

PARA DIVULGAÇÃO IMEDIATA

Serviço de Notícias de Medicina Ortomolecular, 6 de outubro de 2020

COMO PODEMOS CORRIGIR ESTA PANDÊMICA EM UM MÊS

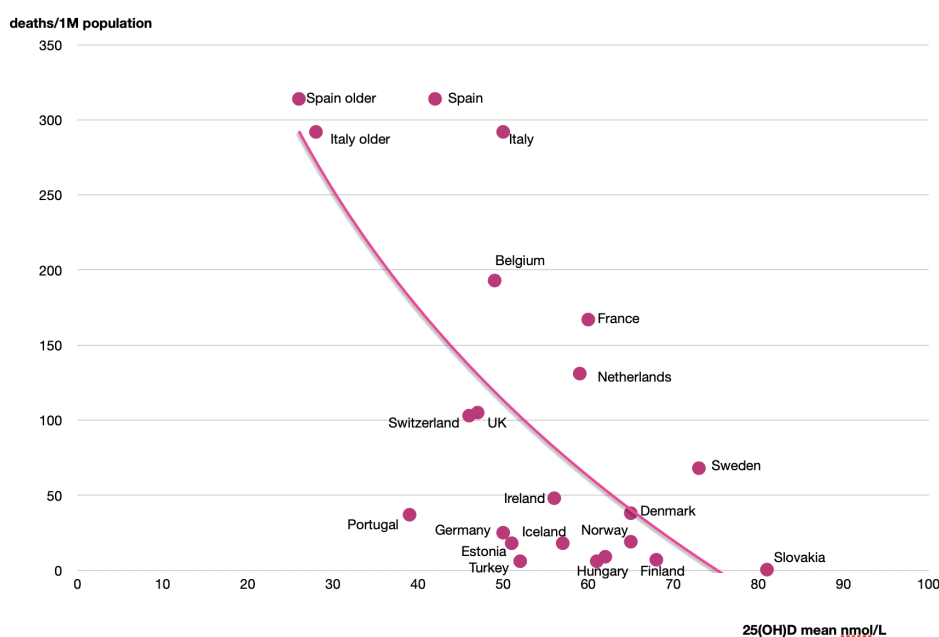
(edição revisada)

Comentário de Damien Downing, MBBS, MRSB

(OMNS 06/10/2020) O Serviço de Notícias de Medicina Ortomolecular vem divulgando a importância das vitaminas D e C, e dos minerais zinco e magnésio, nesta pandemia desde janeiro [1]. Tenho escrito sobre vitamina D e luz solar por mais de 30 anos [2] e nunca foi tão relevante.

Se você pegou o vírus COVID19 agora, ter um bom status de vitamina D (por já ter tomado um suplemento) reduziria muito o risco de contrair a infecção, de a doença se agravar e de morrer. A vitamina D aumenta a imunidade inata enquanto reduz a gravidade das respostas inflamatórias e apoia a atividade antioxidante [3]. A deficiência de vitamina D se correlaciona com o risco de SDRA, sepse e morte por estes [4]. Você pode até obter alguma proteção ao viver em algum lugar ensolarado [5] - ou melhor ainda, em algum lugar onde as pessoas geralmente tenham um bom status de vitamina D, provavelmente de fontes dietéticas [6].

Para os países da Europa, a probabilidade de desenvolver COVID-19, e de morrer por causa dela, está negativamente correlacionada com o status médio de vitamina D da população, com ambas as probabilidades chegando a zero acima de cerca de 75 nmol / L, como claramente mostrado aqui [7]. O gráfico foi redesenhado a partir dos dados originais e também mostra, na parte superior, os níveis de vitamina D significativamente mais baixos para os idosos na Espanha e na Itália.



Intervenção!

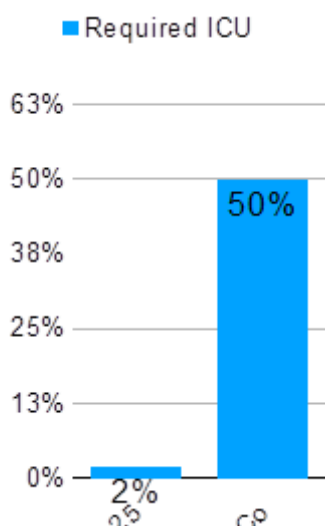
Agora também sabemos que atacar com força o vírus ao ser infectado também pode funcionar. Bem, já sabíamos que a vitamina C, o zinco e o magnésio funcionavam (veja qualquer número de lançamentos da OMNS ao longo dos anos). As doses preventivas recomendadas para adultos são vitamina C, 3.000 mg / dia (em doses divididas, de acordo com a tolerância intestinal), magnésio, 400 mg (na forma de malato, citrato ou cloreto), zinco, 20 mg. [\[1\]](#)

A novidade é que a vitamina D também atua no contexto agudo. Você quer balas mágicas? Temos um punhado agora!

5 anos atrás, um clínico geral em Edmonton relatou efeitos dramáticos sobre a gripe - "resolução completa dos sintomas em 48 a 72 horas" com a administração de 50-60.000 UI de vitamina D3 [\[8\]](#) . Agora, um novo estudo relata um efeito semelhante no Covid-19.

O novo estudo, de Córdoba, na Espanha [\[9\]](#) , analisou 76 pacientes internados no hospital com sinais de Covid-19 e infecção respiratória aguda. 26 pacientes receberam apenas os cuidados padrão do hospital; 50 deles também receberam vitamina D. A forma utilizada foi a 25-hidroxi D3, a forma mais ativa e geralmente medida em exames de sangue. A dose, administrada nos dias 1, 3 e 7, portanto, ao longo de uma semana em vigor, foi equivalente a 128.000 UI por semana ou 18.000 unidades por dia de vitamina D3 comum. Esta foi uma grande dose, mas não perigosa - veja abaixo.

Qual foi o resultado? Aqui está o gráfico. No grupo controle, 50% dos pacientes necessitaram de transferência para unidades de terapia intensiva; no grupo 25 (OH) D apenas 2% - um paciente em 50.



A dosagem é importante e geralmente mal compreendida

Temos ferramentas poderosas aqui que podem ser empregadas agora mesmo para salvar vidas; por que não estamos fazendo isso? Um dos motivos é um mal-entendido generalizado sobre a dosagem - de ambas as vitaminas D e C. No Reino Unido, tudo isso parece depender de um comitê governamental.

O artigo epidemiológico citado acima [7] mostra que um nível de vitamina D3 no sangue de pelo menos 75 nmol / L (30 ng / ml) é necessário para proteção contra COVID-19. Um adulto precisará tomar 4.000 UI / dia de vitamina D3 por 3 meses para atingir de forma confiável um nível de 75 nmol / L [10]. Pessoas de cor podem precisar do dobro [11]. Essas doses podem prevenir, ou seja, podem reduzir muito o risco de doenças graves, mas não são suficientes para o *tratamento* de uma infecção viral aguda - que requer a intervenção aguda da dose de 60.000 a 120.000 UI.

Mas as recomendações governamentais para a ingestão de vitamina D - 400 UI / dia para o Reino Unido e 600 UI / dia para os EUA (800 UI por > 70 anos) e a UE - baseiam-se principalmente na saúde óssea e são terrivelmente inadequadas no contexto de pandemia. Vários artigos publicados recentemente sugeriram que mais de 4000 UI por dia de vitamina D3 podem acarretar risco de danos, muitas vezes citando o relatório do Comitê Consultivo Científico de Nutrição do Reino Unido (SACN) de 2016, que definiu a ingestão recomendada de Nível Superior (UL) em 2000 UI (50mcg) por dia [12]. Esse relatório diz; "*A ingestão excessiva de vitamina D, entretanto, demonstrou ter efeitos tóxicos (Vieth, 2006)*".

No entanto, isso é enganoso, como afirma o artigo Vieth de 2006 [13]: "*Relatórios publicados sugerem que a toxicidade pode ocorrer com concentrações de 25 (OH) D acima de 500 nmol / L.*" Isso deixa uma ampla margem de segurança porque 4.000 UI por dia o levará a cerca de 75 nmol / L - você precisaria tomar mais de 30.000 UI por dia durante três meses para atingir um nível de vitamina D de 500 nmol / L no sangue, para equilibrar corre o risco de efeitos tóxicos.

O que podemos fazer?

Se tivéssemos dado a todos vitamina D suficiente há seis meses, quando tudo isso começou - em março, quando o hemisfério norte ainda não estava bem no final do inverno e os níveis de vitamina D estavam nos níveis mais baixos - o que teria acontecido? Bem, eu definitivamente acredito que algumas centenas de trabalhadores de saúde negros e asiáticos ainda estariam vivos (isso é apenas no Reino Unido), junto com muitos avós e vovós que morreram sozinhos em suas casas de repouso.

Duas décadas atrás, Richard Horton, editor do The Lancet escreveu [14]; '*Quando o estado de saúde das pessoas está em jogo, devemos estar preparados para agir para diminuir esses riscos, mesmo quando o conhecimento científico não é conclusivo.*' Não há nenhuma boa razão para esperar que os ensaios controlados com placebo sejam conclusivos aqui; sabemos que a vitamina D, a vitamina C, o zinco e o magnésio ajudam e não fazem mal.

Então, o que aconteceria se déssemos a todos vitamina D suficiente agora? Em uma população, isso reduziria muito o risco de as pessoas contraírem a infecção, de a doença se tornar grave e de morrer. Isso é uma garantia de 100% da sua segurança? Claro que não, vocês não são pessoas; os estudos populacionais não podem lhe dizer sobre os indivíduos - para começar, eles não sabem seu status de vitamina D agora, ou o que mais pode estar errado com você.

Para um governo, porém, é uma aposta muito mais segura e mais barata do que uma vacina que pode nunca acontecer - você pensa. E a desvantagem é insignificante; se simplesmente não funcionasse, nós, no Reino Unido, teríamos perdido o que o primeiro-ministro acabou de gastar para pintar seu avião. E não teria deixado ninguém doente. O risco de não agir é muito maior do que o risco de agir.

Ataque agora

Ataque agora e salvaremos vidas. Mas eu não prenderia sua respiração até que algum de nossos governos tomasse as medidas adequadas; você pode ter que fazer isso sozinho.

O novo aplicativo de Michael Holick (ele é um dos grandes da pesquisa sobre vitamina D), D * minder, é um bom lugar para começar; ele faz um bom trabalho no seu status D e é um download gratuito. E compre um pouco de vitamina D3 de alta concentração (não, peixe não serve, e óleo de fígado de bacalhau tem vitamina A em excesso).

Uma vez que nosso PM gosta de slogans curtos e enérgicos, aqui está um para todos nós;

PEGUE SEU "D" PARA CIMA!

Nota do autor: Eu escrevi isso originalmente em junho, baseando a primeira parte em dois artigos que estavam em pré-publicação na época. Fomos informados de que os dados desses dois artigos não podem ser verificados. Não temos alternativa a não ser retirar essa seção. Este comunicado foi reescrito para levar em conta isso, e também um novo artigo que considera a terapia com vitamina D na infecção pelo Coronavírus.

CORREÇÃO:

Houve um erro tipográfico no comunicado do Orthomolecular Medicine News Service de 2 de outubro de 2020, intitulado "É hora de aplainar o medo do COVID". A opinião do autor sobre a profilaxia de zinco para COVID é de 40 mg / dia, não 400. Peço desculpas por esse erro.

A. Saul, Editor.

Referências

1. Saul AW. (2020) Vitamin C Protects Against Coronavirus. Serviço de Notícias de Medicina Ortomolecular. <http://orthomolecular.org/resources/omns/v16n04.shtml>
2. Downing D. (1988) Day Light Robbery. Arrow Books, Londres. ISBN-13: 978-0099567400
3. Grant WB, Lahore H, McDonnell SL, Baggerly CA, French CB, Aliano JA, Bhattoa HP. (2020). Evidência de que a suplementação de vitamina D pode reduzir o risco de influenza e infecções e mortes por COVID-19. *Nutrients*, 12, 988. <https://www.mdpi.com/2072-6643/12/4/988>

4. Dancer, RCA, Parekh, D., Lax, S., et al (2015). A deficiência de vitamina D contribui diretamente para a síndrome da angústia respiratória aguda (SDRA). *Tórax*, 70 (7), 617-624. <https://doi.org/10.1136/thoraxjnl-2014-206680>
5. Tang, L., Liu, M., Ren, B., Wu, Z., Yu, X., Peng, C., & Tian, J. (2020). A dose de radiação ultravioleta da luz solar está negativamente correlacionada com a porcentagem positiva de SARS-CoV-2 e quatro outros coronavírus humanos comuns na US Science of The Total Environment, 751, 141816. <https://doi.org/10.1016/j.scitotenv.2020.141816>
6. Laird, E., Rhodes, J., & Kenny, R. (2020). Vitamina de inflamação - implicações potenciais para a gravidade de COVID-19. *Irish Medical Journal*, 113: 81-87. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32603576> <http://orthomolecular.org/resources/omns/v16n04.shtml>
7. Ilie, P., Stefanescu, S., Smith, L. (2020) O papel da Vitamina D na prevenção da infecção por doença de Coronavírus 2019 e mortalidade. *Aging Clinical and Experimental Research*, 32: 1195-1198 <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s40520-020-01570-8.pdf>
8. Schwalfenberg, G. (2015). Vitamina D para influenza. *Canadian Family Physician*, 61: 507. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4463890>
9. Castillo, M. E., Entrenas Costa, L. M., Vaquero Barrios, J. M., Alcalá Díaz, J. F., Miranda, J. L., Bouillon, R., & Quesada Gomez, J. M. (2020). "Effect of Calcifediol Treatment and best Available Therapy versus best Available Therapy on Intensive Care Unit Admission and Mortality Among Patients Hospitalized for COVID-19: A Pilot Randomized Clinical study". *The Journal of Steroid Biochemistry and Molecular Biology*, 105751. <https://doi.org/10.1016/j.jsbmb.2020.105751>
10. Vieth R, Chan PC, MacFarlane GD. (2001) Efficacy and safety of vitamin D(3) intake exceeding the lowest observed adverse effect level. *Am J Clin Nutr*, 73:288-294. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11157326>
11. Cashman KD, Ritz C, Adebayo FA, et al. (2019) Differences in the dietary requirement for vitamin D among Caucasian and East African women at Northern latitude. *Eur J Nutr*. 58:2281-2291. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30022296>
12. UK Scientific Advisory Committee on Nutrition (SACN) (2016) Vitamin D and Health. https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/537616/SACN_Vitamin_D_and_Health_report.pdf
13. Vieth R (2006) Critique of the considerations for establishing the tolerable upper intake level for vitamin D: critical need for revision upwards. *J Nutr*, 136:1117-1122. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16549491>
14. Horton R. (1998) A nova saúde pública de risco e engajamento radical. *Lanceta*. 352: 251-252. [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(05\)60254-1/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(05)60254-1/fulltext)

Medicina nutricional é medicina ortomolecular

A medicina ortomolecular usa terapia nutricional segura e eficaz para combater doenças. Para mais informações: <http://www.orthomolecular.org>