

PARA PUBLICACIÓN INMEDIATA

Servicio de Noticias de Medicina Ortomolecular, 3 de diciembre de 2013

Haga Esta Pregunta Antes de Tomar Estatinas

Comentario de W. Todd Penberthy, PhD

(OMNS 3 de diciembre de 2013) Antes de tomar estatinas, hágase una pregunta. ¿Por qué, dadas dos personas con antecedentes ambientales idénticos, en promedio una de ellas muere prematuramente debido a una enfermedad cardiovascular? ¿Es porque esa persona ha tomado menos estatinas? Por supuesto que no. Es probable que se deba a algo diferente en su genética, lo que provoca diferencias en las enzimas y los niveles de otras proteínas. Esto conduce a diferentes necesidades de vitaminas y minerales esenciales.

La enfermedad cardiovascular es causada en gran parte por deficiencias de nutrientes esenciales. Por lo tanto, ajustar la dieta tiene sentido. Cuando su automóvil se descompone, ¿le pide al taller de reparaciones que instale un dispositivo que no esté en la lista de repuestos del automóvil? Por supuesto que no. Limpiamos, ajustamos, remanufacturamos o reemplazamos la pieza correcta. Del mismo modo, el cuerpo necesita mantenimiento y un cuidado tierno y amoroso. Las estatinas no son una de nuestras partes. Los nutrientes esenciales son lo que necesitamos.

La razón por la que las personas mueren a causa de una enfermedad cardiovascular generalmente comienza con la inflamación y la calcificación progresiva, no con los niveles de colesterol. Las correlaciones entre inflamación, calcificación y muerte por enfermedad cardiovascular (ECV) son mucho más fuertes que las correlaciones entre los niveles de colesterol y muerte por ECV (Bolland et al, 2008).

Seguir las pautas de la Asociación Estadounidense del Corazón (AHA) puede ser útil para la responsabilidad y los buenos negocios, pero no siempre es útil para mantener una salud óptima. Para comprender lo que sucede dentro del cuerpo, solo eche un vistazo a las imágenes de calcificación vascular. En respuesta a la inflamación de las arterias, se forman placas. En el centro de una placa arterial se encuentra una calcificación dura que contiene carbonato de calcio. Alrededor de este núcleo calcificado, la placa se desarrolla con depósitos de grasa y una capa fibrosa. En muchos casos, la placa se puede revertir con una excelente nutrición.

Teniendo en cuenta la atención de los medios a las estatinas, es bastante notable saber que solo reducen el riesgo de mortalidad por ECV en menos del 1 por ciento. Por el contrario, en los ensayos clínicos en los que participaron más de 8.000 pacientes durante 6 años, la niacina en dosis altas (3.000 mg diarios) redujo la mortalidad en un 11%. ¡Y este riesgo reducido se tabuló 15 años después de que finalizara el ensayo clínico! (Canner et al., 1986) Eso representa una gran mejora con respecto al tratamiento con estatinas. Los avances recientes en biología molecular explican cómo funciona esto. El sorprendente efecto sostenido de la niacina probablemente se deba a su efecto

sobre la regulación de las proteínas sirtuinas que provocan cambios epigenéticos duraderos en la estructura del ADN. Se sabe que este tipo de modulación epigenética tiene efectos duraderos. La nutrición que recibe en la primera infancia, o incluso la que sus padres recibieron antes de que usted naciera, puede afectar sus genes durante un período prolongado. Los datos de este estudio implican que 3000 mg de niacina es muy superior a las estatinas para prevenir la muerte por ECV.

Cualquiera que tenga los factores de riesgo de muerte por ECV debería considerar tomar hasta tres dosis diarias de 1000 mg (o, para reducir el enrojecimiento, 12 dosis de 250 mg) de niacina regular de "liberación rápida" (Hoffer et al, 2012). También sería aconsejable agregar 100 mg de la forma MK7 de vitamina K2 y 1,000 mg de aceite de linaza con cada dosis de niacina. Estos nutrientes reducen el enrojecimiento y proporcionan beneficios antiinflamatorios. Para un corazón sano, incluya entre 3,000 y 10,000 mg de vitamina C (Roberts y Hickey, 2011), 400-1200 UI de vitamina E natural y cinco tazas de col rizada mezclada con vegetales coloridos y un poco de mantequilla de animales alimentados con pasto todos los días. Además, para eliminar las calcificaciones, puede ser útil tomar dos dosis diarias de 200 a 400 mg de magnesio (citrato, quelato, malato o cloruro). Esto puede ayudar a disolver los depósitos de calcio en las arterias (Dean, 2007).

(El Dr. Todd Penberthy es consultor de investigación, escritor médico y uno de los investigadores de niacina más destacados del mundo. Una lista de sus artículos recientes se encuentra en <http://www.cmescibe.com/resume/>)

Referencias:

Bolland, MJ, Barber, PA, Doughty, RN, Mason, B., Horne, A., Ames, R., Gamble, GD, Gray, A. y Reid, IR Eventos vasculares en mujeres mayores sanas que reciben suplementos de calcio: ensayo controlado aleatorio. *Bmj* ; 2008. 336 (7638): 262-266.

Canner, PL, Berge, KG, Wenger, NK, Stamler, J., Friedman, L., Prineas, RJ y Friedewald, W. Mortalidad de quince años en pacientes del Proyecto de Fármacos Coronarios: beneficio a largo plazo con niacina. *J Am Coll Cardiol* ; 1986. 8 (6): 1245-1255.

Dean, C. *El milagro del magnesio*. Nueva York, NY: Ballantine, 2007.

Hoffer A, Saul AW, Foster HD. *Niacina: la verdadera historia*. Publicaciones básicas de salud, 2012.

Roberts H, Hickey S. *La cura de vitaminas para las enfermedades cardíacas: cómo prevenir y tratar las enfermedades cardíacas mediante suplementos nutricionales y vitamínicos*. Publicaciones básicas de salud, 2011.

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>