

PARA PUBLICACIÓN INMEDIATA

Servicio de Noticias de Medicina Ortomolecular, Enero 20, 2020

Escorbuto en el Lecho de Muerte

¿Por qué algunos médicos de cuidados intensivos todavía permiten que los pacientes tengan niveles de vitamina C para el escorbuto?

Comentario por Bill Sardi

(OMNS 20 de enero de 2020) El último estudio sobre el tratamiento de la sepsis (envenenamiento de la sangre) con vitamina C / tiamina (B1) / cortisona infundidas por vía intravenosa, una enfermedad mortal que está matando a más de 500.000 pacientes hospitalizados al año, supuestamente [failed to show any significant survival benefit](#) (no mostró ningún beneficio significativo en la supervivencia) en comparación con la cortisona (hormona del estrés suprarrenal) sola. [\[1\]](#)

Desde que Paul E. Marik, MD, de la Eastern Virginia Medical School, informó en 2017 una notable reducción de la mortalidad (del 40,4% al 8,5%) en la unidad de cuidados intensivos cuando se administró la terapia con vitaminas / cortisona ([Chest, June 2017](#)) [\[2\]](#), [37 studies were subsequently launched](#) [\[3\]](#) (Posteriormente se lanzaron 37) estudios para confirmar o descartar los resultados del Dr. Marik.

El Dr. Marik, respondiendo desde la reunión de revisiones de cuidados críticos en Belfast, dice que el estudio publicado más recientemente, conocido por el acrónimo de desviación "[VITAMINS](#)," en el [Journal of the American Medical Association](#) (Enero 17, 2020), [\[4\]](#) "no refleja la experiencia de la vida real y puede haber sido pre-diseñado consciente o inconscientemente para fallar" (correspondencia personal, 18 de enero de 2020).

El enfoque del cortador de galletas debe abandonarse

Un grave error que se repite continuamente en la medicina moderna es aplicar únicamente un enfoque sencillo para determinar qué tan exitosa (en este caso, para salvar vidas) es una terapia en particular en un grupo en lugar de un tratamiento individualizado. Los datos obtenidos de estos estudios solo son pertinentes a grupos, no a individuos. Otros investigadores, incluido el Dr. Marik en la reunión de Critical Care Reviews - Reseñas de cuidados intensivos- , prácticamente ruegan a sus pares que dejen de realizar grandes estudios aleatorizados (selección ciega de pacientes para el tratamiento) y que ([invoque protocolos de atención individualizados](#)) [invoke individualized care protocols](#). [\[5\]](#)

"Pasé 15 años adquiriendo experiencia en el despliegue de terapias de UCI con el ridículo objetivo de mantener vivos y sanos a los pacientes con deficiencia de ácido ascórbico sin darles ácido ascórbico". (Dr. P.K, Madison, Wisconsin)

Ahogar al paciente de cuidados intensivos

En particular, el Dr. Marik sugiere la práctica común de [injecting large volumes of crystalloid fluid into sepsis patients must be abandoned](#) (debe abandonarse la inyección de grandes volúmenes de líquido cristalino en pacientes con sepsis), (carece de base científica).. [6] El Dr. Marik dice que esta práctica aumenta el riesgo de muerte entre los pacientes con sepsis. Una encuesta de sus colegas médicos muestra (62% está de acuerdo con él) [62% agree with him](#). [6]

El Dr. Marik afirma que el exceso de líquidos sólo "diluye" el beneficio clínico, esencialmente "ahoga al paciente con sepsis en agua salada".

Un estudio publicado recientemente encontró que el 40% de los pacientes con shock séptico tenían sobrecarga de líquidos, lo que aumenta la insuficiencia de órganos (riñón, corazón). [7]

El Dr. Marik subraya este punto al señalar que los pacientes del ensayo "VITAMINS" todavía tenían niveles altos de lactato en sangre a pesar de la provisión de líquidos. (Los niveles altos de lactato indican que las células están privadas de oxígeno). [High lactate levels indicate cells are deprived of oxygen](#) (hypoxic). [8]

Importancia de la sincronización

El Dr. Marik señala que es de vital importancia que los médicos inicien la terapia con vitamina C intravenosa dentro de las seis horas posteriores a su presentación como paciente con sepsis, idealmente en el momento de su primera dosis de antibióticos.

En el estudio negativo "VITAMINAS", la primera dosis de vitamina C intravenosa fue [administered 12.1 hours after](#) (administrada 12,1 horas después) determinación de los criterios de sepsis, faltando la ventana de 6 horas. [9]

Éxito mundial

El Dr. Marik señala que la mayoría de los pacientes no sépticos de la unidad de cuidados intensivos también tienen deficiencia de vitamina C. Un estudio publicado revela que la prevalencia de la deficiencia de vitamina C es de aproximadamente el 7% para el público en general, pero aumenta al (47,3% entre

los pacientes hospitalizados) [47.3% among hospitalized patients](#). [10] Esa cifra se acerca al 100% en la UCI.

Eso en sí mismo es una buena razón por la que las unidades de cuidados intensivos de hospitales de todo el mundo han empleado la terapia de vitaminas del Dr. Marik en más de 1000 pacientes en todo el mundo con beneficios reproducibles y sin efectos secundarios informados. "Después de introducir la terapia con vitamina C en la ecuación, la sepsis ya no es una preocupación para mí. Si no están 'ya muertos' al llegar, los pacientes sobreviven. Y sobreviven con su salud intacta". (Dr. E.V. Volda, Norway)

Sesgo, seguimiento en línea no solicitado y refutación

[Another recent study dismissed vitamin therapy](#) otro estudio reciente descartó la terapia con vitaminas para la sepsis cuando se midieron 46 factores, pero el factor crítico, la mortalidad, mostró un beneficio significativo, lo que sugiere un sesgo por parte de los investigadores. [11] Los estudios defectuosos producen resultados defectuosos.

De interés, un seguidor en línea de la historia de la vitamina C / sepsis señala que Google News Wire le envió una refutación automática no solicitada de la terapia con vitamina C para la sepsis. Parece haber un esfuerzo encubierto para anular la terapia con vitamina C mediante el seguimiento de listas de lectura individuales y comparándolas con bases de datos médicas que publican estudios contradictorios.

La medicina moderna parece estar en deuda con la ciencia defectuosa para mantener la terapia con vitamina C fuera de las unidades de cuidados intensivos de los hospitales. La consecuencia son los pacientes muertos.

Nota del editor de OMNS: El Dr. Marik y su equipo han salvado vidas con un protocolo de sepsis eficaz que incluye vitamina C intravenosa. La próxima ronda de estudios debería usar dosis aún más altas, lo que probablemente salvará aún más vidas. Que los medios de comunicación denigren, desalienten e incluso descarten la terapia con vitaminas para la sepsis es irresponsable en el mejor de los casos y criminal en el peor. La sepsis es una de las principales causas de muerte entre los pacientes hospitalizados. Cientos de estudios de investigación ya han demostrado la absoluta necesidad de vitamina C suplementaria para esta afección potencialmente mortal. El Dr. Marik ha basado su protocolo de manera inteligente y compasiva en una ciencia clínica bien establecida. Ha salvado la vida de los pacientes. Aquellos que dicen que no se puede hacer no deben interrumpir a la persona que realmente lo está haciendo.

Decide por ti mismo:

La presentación del Dr. Marik "Hidrocortisona, ácido ascórbico y tiamina para el tratamiento de la sepsis grave y el choque séptico" se puede descargar de forma gratuita en

http://www.doctoryourself.com/Marik_C_Sepsis_2020.pptx o http://orthomolecular.org/resources/omns/Marik_C_Sepsis_2020.pdf

Referencias

1. <https://medicalxpress.com/news/2020-01-quashes-controversial-vitamin-treatment-sepsis.html>
2. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27940189>
3. <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2759413>
4. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31950979>
5. <http://jtd.amegroups.com/article/view/34911>
6. <https://emcrit.org/isepsis/isepsis-30ml-kg-bolus-yes-no-results/>
7. <https://jintensivecare.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40560-019-0394-0>
8. <https://acutecaretesting.org/en/articles/increased-blood-lactate-levels-a-marker-of>
9. <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2759414?apld=scweb>
10. [https://www.ejinme.com/article/S0953-6205\(03\)00180-8/fulltext](https://www.ejinme.com/article/S0953-6205(03)00180-8/fulltext)
11. <https://knowledgeofhealth.com/modern-medicines-aversion-to-vitamin-c-half-million-needless-deaths/>