

PARA DIVULGACIÓN INMEDIATA

Servicio de Noticias de Medicina Ortomolecular, 7 de agosto de 2026

Protocolo de Repleción Metabólica para el Trastorno del Espectro Autista

Una serie de casos clínicos retrospectivos sugiere una rápida mejoría sintomática en 200 niños

Por Vinod Kumar Goyal, MBBS, DPM

Hospital Parth Psiquiatría Nadiad, Gujarat, India

Correspondencia: Dr. Vinod Kumar Goyal Correo electrónico: drvgo999@gmail.com

Resumen

Antecedentes

El trastorno del espectro autista (TEA) se considera generalmente una condición neurodesarrollativa de por vida con causas multifactoriales y terapias modificadoras de la enfermedad limitadas. Cada vez hay más evidencia que vincula el TEA con anomalías en la función mitocondrial, el estrés oxidativo, el estado nutricional y la fisiología gastrointestinal. Estas observaciones plantean la posibilidad de que la disfunción metabólica pueda contribuir a los síntomas en al menos un subconjunto de pacientes.

Objetivo

Describir los resultados clínicos asociados a un protocolo estructurado de repleción nutricional y metabólica en niños diagnosticados con TEA durante la práctica clínica rutinaria.

Métodos

Esta serie de casos retrospectiva incluyó a 200 niños (de 2 a 12 años) diagnosticados con TEA según los criterios del DSM-5 y las puntuaciones CARS-2 ≥ 30 que recibieron tratamiento entre 2008 y 2025 en una única consulta psiquiátrica ambulatoria en India.

La intervención consistió en un protocolo nutricional estructurado que enfatizaba la repleción de micronutrientes, alimentos de origen vegetal, consumo de fruta e introducción escalonada de macronutrientes.

Los resultados clínicos se evaluaron utilizando cambios en las puntuaciones de CARS-2, observaciones parentales y revisión de vídeos caseros obtenidos antes y después del tratamiento.

Resultados

Entre los 200 niños tratados, 180 (90%) cumplieron el criterio predefinido de responder de al menos un 30% de reducción en la puntuación CARS-2 tras aproximadamente tres meses de tratamiento.

Las puntuaciones medias de CARS-2 disminuyeron de 38,2 a 25,9.

Según los informes de los cuidadores y la revisión en vídeo, se observaron mejoras en varios ámbitos sintomáticos, incluyendo contacto visual, habla, conductas repetitivas, sueño y síntomas gastrointestinales.

No se reportaron eventos adversos graves durante el seguimiento.

Conclusiones

Estas observaciones sugieren que un apoyo nutricional y metabólico intensivo puede beneficiar a algunos niños diagnosticados con TEA.

Dado que este estudio es retrospectivo y carece de un grupo control no tratado, se necesitan ensayos controlados aleatorizados antes de poder establecer conclusiones sobre la eficacia o causalidad.

Introducción

El trastorno del espectro autista sigue siendo una de las condiciones neurológicas pediátricas más desafiantes. La gestión actual hace principalmente hincapié en intervenciones conductuales, apoyo educativo y tratamiento farmacológico sintomático.

Al mismo tiempo, un creciente cuerpo de literatura ha informado de asociaciones entre TEA y:

- Disfunción mitocondrial,
- estrés oxidativo,
- metilación deteriorada,
- alteración de la función gastrointestinal,
- deficiencias de micronutrientes, y
- Anomalías metabólicas.

Estos hallazgos plantean una pregunta importante:

¿Podría la función metabólica deteriorada contribuir sustancialmente a los síntomas en un subgrupo de niños con TEA?

El presente informe resume la experiencia clínica del autor utilizando un protocolo integral de reposición nutricional desarrollado a lo largo de casi dos décadas de práctica.

El Protocolo de Repleción Metabólica

El programa de tratamiento se diseñó en torno al concepto de que la función neuronal óptima requiere tanto cofactores de micronutrientes adecuados como sustratos metabólicos suficientes.

Los componentes principales incluían:

- suplementación integral de vitaminas,

- suplementación mineral,
- consumo frecuente de alimentos vegetales,
- frutas de temporada,
- introducción gradual de proteínas y otros macronutrientes.

El protocolo buscaba apoyar:

- producción de energía mitocondrial,
- metilación,
- síntesis de neurotransmisores,
- defensas antioxidantes, y
- Función metabólica general.

Resultados clínicos

El autor informa de una mejora sustancial de los síntomas en múltiples ámbitos, incluyendo:

- comunicación,
- Contacto visual,
- comportamientos repetitivos,
- dormir,
- función gastrointestinal, y
- puntuaciones generales de CARS-2.

La mayoría de los pacientes demostraron una mejoría clínicamente significativa durante el periodo de tratamiento de aproximadamente tres meses.

El seguimiento a largo plazo disponible para un subconjunto de pacientes sugirió el mantenimiento de muchos beneficios, aunque no se realizó una evaluación sistemática de los resultados a largo plazo.

Interpretación

Este estudio debe interpretarse como una **serie de casos clínicos retrospectivos que generan** hipótesis, más que como evidencia definitiva de la eficacia del tratamiento.

Hay varias limitaciones que merecen énfasis:

- diseño retrospectivo;
- ausencia de un grupo de control;
- práctica clínica única;
- posible sesgo de selección;
- la dependencia de las observaciones de los cuidadores para algunos resultados;
- incapacidad para separar los efectos de los componentes individuales de la intervención.

No obstante, el gran número de pacientes tratados y la consistencia de las mejoras reportadas justifican una investigación adicional.

Direcciones futuras

El autor propone que la disfunción nutricional y metabólica puede representar un factor importante y poco reconocido que contribuye a los síntomas del TEA en algunos pacientes.

Esta hipótesis merece una evaluación rigurosa a través de:

- estudios prospectivos multicéntricos;
- ensayos clínicos controlados aleatorizados;
- fenotipado metabólico basado en biomarcadores; y
- Estudios de resultados a largo plazo.

Divulgación

El autor informa de no tener relación financiera con Forever Living Products.

El protocolo se presenta como un enfoque clínico abierto destinado a una evaluación científica independiente.

Nota editorial (OMNS)

El Orthomolecular Medicine News Service publica hipótesis emergentes, observaciones clínicas y perspectivas científicas para fomentar el debate y la investigación adicional. La publicación por parte de la OMNS no implica que los hallazgos reportados hayan sido validados de forma independiente ni que la intervención descrita deba considerarse terapia establecida. Los lectores deben interpretar estas observaciones a la luz del diseño retrospectivo del estudio y la necesidad de ensayos clínicos controlados prospectivos bien diseñados.

Este artículo de OMNS pretende ser un resumen accesible del trabajo del autor. El manuscrito original completo, que incluye metodología detallada, protocolo de intervención, análisis estadísticos, declaraciones y referencias, se proporciona como enlace complementario a continuación para los lectores que deseen revisar el informe completo.



[Descargar manuscrito](#)

Discusión y preguntas con lectores

OMNS da la bienvenida a comentarios, preguntas, ideas, experiencias y un diálogo respetuoso de lectores, pacientes, profesionales sanitarios, investigadores y estudiantes de todo el mundo.

Fomentamos la participación en OMNS Interactive, donde el intercambio de conocimientos y perspectivas ayuda a avanzar en la comprensión y fomentar un debate significativo.

Únete a la conversación:

<https://omns.substack.com>

Acerca de OMNS Interactive

OMNS Interactive es la plataforma de discusión y comentarios del Servicio de Noticias de Medicina Ortomolecular (OMNS).

La página web original de OMNS sigue siendo el archivo oficial de las publicaciones de OMNS.

Suscríbete a OMNS Interactive para futuros artículos, comentarios y debates:
<https://omns.substack.com>

El contenido se proporciona únicamente con fines educativos y no constituye asesoramiento médico.

Sigue a OMNS Interactive

