablemente seguirá liberando radiación al mar durante algún tiempo. Los mejores escenarios (de la industria nuclear, por supuesto) dicen que se necesitarán nueve meses para cerrar los reactores y sellarlos. Los escépticos dicen que realmente no se puede "sellar" un reactor con hormigón, porque el material radiactivo luego irá hacia abajo, al suelo y al nivel freático, y terminará en el mar de todos modos.

Podrías decir; "¿Seguramente el gobierno tiene todo esto en la mano?" Bueno, lo extraño es que la EPA está lista para revisar sus Guías de Acción Protectora: los niveles de radiación a los que considera seguros para nosotros estar expuestos, provenientes de alimentos, agua, aire o suelo. Algunos de los límites superiores están aumentando más de 1000 veces, en la zona de "definitivamente dará cáncer a algunas personas". Puede leer más sobre esto aquí [6], que también proporciona direcciones de correo electrónico útiles en caso de que desee expresar sus puntos de vista a la EPA. Sé que parece otro de "esos" sitios web, pero esto se corrobora muchas veces en otros lugares.

La Unión Europea se ha movido rápidamente para responder; el 25 de marzo entró en vigor el Reglamento UE 297/2011 [7]. Aunque esto parece una precaución sensata, que requiere la prueba de radiactividad de los alimentos de las áreas afectadas de Japón, de hecho introduce límites superiores de radiactividad que son significativamente más altos que los anteriores. Desconcertante.

¿Qué puedes hacer?

Para cada radionúclido existe un riesgo diferente y un conjunto diferente de medidas. El Departamento de Seguridad Nacional de EE. UU. Financió un documento de directrices en 2006 [8].

Yodo radiactivo-131 Para esta amenaza, tomamos yodo regular, para minimizar la cantidad de cosas malas que son absorbidas por la tiroides. Varias formas, como el yoduro de potasio, funcionan, pero solo si se administran antes o dentro de las 12 horas posteriores a la exposición. Y, dado que el I-131 tiene una vida media de 8 días, para cuando llegue de Fukushima a los EE. UU. No quedará mucha radiactividad. Así que no te preocupes por eso.

Uranio(vida media: miles de años) se encuentra en Fukushima en grandes cantidades en las barras de combustible. Aún no hay informes de que se haya encontrado en el medio ambiente, pero hay mucho tiempo. E incluso el uranio empobrecido (no radiactivo) es un metal pesado altamente tóxico, al que probablemente haya estado expuesto cualquiera que haya servido en el Golfo I o II, o en Bosnia o Kosovo. Así que una exposición a Fukushima se sumaría a esa toxicidad. Para el uranio, existen protocolos elaborados por el ejército estadounidense. Grandes dosis de bicarbonato de sodio (bicarbonato de sodio, en el recuadro naranja) minimizan el daño causado por el uranio y favorecen su excreción en los riñones. Puede comprar bicarbonato a granel por menos de un dólar la libra. Ciertamente vale la pena abastecerse. Puede absorberlo a través

de la piel, por lo que un buen puñado en un baño tibio, en el que se sienta durante 15-20 minutos,

El cesio-137 tiene una vida media de 30 años y, al igual que el uranio, sigue siendo un metal tóxico incluso cuando no es radiactivo. El gobierno de los Estados Unidos almacena el químico azul de Prusia para eliminar el cesio. [9] El azul de Prusia es ferrocianuro férrico - $\text{Fe}_7(\text{CN})_{18}$ más una carga de agua. No se absorbe en el intestino; solo puede atrapar cesio (y también talio) ya que se recicla a través de la bilis para volver a la sangre. Funciona al reducir la vida media biológica (tiempo para deshacerse de la mitad de la carga corporal total) de aproximadamente 80 días a 25. Pero aún así tomaría 3 meses para llevar el nivel por debajo del 10% del inicio, que es mucho tiempo. hacer daño. El azul de Prusia se usó en fotografía antes de que nos volviéramos digitales, por lo que es posible que quede algo en su garaje. Déjelo ahí y NO intente esto en casa. El azul de Prusia contiene cianuro, un veneno fuerte.

Plutonio: cuando se usa uranio en un reactor, se convierte en plutonio, lo cual es una gran preocupación. El plutonio es extremadamente peligroso. Se estima que 1 gramo podría matar a diez millones de personas. Esto es lo que los CDC tienen que decir [10]:

Debido a que emite partículas alfa, el plutonio es más peligroso cuando se inhala. Cuando se inhalan partículas de plutonio, se alojan en el tejido pulmonar. Las partículas alfa pueden matar las células pulmonares, lo que provoca cicatrices en los pulmones, lo que conduce a más enfermedades pulmonares y cáncer. El plutonio puede ingresar al torrente sanguíneo desde los pulmones y viajar a los riñones, lo que significa que la sangre y los riñones estarán expuestos a partículas alfa. Una vez que el plutonio circula por el cuerpo, se concentra en los huesos, el hígado y el bazo, exponiendo estos órganos a partículas alfa. El plutonio que se ingiere a partir de alimentos o agua contaminados no representa una amenaza grave para los seres humanos porque el estómago no absorbe el plutonio fácilmente y, por lo tanto, sale del cuerpo en las heces.

¿Qué puedes hacer al respecto? No hay motivos para pensar que el yodo o el bicarbonato funcionarán. La recomendación médica en la actualidad es DTPA, que es una versión de EDTA, un agente quelante, específico de los elementos transuránicos.

En cada una de las exposiciones anteriores, por supuesto, debe acudir a un médico, rápido, y recibir el tratamiento adecuado. Pero es probable que una exposición proveniente de Fukushima sea una mezcla sucia de cualquiera o todos estos, por lo que necesitamos algunas medidas universales. Hay tres que valen la pena, todos los cuales puede hacer por usted mismo:

Vitaminas antioxidantes

Es fácil ir a la tienda de salud y comprar algunos frascos de estos, y en estas circunstancias, una sobredosis es lo último de lo que preocuparse. Si bien los

estantes están llenos de productos nutricionales y herbales que podrían ayudar, mi consejo personal sería tomar;

- Vitamina C (el principal antioxidante soluble en agua del cuerpo) aproximadamente de 3000 a 5000 miligramos, tres veces al día; opción para combinar formas solubles en agua y a base de aceite.
- La vitamina E (el principal antioxidante liposoluble) mezcló tocoferoles y tocotrienoles, alrededor de 400 UI, una vez al día.
- Ácido R Lipoico (opera tanto en el compartimiento de agua como en el de lípidos, ahorra vitaminas C y E) 100 mg o más, tres veces al día.

Glutación

Se sabe que este aminoácido quela ciertos minerales, pero no hay evidencia de que funcione con los radiactivos. Algunos expertos dicen que nada lo hace. Sin embargo, es un antioxidante crucial, que protegerá contra el daño por radiación y ayudará a eliminar las moléculas tóxicas producidas. Lleva cargas; digamos 1.000 mg tres veces al día. Y debido a que puede ser difícil de absorber, considere usar la versión a base de aceite que se frota en la piel.

Fosfatidilcolina

Si aparecía en la sala de emergencias en un país del bloque oriental con exposición aguda a la radiación, le administraban una inyección intravenosa de fosfatidilcolina. Se encuentra en la yema de huevo, las vísceras y los suplementos de lecitina y se absorbe fácilmente en nuestras membranas como fosfolípido. No hay experimentos humanos que yo conozca, afortunadamente, pero esto está respaldado por algunos médicos:

La radiación ionizante primero perturba el metabolismo de los fosfolípidos, luego provoca reacciones inflamatorias graves y finalmente conduce a la muerte ... La supervivencia de las ratas expuestas a dosis letales de radiación se prolongó claramente con la suplementación con fosfolípidos. [11]

Puede obtener líquido o cápsulas; tomar al menos una cucharada o equivalente al día, con comida.

Si tiene tiempo, es aconsejable que las acumule lentamente, o puede que le provoquen diarrea durante unos días. Si no tienes tiempo, tienes cosas más importantes de las que preocuparte.

Referencias y enlaces:

1. Ken Buesseler, radioquímico marino de la Institución Oceanográfica Woods Hole;
http://articles.cnn.com/2011-04-26/opinion/buesseler.fukushima.radiation_1_radioactive-contaminants-chernobyl-nuclear-plant-waters?s=PM:OPINION
2. <http://www.epa.gov/japan2011/>
3. <http://ex-skf.blogspot.com/2011/03/fukushima-i-nuke-plant-radioactive.html>
4. <http://blog.imva.info/medicine/danger-concern-sanity>
5. Yablokov AV. Mortalidad tras la catástrofe de Chernobyl. Ann NY Acad Sci. Noviembre de 2009; 1181: 192-216.

6. <http://www.collapsenet.com/free-resources/collapsenet-public-access/item/723-fallout>
7. <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2011:080:0005:0008:EN:PDF>
8. http://www.acnmonline.org/docs/MMRSManual-Carol_Marcus.pdf
9. <http://www.remm.nlm.gov/prussianblue.htm>
10. <http://emergency.cdc.gov/radiation/isotopes/plutonium.asp>
11. Gundermann KJ. Los Fosfolípidos "Esenciales" como Terapéutico de Membrana. Instituto de Farmacología y Toxicología, Szczecin, Polonia, 1993.

Información adicional en línea:

http://web.me.com/mr21/iv-therapy/Radiation_English.html
<http://media.iv-therapy.jp/?p=642>
<http://www.doctoryourself.com/fallout.html>

La Medicina Nutricional es Medicina Ortomolecular

La medicina ortomolecular utiliza una terapia nutricional segura y eficaz para combatir las enfermedades. Para más información: <http://www.orthomolecular.org>

El Servicio de Noticias de Medicina Ortomolecular revisado por pares es un recurso informativo sin fines de lucro y no comercial.

NRO 3

PARA PUBLICACIÓN INMEDIATA

Servicio de Noticias de Medicina Ortomolecular, 14 de abril de 2011

**VITAMINA C INTRAVENOSA COMO TERAPIA CONTRA EL CÁNCER:
Acceso gratuito a veintiún videoconferencias de expertos en línea**

(OMNS 14 de abril de 2011) Los científicos han estudiado durante mucho tiempo los efectos de las mega dosis de vitamina C para tratar una amplia variedad de enfermedades y dolencias. Las investigaciones documentan que la vitamina C es uno de los mejores agentes antivirales disponibles. Se ha demostrado que la vitamina C neutraliza y elimina una amplia gama de toxinas y mejora la resistencia del huésped, lo que aumenta en gran medida la capacidad del sistema inmunológico para neutralizar las infecciones bacterianas y fúngicas. Más importante aún, hay una extensa investigación publicada que demuestra las propiedades anticancerígenas de la vitamina C. (1)

En la década de 1970, Hugh D. Riordan, MD y sus colegas comenzaron a estudiar las causas subyacentes del cáncer y las formas de tratar el cáncer de una manera no tóxica. De esta investigación surgió el Protocolo de vitamina C intravenosa de Riordan para el cáncer. (2) Este protocolo es ampliamente reconocido en la comunidad de la medicina integrativa y ortomolecular y se usa comúnmente como un complemento eficaz de la terapia oncológica convencional.

El oncólogo Víctor Marcial, MD, tiene experiencia en su uso. Él dice: "Estudiamos a pacientes con cáncer avanzado (etapa 4). 40 pacientes recibieron 40.000-75.000 mg por vía intravenosa varias veces a la semana ... Además, recibieron una dieta y otros suplementos. La tasa de respuesta tumoral inicial se logró en 75 % de pacientes, definido como una reducción del 50% o más en el tamaño del tumor ... Como radiooncólogo, también doy radioterapia. La vitamina C tiene dos efectos. Aumenta los efectos beneficiosos de la radiación y la quimioterapia y disminuye los efectos adversos. Pero este no es un efecto sutil, no es del 15-20%, es un efecto dramático. Una vez que comienza a usar vitamina C intravenosa, el efecto es tan dramático que es difícil volver a no usarlo ". (3)

En 2009 y 2010, Riordan IV-C and Cancer Symposiums reunió a profesionales médicos, investigadores y practicantes de IV-C de los Estados Unidos y del extranjero. Los últimos avances en la terapia del cáncer con vitamina C intravenosa se presentaron en detalle, se grabaron en video y ahora están disponibles para acceso gratuito en <http://www.riordanclinic.org/education/symposium/s2009> (doce conferencias) y <http://www.riordanclinic.org/education/symposium/s2010> (nueve conferencias)

Se insta a los lectores de OMNS a que sus médicos (especialmente oncólogos) vean estas importantes presentaciones.

Referencias:

- (1) Acceso gratuito a artículos de texto completo en <http://www.riordanclinic.org/research/journal-articles.shtml> y también <http://orthomolecular.org/library/jom/>
- (2) Descargue el protocolo Riordan de forma gratuita en <http://www.doctoryourself.com/RiordanIVC.pdf> o <http://www.riordanclinic.org/research/vitaminc/protocol.shtml>
- (3) Presentación en el Recinto de Ciencias Médicas, Universidad de Puerto Rico, 12 de abril de 2010.

También de interés:

Videoclip: ¿Es la vitamina C mejor que la quimioterapia para el cáncer? <http://www.youtube.com/watch?v=ZxveVAMir4o&feature=related>
Acceso de YouTube a los videos del simposio Riordan IV-C. http://www.youtube.com/results?search_query=riordan+ivc+symposium&aq=f
Si su hospital o sus médicos dicen que no pueden obtener vitamina C inyectable: <http://www.orthomed.com/civprep.htm> o <http://www.doctoryourself.com/vitciv.html>
Si su hospital o médico dice que el hospital no permitirá vitamina C intravenosa: <http://www.doctoryourself.com/strategies.html>
Si su hospital o médico dice que IV C es ilegal: <http://www.doctoryourself.com/VC.NZ.Sept.2010.pdf>

En español:

- 1) Video de los comentarios del Dr. Victor Marcial: <http://www.youtube.com/watch?v=JbOXgG998fl>
- 2) Presentan primera guía ortomolecular para el manejo del cáncer: <http://www.wapa.tv/noticias.php?nid=20100428195518>

La Medicina Nutricional es Medicina Ortomolecular

La medicina ortomolecular utiliza una terapia nutricional segura y eficaz para combatir las enfermedades. Para más información: <http://www.orthomolecular.org>
El Servicio de Noticias de Medicina Ortomolecular revisado por pares es un recurso informativo sin fines de lucro y no comercial.

NRO 2

PARA PUBLICACIÓN INMEDIATA

Servicio de Noticias de Medicina Ortomolecular, 8 de abril de 2011

Los peligros para la salud de la prevención de enfermedades Un punto de vista personal por Damien Downing, MD, Londres, Reino Unido

(OMNS 8 de abril de 2011) *"Ningún medicamento está exento de riesgos de reacciones adversas y las vacunas no son una excepción. La vacunación es una intervención médica y debe llevarse a cabo con el consentimiento informado de quienes están siendo sometidos a ella".* (Dra. Lucija Tomljenovic, Universidad de Columbia Británica).

En una conferencia celebrada en Londres este mes por la Sociedad Británica de Medicina Ecológica, el tema principal fueron las vacunas. Ninguna persona que hablaba estaba en contra de la vacunación; la mayoría dijo estar a favor de la vacunación, pero aún más de la seguridad de las vacunas. Un orador lo resumió de esta manera: "La mayoría de las vacunas ofrecen beneficios a la mayoría de los niños la mayor parte del tiempo. Algunas vacunas hacen daño a algunos niños algunas veces".

Éstos son algunos de los hechos sorprendentes que se informan.

¿Qué tan seguras son las vacunas?

- No hay estudios que comparen la seguridad de la vacuna con un placebo genuino. El único estudio que afirma hacerlo (1) comparó las vacunas activas con un placebo que contenía todos los adyuvantes, incluida la neomicina (una neurotoxina conocida).
- Se ha demostrado que los adyuvantes, un componente clave de todas las vacunas, predisponen a las enfermedades autoinmunes (2).
- El aluminio es una neurotoxina grave, pero se utiliza como adyuvante en muchas vacunas; Los niños de entre 2 y 18 meses de edad pueden recibir repetidamente hasta 50 veces el límite de seguridad de la FDA solo en vacunas (3).
- Una revisión Cochrane de MMR en 2005 encontró que "El diseño y la notificación de los resultados de seguridad en los estudios de la vacuna MMR, tanto antes como después de la comercialización, son en gran medida inadecuados" (4).
- Los eventos adversos registrados después de la vacuna contra el VPH en los EE. UU., Que se cree que representan menos del 10% de la incidencia real, ahora se ubican en más de 21,000, incluidas 93 muertes, 8,661 visitas a la sala de emergencias, 4,382 casos que no se han recuperado y 702 que han sido deshabilitado. (5)

¿Necesitamos todas estas vacunas?

- ¿Por qué damos vacunas contra la rubéola a los niños cuando las únicas personas a las que la rubéola afecta seriamente son las mujeres embarazadas y sus bebés?

- Las paperas son muy poco frecuentes y solo representan un grave peligro para los niños, entonces, ¿por qué contagiar a las niñas? La introducción de la vacuna contra las paperas solo sirvió para trasladar la incidencia de la enfermedad de los niños muy pequeños, en los que era inofensiva, a los niños mayores en los que no lo era.
- La difteria había desaparecido efectivamente cuando se introdujo la vacuna contra ella.
- Contraer sarampión en la infancia reduce el riesgo de asma en un 80% y de alergia en general en un 30% (6).
- La varicela, que se detecta antes de los ocho años, reduce el riesgo de eccema en un 45% y de eccema severo en un espectacular 96% (7).

¿En quién podemos confiar?

Vera Hassner Sharav escribe: "Los funcionarios de salud pública de ambos lados del Atlántico han perdido la confianza del público porque han estado aliados con los fabricantes de vacunas al negar que existan problemas de seguridad. Si las vacunas no plantean problemas de seguridad, ¿por qué el Tribunal de Vacunas de EE. UU. Ha otorgado más de \$ 2 mil millones de dólares para resolver 2,500 casos que involucran lesiones debilitantes relacionadas con la vacuna en niños? " (8)

Cuando los funcionarios de la FDA de EE. UU. Analizaron los datos sobre el autismo y las vacunas que contienen timerosal, encontraron un vínculo claro. Su respuesta, detallada en las transcripciones de una reunión en Simpsonwood, VA en julio de 2000, fue "masajear" los datos para hacer desaparecer el vínculo (9).

En el Reino Unido, el JCVI (Comité Conjunto sobre Vacunas e Inmunización) ha sabido desde 1986 que existían serios problemas de seguridad en torno a las vacunas, en particular para el sarampión. El JCVI ha respondido repetidamente a los datos negativos ignorándolos o encubriéndolos, y ha minimizado las preocupaciones sobre la seguridad de las vacunas mientras exagera los beneficios (10).

Claramente no los CDC

Si pensaba que todo eso era malo, pruebe la propuesta de los Centros Nacionales de Inmunización y Enfermedades Respiratorias de los CDC; un estudio encontró que los anticuerpos IgA en la leche materna podrían reducir la potencia de las vacunas, especialmente en los países en desarrollo; La leche materna estadounidense no es tan buena (11). Su propuesta: retrasar la lactancia. No, no malinterpretaste; el resumen dice; "Deben evaluarse estrategias para superar este efecto negativo, como retrasar la lactancia materna en el momento de la vacunación".

Correcto. Eso lo arreglará. ¡No!

Referencia:

(1) Virtanen M, Peltola H, Paunio M, Heinonen OP. Reactogenicidad día a día y el efecto de vacunación saludable de la vacunación contra el sarampión, las paperas y la rubéola. *Pediatría*, noviembre de 2000; 106 (5): E62.

(2) Schoenfeld Y, Agmon-Levin N. 'ASIA' Síndrome autoinmune / inflamatorio inducido por adyuvantes. *Revista de autoinmunidad* 2011; 36 4-8 doi: 10.1016 / j.jaut.2010.07.003

- (3) Tomljenovic L. Aluminio y enfermedad de Alzheimer: después de un siglo de controversia, ¿existe un vínculo plausible? J Alzheimer's Dis 2010; 23: 1-32. doi: 10.3233 / JAD-2010-101494.
- (4) Demicheli V, Jefferson T, Rivetti A, Price D. Vacunas contra el sarampión, las paperas y la rubéola en niños. Base de datos Cochrane de revisiones sistemáticas 2005, número 4. Art. No. : CD004407. doi: 10.1002 / 14651858.CD004407.pub2.
- (5) VAERS; <http://www.medalerts.org/vaersdb> Consultado en febrero de 2011
- (6) Rosenlund H y col. Enfermedad alérgica y sensibilización atópica en niños en relación con la vacunación contra el sarampión y la infección por sarampión. Pediatrics 2009; 123 (3): 771-8
- (7) Silverberg JI, Norowitz KB, Kleiman E et al. Asociación entre la infección por el virus de la varicela zóster y la dermatitis atópica en la niñez temprana y tardía: un estudio de casos y controles. Revista de alergia e inmunología clínica 2010; 126: 300-305
- (8) Alianza para la protección de la investigación humana. <http://www.ahrp.org/cms/content/view/765/9/>
- (9) <http://www.scribd.com/doc/2887572/Simpsonwood-Transcript20Searchable>
- (10) http://www.dh.gov.uk/en/FreedomOfInformation/Freedomofinformationpublicationschemefeedback/FOIreleases/DH_4140335
- (11) Shane AL, Jiang B, Baek LJ et al. Efecto inhibitor de la leche materna sobre la infectividad de las vacunas vivas por vía oral contra el rotavirus. Pediatr Infect Dis J. 2010; 29 (10): 919-923.

La Medicina Nutricional es Medicina Ortomolecular

La medicina ortomolecular utiliza una terapia nutricional segura y eficaz para combatir las enfermedades. Para más

información: <http://www.orthomolecular.org>

El Servicio de Noticias de Medicina Ortomolecular revisado por pares es un recurso informativo sin fines de lucro y no comercial.

NRO 1

PARA PUBLICACIÓN INMEDIATA

Servicio de Noticias de Medicina Ortomolecular, 5 de enero de 2011

**Cero muertes por vitaminas, minerales, aminoácidos o hierbas
Las estadísticas de control de intoxicaciones demuestran una vez más la
seguridad de los suplementos**

(OMNS, 5 de enero de 2011) No hubo ni una muerte causada por un suplemento dietético en 2009, según la información más reciente recopilada por el Sistema Nacional de Datos de Envenenamiento de EE. UU.

El nuevo informe anual de 200 páginas de la Asociación Estadounidense de Centros de Control de Envenenamientos, publicado en la revista *Clinical Toxicology*, muestra cero muertes por múltiples vitaminas; cero muertes por cualquiera de las vitaminas B; cero muertes por vitaminas A, C, D o E; y cero muertes por cualquier otra vitamina.

Además, no hubo muertes de ningún tipo por ningún aminoácido, hierba o suplemento mineral dietético.

Dos personas murieron por intoxicación mineral no nutricional, una por una sal de sodio y otra por una sal de hierro o hierro. En la página 1139, el informe de la AAPCC indica específicamente que la muerte del hierro no se debió a un suplemento nutricional. Se alega que otra persona murió a causa de un "Suplemento dietético o agente homeopático desconocido". Esta afirmación sigue siendo especulativa, ya que no se proporcionó información de verificación.

60 centros de intoxicaciones proporcionan datos de costa a costa para el Sistema Nacional de Datos de Envenenamientos de EE. UU., "Uno de los pocos sistemas nacionales de vigilancia en tiempo real que existen, que proporciona un sistema modelo de vigilancia de salud pública para todo tipo de exposiciones, identificación de eventos de salud pública, respuesta de resiliencia y seguimiento de la conciencia de la situación".

Más de la mitad de la población de EE. UU. Toma suplementos nutricionales diarios. Incluso si cada una de esas personas tomara solo una tableta diaria, eso equivale a 155,000,000 de dosis individuales por día, para un total de casi 57 mil millones de dosis al año. Dado que muchas personas toman más de una tableta de vitaminas o minerales, el consumo real es considerablemente mayor y la seguridad de los suplementos nutricionales es aún más notable.

Si los suplementos nutricionales son supuestamente tan "peligrosos", como afirman con tanta frecuencia la FDA y los medios de comunicación, ¿ **dónde están los cuerpos?**

Referencia:

Bronstein AC, Spyker DA, Cantilena LR Jr, Green JL, Rumack BH, Giffin SL. Informe anual de 2009 del Sistema Nacional de Datos de Envenenamiento (NPDS) de la Asociación Estadounidense de Centros de Control de Envenenamientos: 27º Informe Anual. Toxicología clínica (2010). 48, 979-1178. El artículo de texto completo está disponible para su descarga gratuita en <http://www.aapcc.org/annual-reports/>

Los datos mencionados anteriormente se encuentran en la Tabla 22B, páginas de la revista 1138-1148.

Para leer más:

Descargue cualquier Informe Anual de la Asociación Estadounidense de Centros de Control de Envenenamientos de 1983-2009 de forma gratuita en <http://www.aapcc.org/annual-reports/>

La Medicina Nutricional es Medicina Ortomolecular

La medicina ortomolecular utiliza una terapia nutricional segura y eficaz para combatir las enfermedades. Para más información: <http://www.orthomolecular.org>

El Servicio de Noticias de Medicina Ortomolecular revisado por pares es un recurso informativo sin fines de lucro y no comercial.