

Nutrición & Curación

¡CURADO!



81 TRATAMIENTOS NATURALES

PARA EL CÁNCER, LA DIABETES, EL ALZHEIMER Y OTRAS ENFERMEDADES

¡CURADO!

81 TRATAMIENTOS NATURALES

PARA EL CÁNCER, LA DIABETES, EL ALZHEIMER Y OTRAS ENFERMEDADES

Nutrición & Curación

© Copyright 2019 NewMarket Health, L.L.C.. De la presente edición © Copyright 2019 Ediciones de Salud, Nutrición y Bienestar S.L. Todos los derechos reservados. Queda rigurosamente prohibida, sin la autorización del titular del copyright, la reproducción total o parcial de este informe por cualquier medio o por cualquier motivo.

La información que se incluye en esta publicación se ha obtenido de fuentes consideradas fiables y la información y las opiniones que figuran se consideran ciertas y sólidas según el leal saber y entender de sus autores, aunque no se garantiza la exactitud de las mismas. Esta publicación podría hacer referencia a productos o pruebas médicas de Estados Unidos, que no tendrían por qué estar disponibles o autorizadas en España, al igual que podrían mencionarse los nombres de autoridades médicas, sanitarias u organismos reguladores de aquel país. Los contenidos de esta publicación se distribuyen a efectos meramente informativos, por lo que no podrán interpretarse en el sentido de prescripciones médicas. No deben tomarse decisiones basándose exclusivamente en el contenido de esta publicación. Los lectores deberán consultar a los correspondientes profesionales en el ámbito de la salud en relación con cualesquiera cuestiones que afecten a su salud y bienestar, por lo que aquellos lectores que no consulten a profesionales médicos pertinentes lo harán bajo su propia responsabilidad y asumirán el riesgo de los daños que eventualmente pudieren producirse. El editor no se hace responsable de los errores u omisiones. Los contenidos comentados no están previstos para diagnosticar, tratar, curar o prevenir enfermedades.

Depósito Legal: M-29583-2019

Imprime: Luminar

Este libro ha sido impreso sobre papel libre de cloro
y fabricado con plantaciones arbóreas controladas ecológicamente.

ATENCIÓN AL SUSCRIPTOR: Miguel Ángel 13, 28010 Madrid.

contacto@nutricionycuracion.com Telf.: 914 170 615.

Índice

Parte I: Cáncer

- Capítulo 1:** Prevenir y vencer el cáncer de próstata con este potente -y de eficacia probada- pigmento vegetal 11
- Capítulo 2:** Un extracto de hongo híbrido destruye las células cancerosas y ofrece una gran protección inmune 15
- Capítulo 3:** Un “cóctel herbal” de 4 ingredientes naturales podría ser la clave para evitar este cáncer mortal 19
- Capítulo 4:** ¡La ciencia demuestra que usted puede conseguir un cuerpo a prueba de cáncer! 25
- Capítulo 5:** Un poderoso secreto vegetal para combatir el envejecimiento, el daño celular, el alzhéimer e incluso el cáncer 29
- Capítulo 6:** Cómo ser prácticamente invencible frente a las principales enfermedades (como el herpes zóster, el alzhéimer y el cáncer) 39
- Capítulo 7:** Sobrevivir al cáncer de páncreas y sentirse mejor con esta terapia nutricional centenaria 45
- Capítulo 8:** El mineral que combate el cáncer que usted no puede ignorar 51

Parte II: Salud cerebral y alzhéimer

- Capítulo 1:** Protocolo ICT para revertir e incluso curar el alzhéimer ... 57
- Capítulo 2:** Una solución nutricional totalmente natural que combate el alzhéimer y protege los recuerdos más preciados 73
- Capítulo 3:** El milagro mineral que ayuda a los pacientes terminales a desafiar a la muerte y por qué usted también debería tomar un poco 79
- Capítulo 4:** “Limpie” su cerebro y detenga la demencia y el alzhéimer con un sencillo truco al dormir 85
- Capítulo 5:** ¿Es este hongo de forma extraña la clave para prevenir y revertir la demencia? 91
- Capítulo 6:** El virus secreto que puede transmitir alzhéimer y que es bastante probable que ya tenga en su organismo 95

Capítulo 7: Un viejo traumatismo craneal ocurrido hace tiempo puede afectar a su cerebro hoy (pero nunca es tarde para reparar los daños)	101
Capítulo 8: Basura tóxica oculta en su hogar que podría atacar su cerebro y hacerle enfermar	107

Parte III: Corazón

Capítulo 1: Cinco secretos que esconde el torrente sanguíneo para reducir el riesgo de infarto y de derrame cerebral	115
Capítulo 2: Cuidado con la trampa de las estatinas. ¡Reducir el colesterol nos está haciendo envejecer y enfermar!	119
Capítulo 3: Dos signos de que su cuerpo podría sufrir problemas cardíacos	123
Capítulo 4: OPC. ¿Qué son y cómo ayudan al corazón?	125
Capítulo 5: Cómo reducir el nivel de colesterol hasta en 134 puntos sin tomar medicamentos ni privarse de nada	129
Capítulo 6: El arroz de levadura roja disminuye el colesterol LDL en 35 puntos	135
Capítulo 7: El número que puede predecir de verdad el riesgo de infarto (Pista: ¡no es su colesterol)	137
Capítulo 8: Cómo reducir la presión arterial en 20, 30 ó incluso 40 mmHg de forma natural	141
Capítulo 9: ¿Puede este “supermineral” evitar que sufra un infarto? . . .	151
Capítulo 10: Ni se le ocurra tomar una sola aspirina más hasta que se haya hecho esta importante prueba	157
Capítulo 11: ¿Podría este tratamiento “proscrito” terminar salvándole la vida?	163
Capítulo 12: El “síndrome del corazón roto” que podría matarlo y que muchos médicos ignoran	167
Capítulo 13: Un contaminante presente en el agua podría estar bloqueando sus arterias	171
Capítulo 14: El mineral nº 1 en protección del corazón	173

Parte IV: Dolor crónico y artritis

Capítulo 1: Reduzca la inflamación y alivie la artritis con estos productos naturales para combatir el dolor	177
Capítulo 2: Descubra al culpable de su dolor de artritis	183
Capítulo 3: Deje de cojear y destierre el dolor de rodilla con este tratamiento de eficacia comprobada	191
Capítulo 4: Lecciones del gran problema de Estados Unidos con los opiáceos	195
Capítulo 5: ¿Tiene dolor y nadie a quien recurrir? Líbrese hasta del peor dolor... sin fármacos	201
Capítulo 6: Elimine el dolor, la inflamación e incluso el asma con ventosas	207

Parte V: Diabetes

Capítulo 1: La relación oculta entre la digestión y la diabetes	213
Capítulo 2: Mantenga de forma natural unos niveles perfectos de azúcar en sangre, colesterol y frecuencia cardíaca	217
Capítulo 3: Cuidado... ¿podría contraer diabetes simplemente bebiendo agua?	221
Capítulo 4: Controle la diabetes tipo 2 sin medicamentos	225
Capítulo 5: ¿Es alzhéimer o “diabetes de tipo 3”? Las tres maneras en las que la diabetes le está robando la memoria	233

Parte VI: Antienvejecimiento, audición y visión

Capítulo 1: Ponga freno al envejecimiento y estimule el proceso de curación natural de su organismo con el antioxidante más simple del mundo	239
Capítulo 2: La vitamina que borra 20 años en 90 días	245
Capítulo 3: Despídase de la pérdida de visión con 6 “superhierbas” . . .	251
Capítulo 4: Cinco formas de evitar los audífonos	257
Capítulo 5: ¡No se quede sordo o ciego, ni pierda la cabeza! Estrategias naturales para mantener intactos su oído, su vista y su agilidad mental	261

Parte VII: Digestión y pérdida de peso

- Capítulo 1:** Las “hormonas de la juventud” que hacen adelgazar casi sin esfuerzo 275
- Capítulo 2:** ¿Esta enfermedad oculta le deja cansado, hinchado y dolorido? ¡Cúrela para siempre con un simple cambio en su alimentación! 283
- Capítulo 3:** Cure este raro trastorno digestivo y reste años a su cerebro 287
- Capítulo 4:** Un potente extracto de proteínas que combate los trastornos gastrointestinales crónicos. ¡No se imagina cuánto mejorará! 293
- Capítulo 5:** Indigestión, colitis, intestino irritable... ¿Puede este “superprobiótico” hacer frente a todas estas patologías? 299

Parte VIII: Sistema inmunitario y enfermedades autoinmunes

- Capítulo 1:** 6 sencillos pasos para tener un organismo “a prueba de gripe”: ¡no es necesario vacunarse! 307
- Capítulo 2:** La exposición diaria a parásitos ocultos puede estar enfermándole 311
- Capítulo 3:** Una impresionante investigación revela que el desequilibrio de las bacterias intestinales es la causa de todo, desde la diabetes hasta el cáncer de colon 317
- Capítulo 4:** Combata las infecciones, elimine toxinas y detenga la enfermedad con el “sistema secreto” de su organismo 321
- Capítulo 5:** Cinco maneras de asegurarse de librar su último combate con el resfriado común y 3 curas que nunca imaginó que pudieran funcionar tan bien 327
- Capítulo 6:** ¿Cansado de estornudar, lloriquear y moquear? Alivie las permanentes alergias estacionales con estas curas totalmente 335
- Capítulo 7:** Controle los síntomas de su enfermedad de Parkinson con estos sencillos (y divertidos) programas 339
- Capítulo 8:** Sale a la luz la causa real de decenas de enfermedades autoinmunes. Un sencillo plan de 3 pasos puede tratarlo todo, desde la artritis reumatoide hasta la enfermedad de Crohn 343

Capítulo 9: Las alergias, el asma y las enfermedades autoinmunes se están disparando. Descubra por qué su sistema inmunológico está roto y cómo arreglarlo	349
---	-----

Parte IX: Energía y salud tiroidea

Capítulo 1: Supere la fatiga crónica y recupere su antigua energía	357
Capítulo 2: Evite que sus niveles de energía se desplomen con esta (totalmente) incomprendida solución vitamínica	361
Capítulo 3: ¿Le cuesta moverse y sufre dolores? ¿Su médico le dice que está bien? Examine su función tiroidea con este análisis con frecuencia ignorado	365

Parte X: Salud femenina

Capítulo 1: Señoras: ¿no saben qué hacer con su cabello debilitado? Mi plan “Detenga la caída del cabello” puede ayudar	373
Capítulo 2: ¡Cuidado! Las antiestéticas venas varicosas podrían estar avisándole de algo. Pruebe estos 4 sencillos pasos para deshacerse de ellas	379
Capítulo 3: Despídase de la temida celulitis con mi plan “Combata la celulitis”	385
Capítulo 4: ¡Olvídese de la mamografía anual! Una nueva herramienta permite detectar antes y mejor el cáncer de mama (y es indolora)	391
Capítulo 5: El secreto natural del buen sexo después de la menopausia	397
Capítulo 6: Cáncer de mama: evite la enfermedad más temida por las mujeres	399

Parte XI: Salud masculina

Capítulo 1: ¡Vuelva a convertirse en “el rey de la alcoba”! Una poderosa combinación de 3 componentes ayuda a revertir la disfunción eréctil	409
Capítulo 2: Este peligroso trastorno del sueño podría ser la auténtica razón de su “vejiga hiperactiva”	415

Capítulo 3: ¿Su nivel de testosterona está por los suelos? Estas son las 4 pruebas que le darán los valores reales	421
Capítulo 4: Retroceda en el tiempo con la testosterona. Esta poderosa hormona le ayuda a perder peso, bajar el nivel de azúcar en la sangre y fortalecerse... ¡dentro y fuera del dormitorio!	427
Capítulo 5: ¿Se siente gordo? ¿Irritable? ¿Sin apetito sexual? La hormona “femenina” está arruinando su salud, pero hay tres maneras de vencerla	433
Capítulo 6: Detecte y reduzca el riesgo de cáncer de próstata con estos sencillos pasos	439

Parte XII: Secretos de salud esenciales

Capítulo 1: Mantenga alejado el estrés por unos céntimos al día con un sencillo secreto vitamínico	445
Capítulo 2: La exposición oculta a los metales pesados podría estar matándole	449
Capítulo 3: Soluciones calmantes para la ansiedad	451
Capítulo 4: Adiós agujas, adiós esperas... 4 pruebas que puede hacerse usted mismo en casa	453
Capítulo 5: Un suplemento o dieta depurativa tienen “peros” al principio... ¡Pero no se alarme! Saldrá reforzado	459
Capítulo 6: ¡Deje de envenenarse con sus propias toxinas! Limpie su organismo y siéntase mucho mejor con la terapia de la cama inclinada	463
Capítulo 7: Despídase de las infecciones urinarias con este sencillo secreto azucarado	467
Capítulo 8: Alimentos médicos, la revolución de la salud natural que cualquiera puede hacer	471
Capítulo 9: Despídase de la depresión invernal con esta sorprendente cura vitamínica	475

Principales fuentes bibliográficas	481
---	------------

PARTE I
Cáncer

Capítulo 1

Prevenir y vencer el cáncer de próstata con este potente -y de eficacia probada- pigmento vegetal

Los casos de cáncer de próstata no dejan de aumentar. Cada vez se diagnostica la más personas y cada vez mueren más por su causa. Es el cuarto cáncer más diagnosticado según la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Hoy quiero compartir con usted la investigación que he llevado a cabo sobre una asombrosa sustancia natural, aunque muy común, capaz de tratar y de prevenir este tipo de cáncer.

Se trata de la quercetina, un pigmento vegetal perteneciente a unos compuestos naturales llamados flavonoides. A su vez los flavonoides son un tipo de polifenol, el grupo de sustancias que más predomina en el mundo vegetal.

Los polifenoles oponen resistencia al cáncer

Aunque todos los polifenoles presentes en la Naturaleza poseen una acción anticancerígena (combaten el cáncer), seguro que solo ha oído hablar de unos pocos. La curcumina (cúrcuma), el resveratrol y los taninos vegetales, que según varios estudios ayudan a prevenir enfermedades como el cáncer, suelen ser los que copan los

grandes titulares. Pero entre los polifenoles la quercetina es la más estudiada; y en cierto modo también la más ignorada.

Los polifenoles son las sustancias que se encargan de proteger a las plantas, por ejemplo, de los efectos perjudiciales de la radiación ultravioleta de la atmósfera, de los contaminantes que hay en el ambiente o de las enfermedades que pueden sufrir a lo largo de su vida. Todos comparten la misma estructura química, conocida como “anillo de benceno”, que es capaz de impedir o de interferir en el crecimiento y la propagación de estos peligros medioambientales. La increíble capacidad de estos anillos, denominada “volatilidad” en el ámbito químico, es lo que confiere a las plantas sus sabores, sus olores y sus colores únicos.

La quercetina obliga a las células cancerosas a “suicidarse”

En marzo de 2015, una revisión publicada en *Oncology Reports* recogió las decenas de estudios que se habían realizado sobre la quercetina y el cáncer de próstata hasta la fecha. Los investigadores concluyeron que los estudios *in vitro* e *in vivo* habían demostrado que la quercetina “*inhibe eficazmente el cáncer de próstata por medio de varios mecanismos*”.

También señalaron que en los ensayos clínicos realizados con personas se habían obtenido unos resultados prometedores, mientras que los estudios con animales habían confirmado que este potente flavonoide tiene un “*efecto quimiopreventivo*”. En otras palabras: que la quercetina puede prevenir o ralentizar el desarrollo del cáncer de próstata.

Echemos ahora un vistazo a la forma en que este pigmento vegetal realiza esta increíble gesta.

Nuestro sistema inmunitario reacciona a las invasiones de las células cancerosas enviando mensajes para que se inicie una reacción inflamatoria. La inflamación tiene muy mala reputación, pero lo cierto es que no es del todo mala. En caso de cáncer su objetivo es trasladar las células cancerígenas al lugar donde el sistema inmunitario pueda hacerles frente.

Lo malo es que también promueve el daño tisular (daño de los tejidos corporales). Asimismo, los mensajeros proinflamatorios estimulan el crecimiento de las células cancerosas, además de ralentizar el mecanismo que conlleva su muerte natural.

Al igual que ocurría con los Borg (civilización de humanoides que aparecía en la serie de ciencia ficción *Star Trek* y que se caracterizaba porque todos sus integrantes compartían una mente colectiva para estar siempre comunicados), las células cance-

rosas también deben estar en constante comunicación entre sí. Y para conseguirlo utilizan diferentes vías de señalización.

Pues bien, una de las principales señales de estimulación del crecimiento de las células cancerígenas activa una de esas vías, denominada STAT3 (transductor de señales y activador de transcripción 3, por sus siglas en inglés). Muchos flavonoides y otros polifenoles naturales ayudan a combatir el cáncer al bloquear esa vía STAT3, pero pocos lo hacen con tanta eficacia como la quercetina.

Según un estudio realizado en 2015 la quercetina bloquea un mensajero importante llamado IL-6 (interleucina 6). La IL-6 puede ser buena o mala dependiendo de la situación pero, en el caso del cáncer, por lo general va a ser mala. Y es que activa la vía STAT3 que promueve el crecimiento de los tumores (entre otras cosas).

Este estudio demostró que la quercetina inhibe la IL-6, que a su vez inhabilita la vía STAT3. Como consecuencia las células cancerígenas no pueden crecer y se “suicidan” en un proceso que en medicina se conoce como apoptosis (muerte celular programada).

Otro mensajero inflamatorio que ayuda a estimular el crecimiento del cáncer de próstata (entre otros) es el NF-kB (factor nuclear kappa B). Son varios los estudios que han demostrado que la quercetina, así como sus “parientes” polifenoles, bloquean el NF-kB. Pero un estudio *in vitro* muy prometedor realizado en 2011 utilizó un extracto de propóleos de Brasil, una sustancia rica en nutrientes que producen las abejas para reparar sus colmenas (soy un apicultor aficionado, de modo que todo lo que tiene que ver con estas fascinantes criaturas me llama mucho la atención). Pues bien, la quercetina extraída del propóleo había inhibido el NF-kB de las células del cáncer de próstata haciendo que estas... ¡se suicidaran!

Los nutrientes de los productos agrícolas se alían contra el cáncer

Nuestro sistema inmunitario vigila constantemente las células que podrían volverse cancerígenas. Para ello utiliza los nutrientes y las sustancias químicas presentes en las frutas y en las verduras (entre ellas la quercetina) para combatir el cáncer. Y es que estas sustancias reducen la inflamación, inhiben el crecimiento y el desarrollo de las potenciales células cancerosas y activan la apoptosis de las células tumorales antes de que causen daños.

Un estudio realizado en 2014 con ratas que tenían cáncer de próstata demostró que la quercetina ralentiza o detiene el crecimiento de las células del cáncer de próstata a través de cinco mecanismos distintos.

Además, recientes estudios han demostrado que la quercetina combinada con extracto de té verde puede incluso ser más eficaz que si esas sustancias se tomaran por separado. Otras investigaciones se han centrado en la quercetina combinada con la isoflavona genisteína. Todas las combinaciones realizadas han confirmado que ofrecen interesantes beneficios frente al cáncer de próstata.

Un complemento nutricional para beneficiarse de sus propiedades anticancerígenas

Lo bueno que tiene la quercetina, así como otros polifenoles, es que abunda en la Naturaleza. Si sigue una dieta rica en frutas y en verduras frescas (cosa que debería hacer por muchas buenas razones), ya está consumiendo quercetina.

Algunos alimentos ricos en esta sustancia “milagrosa” son:

- Alcaparras.
- Bayas.
- Cebollas.
- Hortalizas de ensalada.
- Quinoa.
- Trigo sarraceno.

Las uvas y el vino tinto también son fuentes interesantes, así como la manzana (si se come con piel), que contiene alrededor de 10 mg de quercetina.

Sin embargo, para aprovecharse de todos sus beneficios para la salud probablemente deberá tomar un complemento de quercetina. Y es que en la mayoría de los estudios indicados se han aplicado dosis superiores a las que se pueden conseguir a través de la alimentación.

Atención: al tomar suplementos de polifenoles (ya sea quercetina, resveratrol, extracto de té verde, etc.) debe elegir un producto de máxima calidad y no el más barato del mercado. Recuerde que son compuestos antioxidantes y antiinflamatorios muy activos, por lo que, si no se procesan correctamente, podrían descomponerse en la cápsula y no proporcionar sus magníficos beneficios anticancerígenos.

Capítulo 2

Un extracto de hongo híbrido destruye las células cancerosas y ofrece una gran protección inmune

Por Michele Cagan, Health Sciences Institute

Hasta ahora la única manera de acceder a este magnífico inmunoestimulante era viviendo en Japón. En los últimos años los japoneses con cáncer, sida y otras enfermedades potencialmente mortales, además de las personas sanas que querían seguir estándolo, han conseguido reforzar su sistema inmunitario, destruir las células tumorales y prevenir el cáncer y otras enfermedades gracias a un potente extracto denominado AHCC (compuesto correlacionado de hexosa activa, por sus siglas en inglés). Pero ahora este extracto ha salido de las fronteras de Japón y ya puede adquirirse en otros países.

Se obtiene a través de la hibridación de varios hongos medicinales conocidos por su capacidad para reforzar el sistema inmunitario. Por sí solo cada hongo tiene un largo historial de uso medicinal en Japón, ya que sus extractos son recetados habitualmente por los médicos. Pero cuando se combinan en un único hongo el ingrediente activo resultante, el AHCC, es tan potente que decenas de rigurosos estudios han confirmado que es uno de los estimuladores inmunológicos más eficaces y seguros del mundo.

Varios estudios *in vitro* realizados con animales y con personas han demostrado que el AHCC combate eficazmente e incluso previene las recidivas del cáncer de hígado, de próstata, de ovarios, de mama y del mieloma múltiple, así como el sida y otras enfermedades potencialmente mortales. Y todo ello sin acarrear peligrosos efectos secundarios.

Además, en dosis más pequeñas promueve la función inmunitaria en las personas sanas, ayudándolas a prevenir las infecciones y mejorando su bienestar.

La formación de su primera línea de defensa

El sistema inmunitario es lo que se sitúa entre nosotros y el resto del mundo. Sin él nuestro organismo se vería invadido por bacterias, virus, parásitos y hongos, las infecciones se extenderían rápidamente y las células cancerosas proliferarían.

Al igual que un ejército bien coordinado, este sistema de defensa se compone de una variedad de células inmunitarias especializadas en identificar, seleccionar y destruir los microbios, los patógenos y las células tumorales. Los que primero llegan a la posible zona de conflicto son los fagocitos y las células NK (*natural killers*), que responden rápidamente a la potencial amenaza.

Estas células NK, que suponen la primera línea de defensa del organismo, buscan constantemente sustancias sospechosas. Cuando las encuentran se adhieren a su superficie o a las membranas externas de las células cancerígenas e inyectan en su interior una especie de “granada de mano” química denominada gránulo. Una vez dentro los gránulos explotan y destruyen las bacterias o las células cancerosas y a continuación la célula NK, totalmente ilesa, va a por su siguiente víctima. En su mejor momento una célula NK puede acabar con dos células cancerosas a la vez, acelerando el proceso inmunitario.

Numerosos estudios han demostrado que a medida que envejecemos nuestro sistema inmunitario pierde eficacia. Así, la capacidad de nuestras células NK para responder rápida y eficazmente disminuye con la edad, pero también con las enfermedades. Y cuando esas células pierden su habilidad para reconocer o destruir a los invasores, la salud se deteriora rápidamente.

Se ha comprobado que, en las personas con sida, cáncer, inmunodeficiencia, trastornos hepáticos o que padecen varias infecciones y ciertas enfermedades graves, la actividad de estas células NK es de moderada a peligrosamente baja. Y puesto que esa actividad está estrechamente relacionada con la probabilidad de sobrevivir, todo lo que ayude a incrementarla también contribuirá a tratar, curar o prevenir esas enfermedades.

Varias vías para reforzar el sistema inmunitario

Diversas investigaciones centradas en el extracto AHCC y publicadas en prestigiosas publicaciones como *International Journal of Immunology*, *Anti-Cancer Drugs* y *Society of Natural Immunity* han confirmado sus beneficios y seguridad de forma concluyente. Lo más destacable del AHCC es que refuerza el sistema inmunitario de forma continuada:

- Estimula la producción de citocinas (IL-2, IL-12, TNF e INF), que a su vez estimulan la función inmunitaria.
- Incrementa hasta en un 300% la actividad de las células NK frente a las células tumorales.
- Aumenta la formación de los gránulos en el interior de las células NK para acabar con más invasores.
- Incrementa el número y la actividad de los linfocitos (los linfocitos T, en concreto, aumentan hasta un 200%).
- Aumenta el nivel de interferón, proteína que inhibe la multiplicación de los virus y estimula la actividad de las células NK.
- Incrementa la formación de TNF (factor de necrosis tumoral, por sus siglas en inglés), un grupo de proteínas que ayuda a destruir las células cancerígenas.

Estos extraordinarios efectos inmunitarios se traducen en importantes beneficios para la salud. Un estudio clínico realizado en 1995 y publicado en *International Journal of Immunotherapy* demostró que 3 gramos de AHCC al día reducen notablemente el nivel de los marcadores tumorales observados en pacientes con cáncer de próstata, de ovario, de mama y mieloma múltiple. En concreto documentó una remisión completa en 6 de los 11 pacientes tratados, así como un notable aumento en la actividad de las células NK en 9 de los 11 pacientes que recibieron el AHCC. Por último, los niveles de actividad de los linfocitos T y B también aumentaron considerablemente.

El AHCC ya está disponible fuera de Japón

Después de años aplicándose con éxito en Japón, este extracto empieza a comercializarse fuera del país. Por ejemplo, en Estados Unidos es uno de los ingredientes activos de un suplemento que se presenta en cápsulas de gelatina (comercializado como *ImmPower*).

Este extracto puede tomarse con fines preventivos o terapéuticos. Eso sí, siempre deberá consultar con su médico antes de tomarlo, a riesgo de que interfiera con el tratamiento que ya se esté siguiendo.

Si se toma con fines preventivos, la dosis recomendada es de 1 gramo al día en dos tomas (por la mañana y por la noche). Esta dosis ayudará a incrementar la actividad de las células NK y a reforzar el sistema inmunitario para promover la salud y el bienestar en general.

En el caso de personas con cáncer, sida y otras enfermedades potencialmente mortales, los estudios señalan una dosis terapéutica superior (3 gramos al día). Pasadas tres semanas puede reducirse la dosis a 1 gramo diario para mantener el nivel adecuado de actividad de las células NK que se haya conseguido alcanzar.

Capítulo 3

Un “cóctel herbal” de 4 ingredientes naturales podría ser la clave para evitar este cáncer mortal

Si algo he aprendido a lo largo de mi carrera, es que la inflamación es una de las causas más importantes de cientos de enfermedades. Por eso cuando mis pacientes me visitan siempre empiezo examinando su sistema inmunitario, que es donde se origina la inflamación, para así obtener una visión general de su estado de salud.

Así he podido descubrir algo digno de reseñar: una de las pruebas que se realizan habitualmente para conocer el estado del sistema inmunitario también puede advertir del riesgo de desarrollar mieloma múltiple, un peligroso tipo de cáncer de huesos.

Pero tengo una buena noticia. Si tiene riesgo de desarrollar ese cáncer puede usar mi potente cóctel de hierbas para no caer en sus garras.

Los anticuerpos guardan un secreto sobre el cáncer

Antes de hablarle de esa prueba en concreto que realizo, y de cómo puede ayudarle a predecir el mieloma múltiple, es importante saber cómo funciona su sistema inmunitario.

Este sistema entra en acción cada vez que una sustancia nociva (denominada antígeno) penetra en su organismo. Algunos antígenos comunes son las proteínas tóxicas producidas por virus, parásitos o bacterias.

Cuando eso ocurre las células plasmáticas, los linfocitos de la médula ósea, empiezan a producir proteínas llamadas anticuerpos o inmunoglobulinas para responder al antígeno. Las inmunoglobulinas actúan como los responsables de los primeros auxilios en caso de accidente: identifican el tipo de antígeno y lo neutralizan, además de avisar al sistema inmunitario para que se adopten posibles medidas adicionales.

A cada antígeno le corresponde un anticuerpo o inmunoglobulina. Y cada una de esas inmunoglobulinas se engloba en cuatro tipos básicos:

- La inmunoglobulina M (IgM) es la que primero responde a las enfermedades.
- La inmunoglobulina G (IgG) es el principal anticuerpo de las inmunoproteínas.
- La inmunoglobulina A (IgA) es la que recubre las membranas mucosas, entre otras, del tubo digestivo, de los senos paranasales y de las vías respiratorias.
- La inmunoglobulina E (IgE) es la que responde a las reacciones alérgicas.

El análisis de inmunoglobulina o inmunofijación en sangre permite saber cuál es el nivel de estos cuatro tipos de anticuerpos. Eso lo convierte en el mejor punto de partida para evaluar el estado de salud y la respuesta inmunitaria de una persona.

Como realizo ese análisis de inmunofijación con la mayoría de mis pacientes, suelo detectar algunas anomalías que otros médicos no descubren. Y una de ellas es que cuando una célula plasmática produce una inmunoglobulina en mayor cantidad que las demás surge una enfermedad denominada MGUS (gammapatía monoclonal de significado incierto, por sus siglas en inglés).

Hasta el 25% de las personas con MGUS desarrolla cáncer

La MGUS no es una patología común, pero tampoco es de las conocidas como “enfermedades raras”. La padece alrededor del 1% de la población y aumenta hasta el 3% entre las personas mayores de 70 años. Lo malo es que no provoca ningún síntoma, por lo que solo puede saber si la padece a través de la prueba que he indicado antes.

Con entre el 20 y el 25% de los casos de MGUS las células plasmáticas siguen produciendo anticuerpos, hasta el punto de que empiezan a interferir en la produc-

ción de otras células de la médula ósea. Esto da lugar a un mieloma múltiple, que es una de las formas de cáncer más peligrosas e insidiosas.

Muchos médicos, incluidos hematólogos y oncólogos, se limitan a decirle a sus pacientes con MGUS que no se preocupen y que solo es cuestión de “*vigilar y esperar*”. Bueno, no sé qué piensa usted, pero sentarse a esperar a que ocurra un accidente no es mi estilo. Yo soy más bien un hombre de acción y por eso empecé a investigar las formas de ralentizar o detener el desarrollo del mieloma múltiple, también conocido como enfermedad de Khaler.

Como resultado he elaborado un cóctel a partir de cuatro ingredientes naturales. Está diseñado para responder a la MGUS y crear una férrea defensa contra este cáncer mortal.

Ingrediente nº 1. La Berberina es una potente hierba multitarea que ayuda a controlar la glucemia, combate las bacterias y, al parecer, también el cáncer. De hecho, existen cientos de artículos que documentan los efectos de la berberina sobre las células cancerígenas.

Además, este maravilloso compuesto interfiere en los mecanismos de señalización de las células cancerosas, lo que induce la apoptosis, es decir, que esas células se suiciden. En un estudio *in vitro* con células de mieloma múltiple se descubrió que la berberina acelera la muerte celular al modificar el ADN de la célula cancerígena y ralentizar su metabolismo.

Puede adquirir suplementos de berberina en herbolarios y tiendas especializadas.

Ingrediente nº 2. Cada vez más investigaciones avalan que las enzimas proteolíticas (las encargadas de destruir ciertas proteínas), como la bromelina que procede de la piña y las enzimas derivadas de la papaya y del moho, así como las enzimas pancreáticas tripsina, quimiotripsina y papaína, combaten el cáncer. De hecho, existen tantas pruebas de su aplicación para la prevención y el tratamiento del cáncer que la revista *Integrative Cancer Therapies* dedicó un número entero a este tema.

Los estudios han demostrado que el preparado (comercializado en Estados Unidos como *Wobe-Mugos*) que combina las enzimas proteolíticas papaína (100 mg), tripsina (40 mg) y quimiotripsina (40 mg) podría ayudar a aumentar el tiempo de supervivencia, además de ralentizar la proliferación del cáncer y de reducir sus síntomas.

Se ha confirmado que este suplemento tiene un efecto positivo sobre los pacientes que reciben quimioterapia y radioterapia. En un estudio aleatorizado los pa-

cientes con mieloma múltiple que recibieron una suplementación junto a las sesiones de quimioterapia vivieron casi el doble que los del grupo que solamente recibió la quimioterapia.

Gracias a estos resultados tan favorables la FDA (la agencia de seguridad alimentaria y medicamentos de Estados Unidos) ha iniciado el proceso para autorizar la comercialización del suplemento para el tratamiento del mieloma múltiple como un “medicamento huérfano” (es decir, un medicamento que no está plenamente desarrollado por la industria farmacéutica debido a sus pocas perspectivas de comercialización y de obtener beneficios, y con el que no se han realizado estudios clínicos a gran escala. A la fecha de publicación de este artículo la FDA aún no ha aprobado su comercialización.

Las terapias enzimáticas son muy eficaces y en mi consulta se han convertido en un tratamiento de referencia para la MGUS y el mieloma múltiple. Si no puede acceder a este suplemento en concreto, consúltelo con su médico para que le aconseje sobre otros preparados de enzimas proteolíticas que también podrían servirle.

Ingrediente nº 3. Se han publicado miles de estudios sobre la toma de curcumina, compuesto extraído de la cúrcuma (una especia muy empleada en la cocina asiática), para prevenir el cáncer. El *American Journal of Hematology* publicó un estudio cruzado, doble ciego y aleatorizado en el que durante cuatro meses se administró a pacientes con MGUS, así como a pacientes de una enfermedad relacionada con esta patología denominada SMM (mieloma múltiple quiescente, es decir, que está “quieto” o en estado de latencia pero que puede activarse en cualquier momento), bien 4 g de curcumina, bien un placebo. Algunos pacientes se sometieron a este tratamiento durante más tiempo y llegaron a tomar 8 g de curcumina.

Los resultados concluyeron que había menos riesgo de evolución de la enfermedad hacia un mieloma múltiple entre los pacientes que tomaron curcumina, así como una mejora en la reabsorción ósea y su función renal. Los autores concluyeron que “*la curcumina tendría el potencial de ralentizar el proceso de la enfermedad en pacientes con MGUS y SMM*”.

Puede adquirir suplementos de curcumina prácticamente en cualquier sitio, incluidos herbolarios.

Ingrediente nº 4. La baicalina es un extracto del hongo *Scutellaria baicalensis* que contiene gran cantidad de polifenoles. Diversos estudios han demostrado que puede interferir en el crecimiento de las células cancerígenas y parece ser especialmente efectiva para tratar neoplasias sanguíneas malignas como el mieloma múlti-

ple. Una reciente revisión destacó su capacidad para ralentizar el crecimiento de las células del mieloma, así como acelerar su muerte.

La baicalina en polvo está disponible en herbolarios.

Ponga freno al cáncer

Aunque se requieren más estudios, ya existen numerosas pruebas que confirman que los cuatro ingredientes de mi cóctel contra la MGUS podrían frenar esta enfermedad, evitando que derive en mieloma múltiple.

Si le han diagnosticado MGUS o ya está luchando contra el cáncer y quiere potenciar su tratamiento, hable con su médico para saber cómo podría ayudarle este cóctel natural.

Capítulo 4

¡La ciencia demuestra que usted puede conseguir un cuerpo a prueba de cáncer!

• Todo lo que le han contado sobre el cáncer es falso? Esta es una pregunta que bien podría plantearse, ya que durante años nos han dicho que sufrir cáncer es una cuestión de mala suerte. Un simple capricho de la genética y del destino.

Como resultado la medicina convencional ha ganado miles de millones de euros tratando de detectar el cáncer de forma temprana, en lugar de evitándolo desde el principio.

Pero un fascinante estudio ha descolocado a esa industria del cáncer y puede tener la llave para salvarle la vida. Publicado en la revista *Nature* y realizado por investigadores de la Stony Brook University, señalaba que casi todos los carcinomas están causados por factores externos que se pueden modificar y prevenir.

Eso significa que usted no tiene por qué verse abocado a un diagnóstico de cáncer ni someterse a peligrosos tratamientos como la radiación y la quimioterapia.

Si conoce y elimina algunas de las causas habituales que provocan el cáncer, puede impedir que la enfermedad se origine y le acabe afectando.

Las toxinas evitables que provocan el cáncer

Las conclusiones de ese estudio, según el cual la mayoría de los carcinomas están causados por “*factores externos como contaminantes medioambientales, estilos de vida e infecciones*” no debería sorprendernos en absoluto.

La medicina convencional siempre ha dicho que solo unos pocos carcinomas, como el cáncer de pulmón causado por el tabaquismo, se desencadenan por causas externas. Pero si investiga un poco descubrirá que en realidad casi todas las sustancias químicas y los metales pesados a los que está expuesto están vinculados a cierto tipo de cáncer. De hecho, diferentes estudios médicos han relacionado cada una de las cientos de toxinas a las que puede verse expuesto con uno o varios carcinomas^{1,2,3}.

En 2010 el President’s Cancer Panel (organización que sigue de cerca las investigaciones del Programa Nacional de Cáncer de Estados Unidos para informar al presidente de este país sobre los avances en la lucha contra el cáncer) envió al presidente Barack Obama una carta, junto al informe completo, en el que alertaba de que “*la alta incidencia de los carcinomas inducidos por factores ambientales se ha subestimado de manera desmedida*”⁴.

A la luz de estas pruebas, ¿cómo es posible que siga sin aceptarse este hecho de forma unánime?

Pues porque el nivel de exposición a las sustancias tóxicas cancerígenas suele ser moderado y durante un período de tiempo prolongado, antes que debido a una elevada contaminación en poco tiempo y que supondría un estado de emergencia.

Sin embargo, cada vez hay más evidencia científica de que la exposición a unos niveles no excesivamente elevados de sustancias químicas presentes en el ambiente contribuye al aumento de la incidencia del cáncer.

Aunque lo cierto es que esto no debería sorprenderle, pues el peligro de estas sustancias tóxicas ha llegado incluso al cine. En la película *Erin Brockovich* se relata el caso real de un paciente con cáncer provocado por cromo hexavalente presente en el agua. Y un documental de 2013, *Unacceptable Levels (Niveles Inaceptables)*, también exploraba este asunto.

Ambos ejemplos son una buena llamada de atención si aún no está preocupado por lo que el entorno le está haciendo a su organismo.

El cáncer puede venir de la mano de un desagradable parásito

El estudio publicado en *Nature* que he mencionado antes también advertía de que las infecciones pueden provocar cáncer. Ya sabemos que el virus del papiloma humano (VPH) puede provocar cáncer de cuello uterino, así como algunos carcinomas de cabeza y cuello. Por su parte, el virus de la hepatitis C puede inducir cáncer de hígado, y el virus de Epstein-Barr puede provocar algunas formas de linfoma, un tipo de neoplasia hemática que se desarrolla en el sistema linfático. También se ha demostrado que la bacteria *Helicobacter pylori* provoca cáncer de estómago.

Como estos ejemplos son de sobra conocidos y aceptados como posible factor de riesgo de cáncer es probable que su médico, en caso de que tenga estas infecciones, quiera examinarlas de cerca y tratarlas. Pero la triste realidad es que existen muchas otras infecciones víricas y bacterianas, muy sigilosas, que también pueden derivar en cáncer y que los médicos no examinan ni tratan.

En 2006 el *Journal of Translational Medicine* publicó un interesantísimo estudio sobre las diversas investigaciones que habían demostrado que existían multitud de carcinomas de origen infeccioso⁵:

- Algunos carcinomas de vesícula, debidos a una infección causada por la bacteria del género *Salmonella*.
- El cáncer de pulmón y las neumonías, debido a una infección causada por la bacteria del género *Clamidia*.
- El cáncer de colon, debido al menos a tres infecciones bacterianas distintas.

Otro estudio publicado en una revista especializada en urología señaló la estrecha relación que existe entre el cáncer de próstata y la inflamación causada por un virus⁶. Y también hay informes de parásitos responsables de cáncer de vesícula y de las vías biliares⁷.

Debe tener la energía necesaria para combatir las enfermedades

Identificar las bacterias y los virus (o los parásitos) que causan el cáncer, tratar la infección cuando esta se produce y evitar la enfermedad. Este es el proceso que se debe seguir y que parece de lo más obvio. Sin embargo, muchos médicos convencio-

nales siguen ignorando que las infecciones pueden ser el posible origen del cáncer y miran más allá de los agentes infecciosos para determinar su causa.

Aunque también es probable que la causa del cáncer sea la debilidad de su sistema inmunitario, y no la infección en sí. Esto significa que, aunque es importante acabar con la infección, esta puede volver y seguir causando estragos si el sistema inmunitario se encuentra debilitado.

Por este motivo los tratamientos contra el cáncer propios de la medicina integrativa se centran en reforzar el sistema inmunitario. Por el contrario, los que se siguen en la medicina convencional (por ejemplo, la quimioterapia) acaban debilitando ese sistema de defensa.

Esta es la razón por la que el ajo puede ser un alimento y un suplemento maravilloso, ya que sus propiedades bactericidas refuerzan el sistema inmunitario⁸. Es por ello que muchas generaciones lo han aplicado como un potente tratamiento contra el cáncer y otras enfermedades.

Además, existen datos científicos que respaldan lo que antiguamente se consideraba un simple “cuento chino”, como es que un mayor consumo de ajo reduce la tasa de carcinomas en el estómago y en el colon. El *National Cancer Institute* también lo recomienda por sus propiedades anticancerígenas⁹, sin olvidarnos de que está muy rico en la cocina (por ejemplo, mezclado con cualquier salteado de verduras).

El cáncer no es algo que “simplemente ocurre”

A pesar de las pruebas abrumadoras que confirman que el cáncer no es una cuestión de azar, muchos médicos siguen sin tener en cuenta factores medioambientales como los contaminantes o los metales pesados. Ni siquiera analizan la mayoría de estos agentes infecciosos ni tratan al paciente en caso de infección.

Si quiere asegurarse de que las cartas juegan a su favor para mantenerse alejado del cáncer, lo que debe hacer es “cambiar su suerte” y acudir a un médico integrativo. Él le ayudará, trabajando con usted, a reducir la carga tóxica de su hogar y lugar de trabajo, además de detectar y reducir las toxinas que se han introducido en su organismo, reforzar su sistema inmunitario y analizar y erradicar posibles infecciones, evitando que vuelvan.

Capítulo 5

Un poderoso secreto vegetal para combatir el envejecimiento, el daño celular, el alzhéimer e incluso el cáncer

Imagine que llega a casa después de una larga jornada de trabajo y, para relajarse, se toma una copa de vino tinto junto a un bol de cacahuets o nueces.

Pues bien, con ese simple gesto está haciendo algo increíblemente importante para su salud. Está alejando el cáncer, protegiendo su cerebro del alzhéimer, cuidando de su salud cardíaca e incluso controlando su peso.

Le estoy hablando muy en serio. Todo eso es posible gracias a un extraordinario compuesto llamado resveratrol.

El resveratrol llamó la atención pública en la década de 1980. Fue a raíz de que varios científicos observaran que la tasa de enfermedades cardiovasculares era especialmente baja entre los franceses, pese a su hábito de “disfrutar de la buena vida” al consumir grasas saturadas y beber mucho vino.

Llamaron a este fenómeno “la paradoja francesa”.

Los científicos atribuyeron al resveratrol, un compuesto presente en las uvas tintas, el vino y los frutos secos, la capacidad de proteger de las enfermedades cardiovasculares. Desde entonces se han realizado numerosas investigaciones sobre esta

extraordinaria sustancia que producen ciertas plantas para protegerse de los factores ambientales que les resultan estresantes: el crecimiento y el ataque de hongos, las enfermedades y los fenómenos meteorológicos...

Tiene propiedades antifúngicas y antibióticas, aunque son sus capacidades antioxidantes y antiinflamatorias las que han hecho que el resveratrol se emplee para tratar numerosas afecciones.

Clasificado como un polifenol, lo que significa que es responsable del sabor, el color y el olor de las plantas, el resveratrol también puede hacer mucho por la salud de las personas.

Según los resultados obtenidos en numerosos estudios protege el corazón, los pulmones y el cerebro (actúa a través del sistema nervioso central), e incluso actúa sobre el ADN. Y, por si eso fuera poco, ayuda a mantenerle más joven durante más tiempo.

Diez veces más protección

Algunos experimentos realizados en ratones han demostrado que el resveratrol activa la capacidad protectora de las células cardiovasculares al estimular la producción de la proteína SIRT1 (sirtuína-1)¹, responsable de que las células trabajen mejor y durante más tiempo. En el caso del resveratrol puede estimular la producción de SIRT1 ¡hasta 10 veces!

Otros estudios realizados con animales han demostrado que también reduce la presión arterial y mejora los niveles de colesterol, la función cardíaca y el flujo sanguíneo. Una investigación con roedores concluyó que reduce la presión arterial y ralentiza la progresión de la hipertensión, ya que afecta a los genes que intervienen en la producción de angiotensina II, un potente vasoconstrictor que aumenta la presión arterial. Este es el mismo proceso que siguen la mayoría de los medicamentos antihipertensivos².

En otros estudios realizados con ratones a los que dieron altas dosis de resveratrol comprobaron que mejora la presión arterial, los niveles de colesterol y la función ventricular cardíaca³. Incluso ayuda ante la hipertrofia cardíaca, una afección en la que el miocardio aumenta su masa, restringiendo al mismo tiempo el tamaño de su cavidad, lo que puede conllevar una insuficiencia cardíaca⁴.

En estudios realizados con pacientes que habían sufrido un infarto se demostró que mejora la fuerza con la que el corazón bombea la sangre, además de que

reduce los niveles de colesterol LDL (lipoproteína de baja densidad por sus siglas en inglés, el denominado colesterol “malo”)⁵.

El resveratrol también reduce el tamaño y la densidad de las placas de ateroma que endurecen las arterias, relacionado con la arterioesclerosis. A partir de los resultados obtenidos en algunos estudios con animales los científicos han teorizado sobre el hecho de que el resveratrol también puede impedir que algunas sustancias presentes en la sangre (colesterol, grasa, calcio...) se acaben adhiriendo a las paredes arteriales, dificultando con ello el flujo sanguíneo.

Se trata de un estudio prometedor, ya que reducir la adhesividad y agregabilidad de las plaquetas entre sí es un objetivo prioritario de los tratamientos cardiovasculares para evitar fenómenos de tromboembolismo. Además, estudios poblacionales han confirmado que el resveratrol tiene un efecto significativamente positivo sobre esa adhesividad y agregabilidad de las plaquetas, incluso en pacientes que tienen un alto riesgo de sufrir problemas cardiovasculares y con los que la aspirina no ha sido eficaz⁶.

Diga adiós a la inflamación y prevenga los daños renales

Para seguir descubriendo las sorprendentes propiedades del resveratrol viajamos desde el corazón hasta otra zona del cuerpo donde esta sustancia también puede desempeñar un importante papel: los riñones.

Una serie de estudios sobre distintas enfermedades relacionadas con los riñones (desde nefropatía diabética hasta la enfermedad nefrotóxica) han confirmado las capacidades antioxidante y antiinflamatoria del resveratrol. Esto nos lleva de nuevo a la SIRT1, la proteína protectora que he mencionado antes. Y es que al activar la producción de SIRT1 el resveratrol también reduce la inflamación, lo que protege de un posible fallo renal con el consecuente riesgo de insuficiencia renal.

El resveratrol actúa reduciendo el nivel de TNF-alfa y de TGF-beta, dos marcadores inflamatorios. A su vez esto reduce la producción de las peligrosas moléculas que están asociadas al estrés oxidativo y son conocidas como “especies reactivas del oxígeno” (ROS, por sus siglas en inglés). Es precisamente ese estrés oxidativo el que puede dañar sus riñones.

Sorprendentemente, los beneficios del resveratrol para el riñón no terminan aquí. En modelos animales se ha demostrado que protege la función renal en caso de fibrosis (lesión aguda del sistema renal), al reducir la acción de las proteínas ECM (matriz extracelular), que pueden deteriorar el tejido renal⁷.

Asimismo, tanto la reducción de las moléculas ROS como de las proteínas ECM parece mitigar los daños causados por los cálculos renales. Y no solo eso, ya que también ayuda a impedir la formación de esos cálculos.

Todas estas son razones de sobra para alzar la copa y brindar por el resveratrol... ¡Pero aún no he terminado!

Mantenga bajo control el nivel de glucemia y su peso

Es sorprendente lo que el resveratrol puede hacer por su corazón y riñones. Pero igual de impresionante es su efecto sobre los diferentes mecanismos que tienen lugar dentro del organismo en general.

Veamos, por ejemplo, el metabolismo. Varios estudios con animales (y algunos con personas) han demostrado que puede mejorar la sensibilidad a la insulina e incluso favorecer la pérdida de peso.

En un estudio doble ciego controlado con placebo se administró una pequeña dosis de resveratrol (10 mg) a pacientes con diabetes tipo 2. En el grupo que recibió el resveratrol se redujo de manera significativa la glucemia basal y la glucemia postprandial (a las 2 horas de comer); por el contrario, en el grupo control no se produjo ningún efecto beneficioso⁸.

Otros ensayos clínicos han demostrado una reducción de la hemoglobina glicada (HbA1c), que expresa la cantidad de glucosa unida a la hemoglobina. Este indicador es más importante que el valor de la glucemia aislada, ya que expresa la media de glucemia de los 2 últimos meses. Así, la reducción de la HbA1c es un objetivo diagnóstico y terapéutico prioritario en los pacientes de diabetes tipo 2.

Ahora bien, el control de la glucemia va de la mano del control del peso y de la prevención de los daños causados por la diabetes. Y en ese sentido el resveratrol también puede ayudarle a reducir la grasa visceral y el perímetro de cintura (en un estudio con ratones consiguió reducirla hasta un 33%) e incluso mejorar el síndrome metabólico⁹.

Incluso se ha demostrado que refuerza el metabolismo y la función de las neuronas¹⁰.

Conserve una mente ágil al mantener intactas sus neuronas

El resveratrol es conocido sobre todo por los beneficios que ofrece a la hora de controlar y combatir la acción de los radicales libres de oxígeno (ROS). Y esta capacidad resulta esencial para proteger el sistema nervioso central.

El cerebro y la médula espinal, los principales integrantes del sistema nervioso central, tienen grandes necesidades de oxígeno para realizar un proceso metabólico eficaz. Lo que ocurre es que un metabolismo acelerado e intenso genera más ROS. Además, los metales pesados, como el hierro, pueden acabar almacenándose en el cerebro y actuar como agentes que promueven una mayor producción de ROS.

El envejecimiento es otro factor que incrementa la producción de ROS. Y en ese sentido los antioxidantes suponen una gran ayuda.

Se cree que las enfermedades neurodegenerativas -especialmente el párkinson, el alzhéimer y la ELA (esclerosis lateral amiotrófica)- son el resultado del estrés oxidativo del cerebro, lo que da lugar al desarrollo de placas de betaamiloide y de ovillos neurofibrilares (NFT), típicos del alzhéimer y de otros procesos neurodegenerativos. Es por ello que la toma de resveratrol también ofrece una extraordinaria ayuda terapéutica en estos casos.

Aunque no se conocen con exactitud los mecanismos que intervienen en el proceso del estrés oxidativo, sí se sabe que guardan relación con ciertas proteínas: las Tau. Estas proteínas abundan en las neuronas y cuando son sometidas a un proceso llamado acetilación (es la introducción de un grupo acetilo dentro de una molécula) empiezan a adherirse entre sí, de un modo similar al de las plaquetas en la arterioesclerosis que comenté anteriormente¹¹. Asimismo, esas proteínas pueden dar lugar a los ovillos neurofibrilares que suelen aparecer en el cerebro de los pacientes con alzhéimer.

Además de contrarrestar la acetilación de esas proteínas Tau, el resveratrol puede prevenir la degeneración del sistema nervioso mediante la activación de las proteínas SIRT1 (antiinflamatorias) y reduciendo la actividad de las ROS (dañan las células)¹².

Pero este mecanismo no se aplica solo en el alzhéimer. El párkinson, por ejemplo, es una enfermedad en la que también intervienen mensajeros inflamatorios, lo que da lugar a:

- Un aumento de la actividad de los microglíocitos que rodean y protegen las neuronas.
- Depósitos de una proteína llamada alfa-sinucleína.
- Un daño eventual de las neuronas encargadas de la producción de dopamina.

Se conocen al menos siete vías de señalización que pueden deteriorarse, lo que puede generar síntomas similares a los del párkinson, así como el desarrollo de

la propia enfermedad. Pues bien, se ha demostrado que el resveratrol puede actuar sobre todas ellas, recuperando de este modo su estado original.

Por ejemplo, en estudios con animales se ha demostrado que regula la inflamación y la activación de los microglíocitos¹³ que promueven la inmunidad del sistema nervioso central, además de mejorar su acción, incluso cuando ya han aparecido los primeros síntomas del párkinson¹⁴. Aún no existen estudios realizados en personas, pero los datos obtenidos con las investigaciones en animales y en laboratorio son muy sólidos.

Lo mismo ocurre con la ELA, antes conocida como “enfermedad de Lou Gehrig”. Se trata de una patología neurodegenerativa que afecta a las neuronas cerebrales y a las neuronas motoras de la médula espinal, lo que conlleva una parálisis muscular progresiva hasta la muerte. De momento no existe cura, pero los resultados de los estudios realizados con animales indican que el resveratrol puede ayudar en la prevención y el tratamiento de la ELA. Y es que esta enfermedad está asociada a:

- Un alto nivel de estrés oxidativo.
- Un metabolismo del calcio anómalo.
- Un nivel elevado de glutamato en los neurotransmisores del cerebro.

El resveratrol va a actuar favorablemente sobre estos tres mecanismos al:

- Prevenir y reducir la oxidación.
- Mantener bajo el nivel de calcio.
- Mitigar los daños provocados por una acumulación de glutamato, lo que conlleva una sobrecarga de mensajes que acaba dañando las neuronas.

Por último, el resveratrol activa la SIRT1, lo que también reduce los daños cerebrales asociados a la ELA.

Destruya y reduzca los tumores y evite su formación

El poder del resveratrol va más allá de las enfermedades neurológicas. Esta extraordinaria molécula también combate el cáncer, al igual que ocurre con muchos de los micronutrientes que conocemos como polifenoles.

Gracias a sus propiedades antiinflamatorias limita el crecimiento y la propagación de las células cancerígenas, lo que a la larga reduce el desarrollo del cáncer.

Aunque aún no existen muchos estudios realizados en clínicas que respalden esta teoría, sí que se han realizado numerosos estudios *in vitro* y con animales que confirman el papel del resveratrol en el tratamiento y la prevención del cáncer¹⁵.

Tanto en los estudios realizados con animales como en personas, el resveratrol parece mantener a raya el cáncer de colon. Por ejemplo, en un estudio con ratas se evitó que las células del colon se volvieran cancerígenas al prevenir la formación de ganglios en la mucosa que recubre el colon y el recto¹⁶.

Estos ganglios pueden aparecer incluso antes que los pólipos adenomatosos colorrectales, que por regla general son el primer signo que los médicos detectan a la hora de diagnosticar un cáncer de colon. Y son especialmente temibles ya que, al igual que ocurre con los tumores, pueden no responder al mecanismo de la apoptosis.

En un estudio realizado con voluntarios que dividieron en dos grupos, entre los que recibieron el resveratrol se observó una reducción de la expresión genética responsable de la transformación de las células sanas en tumorales.

Otros estudios realizados en laboratorio y con ratones han demostrado que este compuesto previene el cáncer al ralentizar hasta en un 70% la formación de otros tumores gastrointestinales¹⁷. Consigue esto maximizando la capacidad del sistema inmunitario, por ejemplo, al activar los linfocitos T citotóxicos, que son las células que combaten el cáncer.

Asimismo, diversos estudios han confirmado que tiene efectos antitumorales y antiinflamatorios, además de favorecer la apoptosis en el caso del cáncer de páncreas¹⁸.

Con respecto al cáncer de hígado, una investigación realizada con ratones confirmó que los que siguieron un tratamiento con resveratrol vieron reducido en un 25% el número de células tumorales presentes en su hígado¹⁹. El resveratrol también ralentiza la posible evolución de una hepatitis B en cáncer de hígado²⁰.

En caso de cáncer de próstata ayuda a prevenirlo mediante la regulación de las enzimas ERK (quinasas reguladoras extracelulares, por sus siglas en inglés) que intervienen en su desarrollo²¹.

También se ha demostrado que el resveratrol ralentiza el crecimiento de las células del cáncer de próstata. Y estudios con animales han revelado que estimula el suicidio de las células cancerosas (exclusivamente el de las células cancerosas).

¡Es el santo grial de la investigación del tratamiento contra el cáncer!

Aún más alentador es el hecho de que en diversos estudios se ha observado que la apoptosis aumenta en aquellos tumores de mama con los que se ha seguido un tratamiento con resveratrol²².

Es por ello que el resveratrol supone una sustancia muy prometedora tanto en la prevención como en el tratamiento del cáncer de mama. Y es que interfiere en la angiogénesis, que es la capacidad de las células cancerígenas de formar nuevos vasos sanguíneos para aportar mayor cantidad de oxígeno y de nutrientes al tumor, favoreciendo con ello su rápido desarrollo. Esa capacidad del resveratrol para inhibir la angiogénesis es uno de los mecanismos clave para detener el crecimiento del tumor.

Me remito de nuevo a las pruebas. En un estudio experimental realizado en laboratorio con ratones que recibieron resveratrol los tumores de mama disminuyeron tanto en tamaño como en número. También se consiguió controlar la mutación del gen HER2 (promueve el crecimiento de las células cancerosas y puede evolucionar hacia tipos de cáncer de mama más agresivos) para que fuera menor²³.

Asimismo, se ha demostrado que el resveratrol reduce el nivel de dos enzimas, la MMP- 9 y la COX-2, que intervienen en la metástasis en los casos de cáncer de mama²⁴.

Otros autores han sugerido que actúa de forma similar a ciertos medicamentos inhibidores de estrógenos, como el tamoxifeno, que suelen recetarse a los pacientes con cáncer de mama que reciben hormonoterapia²⁵. Esto es muy interesante, pues inhibir los estrógenos supone una parte muy importante en el tratamiento del cáncer de mama, ya que las células tumorales necesitan estrógenos para crecer.

Esto no quiere decir ni mucho menos que el resveratrol pueda sustituir por completo los tratamientos anticancerígenos, pero algunos estudios sí indican que podría combinarse con ellos.

Por ejemplo, en investigaciones centradas en carcinomas broncopulmonares no microcíticos (un tipo de cáncer de pulmón con un pronóstico muy malo) el resveratrol potenció los efectos de la radioterapia. Lo consiguió gracias a la estimulación de la apoptosis y a la ralentización en la formación de sustancias prooxidantes peligrosas en los tejidos²⁶.

Por último, en ratones, al combinarlo con quimioterapia (con el medicamento 5-fluorouracil), el resveratrol ayudó a prevenir la aparición de los efectos secundarios más agudos²⁷.

Encuentre la fuente de la juventud en una botella de vino tinto

Además de todo lo visto hasta ahora, el resveratrol también puede hacer algo que no se ve ni se siente, ya que actúa en el interior de las células. Y es que diversos estudios han demostrado que también protege el ADN. Y eso, amigo mío, puede ayudarle a vivir más tiempo.

La longevidad suele estar asociada a los telómeros, que son los segmentos de ADN no activo situados al final de los cromosomas. Lo ideal es que los telómeros sean largos, pues cuanto más cortos son, más corta será su vida. Los telómeros se van acortando con cada mitosis (replicación celular), de manera que su longitud es máxima cuando nacemos y se acortan dramáticamente a medida que envejecemos.

Nuestro organismo cuenta con algunos mecanismos que se encargan de proteger esos telómeros para que no se acorten. Así ocurre, por ejemplo, con la producción de una sustancia antienviejimiento denominada telomerasa. ¿Y sabe qué? Un estudio ha confirmado que el resveratrol estimula su producción²⁸.

Que los telómeros sean más cortos no solo implica que vivirá menos. Dentro del sistema nervioso están asociados a enfermedades propias del envejecimiento como el alzhéimer, que son consecuencia de un aumento anómalo de la apoptosis entre las neuronas.

Esa muerte de las neuronas es parte del proceso natural del envejecimiento del organismo. Pero cuando mueren demasiadas neuronas puede ser una señal de que el ADN está deteriorado. Más concretamente, que sus telómeros han sido dañados por las ROS (especies reactivas del oxígeno) y por las toxinas presentes en el ambiente. Pues bien, en este caso el resveratrol también puede protegerle de los daños sufridos en el ADN.

Y aunque le resulte increíble esta bendición de la Naturaleza ofrece más beneficios. Yo mismo he podido comprobar que previene el dolor propio de la artrosis y que reduce el dolor causado por la fibromialgia.

Viva su propia “paradoja francesa”

El resveratrol está presente de forma natural en una gran variedad de plantas (uvas, cacahuetes, bayas...). Como su concentración es mayor en las partes rígidas

de la planta (tallo, corteza y cáscaras), si se machaca todo (proceso que se sigue en la producción del vino) se obtiene una mayor concentración de resveratrol. Eso sí, solo lo encontrará en los vinos elaborados con uvas tintas, por lo que descorchar una botella de vino blanco no le servirá de mucho.

Y en el caso de que no le interesen las bebidas alcohólicas, tiene otras opciones para aprovecharse de los beneficios del resveratrol a la hora de combatir el envejecimiento, prevenir el cáncer o mejorar su salud cardíaca. También puede tomar zumo de uvas (ecológico y sin edulcorar) o directamente comerse el fruto: un bol de uvas tintas tiene aproximadamente la misma cantidad de resveratrol que tres copas de vino tinto, pero con más fibra y nada de alcohol.

También puede tomar cacahuets hervidos, que contienen más resveratrol que las uvas tintas o que los propios cacahuets si se comen crudos. Esto es porque se hierven con la cáscara, que es donde se encuentra la mayor concentración de resveratrol.

Por último, para conseguir su propia “paradoja francesa” puede acudir a los complementos de resveratrol. No son caros y pueden adquirirse con facilidad, ya que se venden en todos sitios.

Capítulo 6

Cómo ser prácticamente invencible frente a las principales enfermedades (como el herpes zóster, el alzhéimer y el cáncer)

• Qué le parecería poder evitar el cáncer, el alzhéimer, los herpes y otras enfermedades igual de graves haciendo algo que solo cuesta unos céntimos y que apenas le llevará unos segundos?

No es ninguna locura. Puede reforzar su sistema inmune debilitado, que es la principal causa de numerosas enfermedades, tomando a diario algunos complementos nutricionales.

Lo que ocurre es que los médicos convencionales están tan centrados en tratar los síntomas de las enfermedades en lugar de su origen y causas, que sin saberlo están perdiendo magníficas oportunidades. Y como resultado nosotros enfermamos sin saber realmente por qué.

A finales del siglo XIX tuvo lugar un importante debate entre dos influyentes científicos que, en mi opinión, ilustra muy bien la división que existe entre las dos maneras de entender la Medicina: la convencional y la integrativa. De hecho, en la actualidad ese debate iniciado por Louis Pasteur, el famoso químico y microbiólogo, y Claude Bernard, un destacado fisiólogo, sigue abierto.

Pasteur argumentaba que los organismos infecciosos presentes en el exterior atacan e infectan a las personas, como si fueran invasores. Por el contrario, Bernard señalaba que somos nosotros los que albergamos esos organismos en nuestro interior y que la infección es el resultado del debilitamiento de nuestro sistema inmunitario.

Al final fue Pasteur quien ganó este debate y la teoría de los microbios es la que sigue enseñándose en las facultades, además de regir el negocio de la Medicina. Y es que la destrucción de estos “invasores” ha dado lugar a una industria valorada en miles de millones de euros. Es decir, que la idea de Pasteur era mucho más rentable.

Esto supuso una mala noticia para Claude Bernard y para la medicina integrativa que aceptaba su teoría, ya que daba muy pocas esperanzas a que en el futuro se cambiara de opinión en el campo de la Medicina.

Pero no piense que todo está perdido, ya que esta historia esconde un giro fascinante. Y es que en su lecho de muerte Pasteur hizo una importante declaración: *“Bernard tiene razón. El microbio no es nada. El entorno lo es todo”*.

Por tanto, al final no importa cuántos microbios alberguemos o a cuáles estemos expuestos. Lo verdaderamente importante es que el sistema inmunitario se mantenga fuerte y estable para que así nuestro organismo no se convierta en un escenario de lo más “acogedor” para el desarrollo y la propagación de las infecciones.

El enemigo está ya en el interior de su cuerpo

Todos estamos expuestos a muchas infecciones a lo largo de nuestra vida. Estamos rodeados de cientos de bacterias y de virus que hemos adquirido desde nuestra época en el colegio... y que seguimos recibiendo a través de nuestros hijos y nietos cuando son ellos los que traen las infecciones desde el colegio.

También existe el riesgo de contraer el herpes de tipo 1 (HSV-1) a través de un simple beso (la mononucleosis infecciosa también se conoce como “enfermedad del beso”), así como numerosas enfermedades de transmisión sexual (virus del papiloma humano o VPH, por ejemplo).

Asimismo, puede contraer una infección al visitar países que sufren epidemias endémicas o si le pica un insecto. Y los antibióticos que le den en esos casos para frenar la infección pueden destruir su flora intestinal y hacerle vulnerable a otras enfermedades.

Mantener a raya todas esas infecciones depende del sistema inmunitario.

Cuando explico cómo funciona el sistema inmunitario me gusta describirlo como una cárcel. Así, si este sistema se debilita, los diminutos prisioneros pueden escapar de sus celdas, volverse locos y destrozar el resto del organismo.

Mientras somos jóvenes, aunque estemos expuestos a las infecciones, nuestro sistema inmunitario es lo suficientemente resistente como para mantenerlos “encerradas”. Pero a medida que envejecemos o sufrimos estrés el candado de la puerta de la celda empieza a aflojarse.

Por qué usted enferma y otras personas no

Aunque le parezca increíble, la comunidad médica convencional no acepta esa analogía de que en nuestro organismo existen “celdas carcelarias” ni que la mayoría de las infecciones que nos atacan a lo largo de nuestra vida podrían quedar encerradas en esas celdas. Siguen creyendo ciegamente en la teoría de Pasteur de que la mayoría de las infecciones se encuentran fuera del organismo y solamente residen en nuestro cuerpo el tiempo que estamos enfermos. Como mucho admiten que unos pocos virus sí pueden vivir en nuestro organismo durante toda la vida: los herpes, el VIH y el VPH, así como una bacteria, la *Helicobacter pylori*, principal responsable de las infecciones estomacales.

Si me preguntaran por el famoso debate entre Pasteur y Bernard, por supuesto diría que Claude Bernard tendría que haber sido considerado la figura más destacada de su época.

En la actualidad ya se ha constatado que existen infecciones que viven mucho tiempo y otras que podrían causar enfermedades muy graves. Hoy en día los datos son demasiado contundentes como para que la medicina convencional siga ignorando que las infecciones crónicas pueden dar lugar a enfermedades muy graves.

Así ocurre, por ejemplo, con la varicela que pudo tener en su infancia y que permanecerá latente en su organismo durante muchos años... hasta que de pronto se manifieste como un herpes, una enfermedad que puede provocar un terrible dolor nervioso y permanente.

Asimismo, se ha vinculado el estar expuesto a corta edad al VPH (virus del papiloma humano) con el posible desarrollo de un cáncer de cuello de útero más adelante.

Y, por último, recientes investigaciones sobre el alzhéimer señalan que puede tener su origen en un herpes labial (HSV-1), lo que supone otro clavo en el ataúd

de la teoría de los “microbios” de Pasteur. Otro tanto que Bernard se anota en su cuenta personal.

Tal vez todos estos datos le planteen una duda: si cerca del 100% de la población actual adulta no vacunada ha tenido la varicela¹, el 90% ha estado expuesta al HSV-1^{2,3} y muchos millones están infectados por el VPH⁴, ¿cómo es que solo algunas personas padecen herpes, alzhéimer o cáncer de cuello de útero?

Precisamente eso es lo que confirma que el mal estado del sistema inmunitario es un factor determinante para la posible infección de una persona que está expuesta a esos virus.

Ahora bien, un hecho contrastado y reconocido a nivel mundial es que nuestro sistema inmunitario se debilita a medida que envejecemos⁵. Por tanto, si no se interviene desde el exterior, con el tiempo esas infecciones acabarán resurgiendo.

Cuide de su organismo y él le cuidará a usted

Como médico que actúa en primera línea y trata a pacientes muy enfermos, he descubierto que casi todos mis pacientes tienen sistemas inmunitarios dañados o muy debilitados. Y cada día que pasa me resulta más evidente que la teoría de Bernard era la correcta... y que la comunidad médica convencional está muy lejos de comprenderla.

Pero conservo el optimismo. Aunque fue Pasteur quien se llevó toda la gloria, creo que finalmente la teoría del sistema inmunitario de Bernard acabará imperando en los tratamientos que se lleven a cabo en el futuro. Confío en que los actuales médicos revisarán todos los datos y que, cuando comprendan que Bernard tenía razón, reflexionarán sobre la importancia de las medidas preventivas.

Por supuesto, una forma de que los enfermos mejoren es acabando con las infecciones que padecen. Pero aún más importante es mejorar su organismo por dentro (lo que Bernard llamaba el *milieu intérieur*) y reforzar su sistema inmunitario.

Lo que ocurre es que existen tantas formas de mejorar ese sistema inmunitario que resultaría imposible enumerarlas todas aquí. Eso sí, tenga en cuenta que todo lo que beneficie a su organismo le permitirá reforzar el sistema inmunitario, mientras que aquello que lo dañe acabará debilitándolo.

Ahora bien, dado que gran parte del sistema inmunitario se encuentra en el intestino, resultan muy efectivos los probióticos y el calostro (la primera leche que segrega la glándula mamaria tras el parto, rica en proteínas y en anticuerpos para

proteger al neonato y activar su inmaduro sistema inmunitario). Yo suelo recomendar a mis pacientes *Transfer Factor*⁶.

Otras dos sustancias increíblemente beneficiosas para el sistema inmunitario son el zinc y la vitamina C. Una dosis de tan solo 10 mg de zinc al día y 1.000 mg diarios de vitamina C deberían ser la piedra angular de la alimentación que todos tendríamos que seguir para reforzar nuestro sistema de defensa.

Y, por último, pero no menos importante, seguir buenos hábitos de descanso y dormir lo suficiente es fundamental para recargar el sistema de defensa del organismo.

Capítulo 7

Sobrevivir al cáncer de páncreas y sentirse mejor con esta terapia nutricional centenaria

A lo largo de mi carrera he mantenido conversaciones muy difíciles con mis pacientes. Y de entre todas ellas una de las más duras es cuando debo tratar a alguno que sufre cáncer de páncreas.

Esta es una enfermedad muy difícil de tratar y de detectar. En muchos casos los pacientes solo experimentan síntomas después de que el cáncer ya se haya expandido y, por tanto, es demasiado tarde.

Además de grave, es uno de los tipos de cáncer más letales. Fue este el cáncer que en 2009 se llevó a Patrick Swayze, el famoso actor de *Dirty Dancing*, así como a Steve Jobs, el ex presidente y cofundador de *Apple*, en 2011.

Es la tercera causa de muerte relacionada con el cáncer y solo el 20% de los pacientes que lo sufren sobrevive un año después de haber sido diagnosticado¹.

Se podría decir que la mejor forma de derrotar este cáncer es no sufrirlo nunca. Pero este consejo no sirve de nada si ya padece la enfermedad y solo le han dado unos meses de vida.

Lo cierto es que, en lo que se refiere al cáncer de páncreas en estadio avanzado (la fase final), parece que la medicina convencional ha tirado la toalla. Tan solo se limita a tratar al paciente con sesiones de quimioterapia, lo que contribuye a empeorar su calidad de vida.

Y es que aún no se ha desarrollado ningún tratamiento para este cáncer. Existe la cirugía para extirpar el páncreas, pero es arriesgada y no sirve de nada si el tumor ya se ha extendido. Y llenar el organismo de agentes químicos jamás va a mejorar la tasa de supervivencia, solo empeorar los síntomas.

Por otro lado, los profesionales que siguen una medicina más integradora sí han avanzado mucho en el tratamiento de diversas formas de cáncer. Y de manera natural. Por ejemplo, destaca la terapia con vitamina C intravenosa.

Pero existe otro protocolo al que no se le ha prestado demasiada atención pese a que los médicos llevan usándolo desde hace más de 100 años. Se trata de la terapia enzimática.

Relegada al olvido durante mucho tiempo, esta terapia fue reintroducida y promovida por el Dr. Nicholas González, quien falleció hace unos años. Consistía en un tipo de dieta que se seguía para tratar las formas más avanzadas de cáncer, incluido el de páncreas.

Algunos de los estudios que permitieron el desarrollo de esta terapia fueron financiados por grandes empresas como *Procter & Gamble* y *Nestlé*². Pese a ello, sigue estando considerada como una “terapia nueva y experimental” en países como Estados Unidos y Reino Unido.

Si me preguntaran a mí, diría que prefiero “experimentar” con la nutrición (siguiendo una dieta, tomando complementos o enzimas y someténdome a un tratamiento depurativo), antes que optar por sustancias químicas tóxicas que arrasan con todo allá por donde pasan.

Pero si usted tiene cáncer y ya ha agotado sus opciones, el “Protocolo del Dr. González” sigue siendo una alternativa.

El secreto de las células madre para la propagación del cáncer

Al parecer algunos pacientes con cáncer tienen déficit de unas enzimas llamadas proteasas. Y eso provoca la transformación de ciertas células madre en células cancerígenas.

Para que pueda entender bien este proceso es necesario remontarse a inicios del siglo XX con el Dr. John Beard, un embriólogo que estudió las células madre denominadas “trofoblastos”. Estas células están presentes en el feto en desarrollo y acaban formando la placenta.

El Dr. Beard observó que las células madre de la placenta no solo tienen una composición similar a las cancerosas (llamadas anaplásicas), sino que también comparten una serie de mecanismos asociados a esas células cancerígenas:

- Invaden el tejido uterino (para conectar con el útero).
- Incrementan el flujo sanguíneo para promover el crecimiento (de la placenta).
- Se reproducen muy rápido.
- Producen la hormona coriogonadotropina humana (hCG), que durante el embarazo estimula el desarrollo tisular del embrión y del feto.

Muchas de sus observaciones han sido confirmadas en la actualidad³.

El Dr. Beard concluyó que las células cancerígenas eran en realidad células madre trofoblásticas que se habían descontrolado; en otras palabras, que el cáncer es una especie de “trofoblasto irresponsable”.

También observó que durante la gestación (en torno al día 56) las células trofoblásticas pierden sus características malignas y empiezan a comportarse como células fetales maduras. Y al mismo tiempo el páncreas fetal empieza a producir enzimas pancreáticas.

Ya que no tenía mucho sentido que un feto desarrollara enzimas pancreáticas tan pronto, pues su nutrición no requiere del proceso de la digestión, el Dr. Beard intuyó que debía haber otra razón que explicara la existencia de esas enzimas pancreáticas.

Su hipótesis fue que esas enzimas eran las encargadas de mantener bajo control el carácter maligno de las células trofoblásticas. Y esto dio lugar a su teoría de que las enzimas pancreáticas, sobre todo la conocida como tripsina, podían conllevar la aparición del cáncer de páncreas.

Por desgracia, estas ideas sobre la similitud entre los trofoblastos y las células cancerígenas fueron olvidadas tras la muerte del Dr. Beard, en 1923. Pero recientemente varios grupos de científicos han empezado a utilizar los trofoblastos placentarios como modelo para estudiar el cáncer y su biología molecular⁴.

En su época al Dr. Beard le habría resultado imposible saber que las células cancerígenas y los trofoblastos placentarios emplean los mismos mecanismos para alterar la expresión genética. Asimismo, emplean las mismas sustancias, denominadas “metaloproteinasas de la matriz”, para invadir el tejido que los rodea.

Los científicos también han confirmado que el cáncer se desarrolla a partir de células madre descontroladas⁵, como ya predijo en su día el Dr. Beard, lo que contradice la creencia aceptada por muchos de que las células cancerosas son células que han mutado por diversos factores, incluido el propio envejecimiento.

También se está validando, poco a poco, la segunda parte de la teoría del Dr. Beard. Así, ahora se sabe que el páncreas fetal se activa al mismo tiempo que los trofoblastos empiezan a madurar en la placenta⁶.

Una segunda (y tercera) vida para una terapia olvidada

Después de años en el olvido el Dr. González descubrió el trabajo del Dr. Beard y decidió profundizarlo. Pero, antes de avanzar, ¿cómo lo encontró?

Para ello debemos darle las gracias a un dentista llamado Dr. William Kelley, quien en la década de 1970 desarrolló un programa basado en las ideas del Dr. Beard. Este programa constaba de cuatro pasos:

1. Una dieta de productos integrales.
2. Complementos nutricionales y extractos glandulares ricos en determinadas hormonas.
3. Un tratamiento depurativo que incluía la aplicación diaria de enemas de café.
4. Altas dosis de enzimas pancreáticas.

A principios de los años 80 el Dr. González inició un proyecto en la facultad de medicina de la Universidad de Cornell bajo la dirección del Dr. Robert Good (presidente de Sloan-Kettering y considerado el padre de la inmunología moderna). En el estudio se revisaron los casos de 450 pacientes con cáncer que habían evolucionado inesperadamente bien con el programa del Dr. Kelley.

En 1987, junto a su colega la Dra. Linda Isaacs, fue a Nueva York para ejercer medicina. Allí aplicaron su propia versión del enfoque de cuatro pasos desarrollado por el Dr. Kelley. Esta variante incluía:

- Altas dosis de enzimas pancreáticas para reemplazar las proteasas perdidas.

- Extractos y nutrientes de glándulas animales.
- Un plan de depuración que incluía un control dietético y realizar enemas diarios de café.

El Dr. González también aplicó algunos cambios sobre el protocolo del Dr. Kelley, como el tipo de enzima empleada. Descubrió así que no era necesario usar enzimas proteolíticas, mucho más potentes; de hecho, era contraproducente. También observó que el contenido graso de la enzima era un factor clave para obtener un efecto sinérgico con las enzimas pancreáticas.

Además, sus estudios permitieron acabar con la creencia generalizada de que las enzimas proteolíticas se descomponen en el estómago debido al ácido clorhídrico y, de este modo, dejan de ser absorbibles.

Por otro lado, al principio el Dr. Beard creía que la mejor manera de administrar las enzimas para que estas fueran más eficaces era a través de inyecciones. Sin embargo, tras observar el éxito obtenido con las enzimas que el Dr. Kelley administra por vía oral, cambió de opinión y confirmó que ese tipo de administración era más efectivo. Y es que de este modo las enzimas entran intactas en el organismo⁷.

Tras perfeccionar el protocolo el Dr. González publicó numerosos casos que confirmaban sus resultados positivos, incluso en carcinomas avanzados⁸.

Estos resultados interesaron a investigadores del National Cancer Institute (NCI), quienes propusieron realizar un ensayo controlado aleatorizado para comparar su protocolo con la quimioterapia de referencia para tratar el cáncer de páncreas. De los 126 pacientes con cáncer de páncreas a los que se administró el medicamento de quimioterapia gemcitabina, ninguno sobrevivió más de 19 meses. Por su parte, de los afectados con un cáncer de páncreas muy grave en estadio IV, así como con un cáncer un poco menos avanzado, y que recibieron el protocolo del Dr. González, 9 sobrevivieron más de 1 año, 4 sobrevivieron 3 años y 2 sobrevivieron más de 4 años; algo inaudito entre los tratamientos convencionales de aquella época⁹.

Varios estudios realizados con animales también han demostrado que esta terapia única ofrece interesantes posibilidades, especialmente en el cáncer de páncreas. En uno de ellos se administró una terapia enzimática a ratones y la conclusión del principal investigador fue que la *“enzima pancreática porcina [la enzima se extrae del páncreas del cerdo] es el primer agente con eficacia experimental y clínica demostrada para el tratamiento del cáncer de páncreas”*¹⁰.

El Dr. González siguió publicando casos y desarrollando modelos de investigación hasta su muerte, en julio de 2015, incluidos los de 36 pacientes con cáncer

avanzado que sobrevivieron mucho más tiempo del previsto. Los resultados fueron publicados en la revista *Alternative Therapies in Health and Medicine*¹¹.

Esperanza contra toda esperanza

Uno de los aspectos más alentadores del protocolo del Dr. González es que, aunque lo desarrolló y realizó investigaciones para una posible aplicación en caso de cáncer de páncreas, en su consulta lo empleó para tratar todo tipo de carcinomas. Incluso lo empleó para tratar trastornos autoinmunes como la fatiga crónica y la esclerosis múltiple.

Lo ideal es adaptar el protocolo al caso particular de cada paciente. Para ello deberá consultar con su médico y aplicar la dieta que más le convenga, junto a los complementos y enzimas apropiados, así como los tratamientos de limpieza más adecuados.

Atendiendo a la dieta, las recomendaciones del Dr. González incluyen consumir alimentos orgánicos y evitar los alimentos procesados, así como las harinas y los azúcares refinados (le sonarán estas recomendaciones si ha leído mis artículos sobre la dieta paleolítica).

El protocolo también recomienda tomar zumos de vegetales recién hechos; un hábito muy saludable que todo el mundo debería seguir.

Respecto a los complementos nutricionales estos pueden variar, pero lo normal es que incluyan vitaminas, minerales, oligoelementos y antioxidantes. Así podrá completar la dieta.

Como dije antes, desafortunadamente el Dr. Nicholas González falleció hace unos años. Su muerte nos privó de uno de los mayores exponentes de la oncología integrativa y su pérdida se ha sentido profundamente en nuestro campo.

Pero su trabajo y el de sus predecesores continúa. Si desea tener más información sobre este protocolo puede visitar la web www.Dr-Gonzalez.com.

Capítulo 8

El mineral que combate el cáncer que usted no puede ignorar

Si alguien hubiera predicho hace 30 años que el yodo se convertiría en uno de los tratamientos más importantes para el cáncer de mama, dudo que mucha gente le hubiera creído. De hecho, apenas se usa ese mineral... aunque debería.

Y es que el yodo mata las células del cáncer de mama, pero sin acabar con las células sanas durante el proceso. En otras palabras, es un mineral ideal para prevenir y tratar el cáncer de mama.

Eso sí, es muy probable que su médico nunca haya oído hablar de esto (luego entenderá por qué). Por tanto, si quiere beneficiarse de ese tratamiento, tendrá que ser usted quien comparta esta información con su médico.

Sólidas investigaciones convenientemente ignoradas

En la década de 1960 y 1970 el investigador Benjamin Eskin M.D., pionero en los estudios sobre el yodo, señaló que este elemento era clave para la buena salud de las mamas.

En uno de sus estudios el Dr. Eskin demostró que impedir el acceso de las células mamarias al yodo podía provocar mutaciones cancerígenas; y esas mutaciones se veían agravadas cuando las células quedaban expuestas a los estrógenos o a la

hormona tiroidea. Y es que en ausencia de yodo la hormona tiroidea actúa de forma similar al estrógeno y provoca anomalías en las células mamarias¹.

En otro informe señaló que cuando las células del tejido mamario carecen de yodo tienden a convertirse en células mutadas, precancerosas o cancerosas: *“los tejidos mamarios con déficit de yodo son más susceptibles de sufrir mutaciones cancerígenas y promueven las lesiones antes y con mayor profusión. Desde la perspectiva metabólica, las mamas con déficit de yodo presentan cambios en la relación ARN/ADN, las proteínas de los receptores de estrógenos”*. Y concluyó que *“[el yodo] presenta un magnífico potencial para su uso en la investigación dirigida a la prevención, el diagnóstico y el tratamiento del cáncer de mama”*.

Sin embargo, a pesar de su gran potencial no se ha hecho prácticamente nada con este tratamiento durante los últimos 30 ó 40 años, al menos en Estados Unidos.

Lo que ha ocurrido es que, dado que el yodo no puede ser patentado (y por tanto su uso no puede ser “aprobado” para prevenir o tratar el cáncer de mama), directamente se ha ignorado el trabajo del Dr. Eskin. Los laboratorios de medicamentos se han limitado a mirar hacia otro lado en busca de beneficios. Y lo triste es que, dado que la mayoría de los médicos dependen de su relación con los laboratorios de medicamentos patentados, se les ha ocultado mucha información sobre este potencial uso del yodo.

Afortunadamente, en las dos últimas décadas investigadores de México y de la India (países donde los medicamentos no patentados de bajo coste son una necesidad) han iniciado investigaciones sobre este potencial tratamiento para el cáncer de mama. De momento los resultados concuerdan con los de la investigación del Dr. Eskin y confirman que el yodo destruye muchos tipos de células del cáncer de mama, sin destruir las células sanas en el proceso.

En busca de curas naturales para el cáncer

Investigadores de la Universidad Nacional Autónoma de Juriquilla (México) revisaron en 2005 las pruebas que demostraban que el yodo promueve la salud mamaria mediante la ralentización preventiva de la proliferación de las células cancerígenas.

Señalaron que *“en estudios con animales y en personas los suplementos de yodo molecular ejercen un efecto supresor en el desarrollo y el tamaño de las neoplasias benignas y malignas. El yodo, además de incorporarse a las hormonas tiroideas, se une a los yodolípidos antiproliferativos [lípidos yodados con actividad anticancerígena] de la glándula*

tiroidea, llamados yodolactinas, que también pueden desempeñar un importante papel en el control proliferativo de la glándula mamaria". Su conclusión fue que los pacientes con cáncer de mama deben considerar la toma de una suplementación de yodo junto a su tratamiento convencional para el cáncer de mama².

En junio de 2006 un grupo del Sanjay Ghandi Institute of Medical Sciences de Lucknow (La India) descubrió que el yodo es mortalmente citotóxico para varios grupos de células cancerígenas en el caso de cáncer de mama: MCF-7, MDA-MB-231, MDA-MB-453, ZR-75-1 y T-47D. Al aplicar yodo a las células sanguíneas (monocitos) se inhibió el crecimiento y la proliferación de las células cancerígenas, pero no llegó a matar las células³.

Más tarde, en diciembre de 2006, el grupo de México analizó el efecto del yodo sobre la MCF-7 de las células cancerígenas de la mama. Descubrieron que el yodo (pero no el yoduro), junto con un ácido graso yodado, inhibe la acción de las células cancerosas MCF-7. Y que además el yodo no daña ni inhibe la acción de los fibroblastos, las células del tejido conjuntivo que contribuyen a la salud de otros tejidos del organismo, incluido el mamario. Otros detalles técnicos llevaron a los investigadores a sugerir que el yodo, si se une a ciertos lípidos y proteínas presentes en la mama, puede actuar frente a las células cancerígenas⁴.

Un tratamiento complementario -y seguro- a las terapias convencionales contra el cáncer

Las recientes investigaciones ofrecen esperanzas, además de una prometedora nueva herramienta para los pacientes con cáncer de mama. Y aunque en algunos casos los estudios no son concluyentes, no es necesario esperar a que llegue la aprobación oficial (que probablemente tardará años) para que usted pueda empezar a probar sus beneficios personalmente.

Si tiene cáncer de mama y está recibiendo un tratamiento estándar, añadir yodo incrementará las probabilidades de éxito. Y además es totalmente seguro. Varios estudios han demostrado que el yodo (y su forma de yoduro) se encuentra entre los elementos más seguros para los tratamientos de salud.

Para que se quede más tranquilo, se ha documentado el caso de un hombre de 54 años que bebió por error 600 cc (más de 560 gramos) de una solución saturada de yoduro de potasio. ¡Era 100.000 veces la dosis diaria recomendada! La reacción inicial fue alarmante, ya que se le hinchó el cuello, la boca y la cara, además de que experimentó anomalías transitorias del ritmo cardíaco. Pero al final se recuperó sin problemas⁵.

En otra ocasión un investigador administró a 2.400 pacientes con asma 5.000 mg diarios de yoduro de potasio durante 4 días, seguidos de 3 días de descanso. Solo 12 pacientes contrajeron hipertiroidismo como resultado de ese tratamiento y 4 sufrieron inflamación de la glándula tiroides. No se notificaron reacciones adversas entre el resto.

No obstante, algunas personas son sensibles al yodo o al yoduro. Algunos informes han señalado que el yoduro puede provocar tiroiditis autoinmunitaria (tiroiditis de Hashimoto), hipertiroidismo e hipotiroidismo. En ciertos casos un exceso de yodo ha conllevado yodismo, una erupción similar al acné, así como rinorrea y mal sabor de boca; los síntomas desaparecieron al reducirse o eliminar la dosis.

Estará conmigo en que las consecuencias de un cáncer de mama sin tratar son considerablemente peores que experimentar una posible reacción negativa al yodo. Si yo fuera usted, lo probaría.

Si toma yodo, es conveniente que cada 3 ó 4 meses se haga un análisis para ver los valores de hormonas tiroideas T3 y T4 (el yodo forma parte de esas hormonas).

¿Eliminar el cáncer de mama frotando?

Termino esta parte centrada en el cáncer con una sugerencia para usted y para su médico: aplique el tratamiento directamente sobre el problema. Por ejemplo, mezcle una solución que contenga 50% de yodo y 50% de dimetilsulfóxido y frote la mama con la mezcla; aplíquela lo más cerca posible del lugar en el que se encuentra (o se encontraba) el carcinoma.

El dimetilsulfóxido se encargará de que la solución penetre bien en el tejido. Puede encontrar fácilmente soluciones de dimetilsulfóxido al 70% y el yodo puede comprarlo con receta (*Lugol*, entre otros) o en herbolarios (*Triiodide*, comercializado en Estados Unidos por *Scientific Botanicals*).

Si le preocupa la propagación del cáncer de mama, también puede frotar la mezcla en las axilas, ya que esa zona contiene muchos ganglios linfáticos, que es por donde el cáncer se disemina primero.

Pero, por favor, no haga nada sin consultarlo primero con un médico que tenga experiencia en los tratamientos con yodo en altas dosis.

Asimismo, asegúrese de que su médico tenga bien controlada su función tiroidea. También deberá ofrecerle otras opciones nutricionales mientras está tomando yodo para complementar su tratamiento anticancerígeno de referencia.

PARTE II

Salud cerebral y alzhéimer

Capítulo 1

Protocolo ICT para revertir e incluso curar el alzhéimer

Por si usted o alguno de sus seres queridos sufre alzhéimer, está a punto de descubrir un programa de 10 pasos sencillo y eficaz para revertir esta aterradora enfermedad.

Se trata de un tratamiento casero totalmente natural conocido como el Protocolo ICT.

ICT (siglas en inglés de “Politerapia individualizada”) es un programa adaptado a cada persona. Se acabaron los tratamientos genéricos y los remedios para todos que a la mayoría no les funcionan.

El Protocolo ICT está específicamente diseñado para abordar numerosos factores causantes del alzhéimer en lugar de centrarse únicamente en un factor potencial. Los pacientes se someten a varias pruebas clínicas, como análisis de sangre, para determinar los déficits y los desequilibrios que pudieran existir.

Hasta el momento, los investigadores han identificado 36 déficits, fuentes de inflamación y desequilibrios hormonales que intervienen en el deterioro de la función de la memoria causado por el alzhéimer.

El Dr. Dale Bredesen, director del Centro Mary S. Easton para la investigación de la enfermedad de Alzhéimer de la Universidad de California Los Ángeles

(UCLA), explica que cada déficit es como una pieza de un puzle. Y todas encajan para crear los problemas de memoria en el alzhéimer.

Según explica, algunas personas pueden tener un déficit mayor en un área, como puede ser el déficit de vitamina D, y también déficits menores en otra, como los estrógenos. Pero cuando ambos déficits se combinan, pueden provocar el deterioro de la función cognitiva.

Como autor de uno de los estudios más importantes sobre el alzhéimer, el Dr. Bredeisen ha identificado un programa que cubre todos los déficits, en lugar de tratar solamente uno. El estudio fue muy pequeño, ya que solo intervinieron 10 pacientes, pero los resultados fueron muy prometedores. Verá: 9 de cada 10 pacientes mostraron una mejoría notable en solo de 3 a 6 meses. Y el participante que no mostró ninguna mejoría estaba en las últimas fases de alzhéimer, lo que demuestra que es mejor tratar esta enfermedad en sus fases tempranas.

Cómo se realizó el estudio

Cada uno de los participantes tenía un amplio abanico de síntomas de demencia, desde pérdida de memoria leve hasta la más severa. La edad del grupo oscilaba entre los 55 y los 75 años. Todos se sometieron a diversas pruebas, entre ellas gammagrafías cerebrales, análisis de sangre y otras evaluaciones. Los resultados de las pruebas demostraron que los participantes del estudio padecían una serie de entre 10 y 24 déficits y desequilibrios, entre ellos de vitaminas, hormonas, metabolismo de la glucosa y factores de hábitos de vida que podían corregirse.

Una vez identificados los déficits y los desequilibrios hormonales, cada participante siguió un programa personalizado. Algunos de los tratamientos comportaban la mejora de la salud intestinal. Otros, la reparación de los déficits de vitamina D, los ayunos para equilibrar los niveles de insulina en sangre y el uso de DHA (ácidos poliinsaturados docosahexaenoicos de la familia de los omega 3) para mejorar las conexiones defectuosas del cerebro.

Al cabo de unos meses, 9 de los participantes mostraron una mejoría. Algunos recuperaron un nivel normal. 6 de los participantes del estudio habían tenido que dejar de trabajar o les estaba costando conservar su empleo debido a los síntomas. Apenas 6 meses de después de iniciar el programa, los 6 habían logrado volver al trabajo o mostraban una gran mejoría de su capacidad para desempeñarlo.

Aunque este estudio fue pequeño, constituye un gran paso adelante en el tratamiento del alzhéimer, la recuperación de la capacidad de restablecer la memoria y la función cognitiva hasta el punto de que el paciente puede volver al trabajo supone

un resultado espectacular. Las personas con alzhéimer suelen sufrir un deterioro permanente que obliga a proporcionar cuidados a tiempo completo. Pero, más allá de considerar el alzhéimer una sentencia de muerte (es la tercera causa principal de muerte en Estados Unidos), este estudio muestra unos resultados prometedores que pueden revertir por completo esta situación.

10 sencillos pasos para erradicar el alzhéimer: el Protocolo ICT en acción

Para que el protocolo ICT dé resultados, el paciente debe seguir cada fase paso por paso, empezando por el primero. Si los pasos se siguen en otro orden no se conseguirán los mismos resultados, por lo que es muy importante seguirlos bien.

Estos son los pasos con la explicación de cada uno de ellos:

Paso 1: Reducir la inflamación y estabilizar la glucemia

A menudo se habla del alzhéimer como una diabetes de tipo 3, debido a un incremento de la resistencia a la insulina, especialmente a nivel cerebral. Pero un equipo de investigación de la *Brown Medical School* descubrió que no solo el páncreas produce insulina, sino que también la produce el cerebro. Por eso, las personas con diabetes tipo 2 tienen mayor riesgo de desarrollar alzhéimer. Los niveles elevados de glucosa en la sangre son una de las principales causas de alzhéimer.

Tratamiento: Dieta

Muchos problemas médicos se pueden tratar siguiendo determinadas dietas, y esto es lo que ocurre con el alzhéimer. Para este paso se recomienda una dieta baja en cereales, carbohidratos simples y azúcares con un bajo índice glucémico. Algunas dietas recomendadas son la dieta paleo, la dieta “a prueba de balas” y la dieta mediterránea baja en carbohidratos. En lugar de alimentos procesados, debe consumir muchos alimentos frescos, como verduras y carnes y pescados de buena calidad.

Además, debe cenar como mínimo 3 horas antes de irse a dormir. Debe respetar cada día un período de ayuno de 12 horas entre la cena y el desayuno. El ayuno tiene un efecto extraordinario sobre la producción de insulina y la sensibilidad del organismo a ella, y puede marcar la diferencia en la prevención del alzhéimer.

Tratamiento: Suplementos

Los suplementos recomendados para este paso son DHA (ácido docosahexaenoico, un ácido graso omega 3), EPA (ácido eicosapentanoico, también un ácido

graso omega 3) y curcumina. Según los estudios, tanto el DHA como el EPA reducen el riesgo de deterioro de la función cognitiva, lo que posiblemente se deba al efecto del omega 3 en la circulación sanguínea. La curcumina se encuentra de forma natural en la cúrcuma y se ha demostrado que ayuda a reducir las placas de sustancia beta amiloide del cerebro, mejorando así su funcionamiento.

Tratamiento: Otros

La última recomendación en este paso es mejorar la salud bucodental. Es esencial cuidar sus dientes, sus encías y su boca, ya que la inflamación y la infección de las encías (enfermedad periodontal) puede provocar una respuesta inflamatoria en el organismo. Recomiendo las revisiones dentales periódicas y el uso de cepillos de dientes eléctricos e hilo dental.

Paso 2: Reforzar las hormonas

Con la edad, las hormonas que produce el organismo pueden verse afectadas, causando desequilibrios. Un desequilibrio en una hormona puede afectar enormemente al funcionamiento de los órganos, en especial al cerebro. Los problemas hormonales más habituales están relacionados con la glándula tiroidea y la disminución de la producción de estrógenos. La terapia de reposición hormonal se puede utilizar para equilibrar los niveles de cada hormona, mejorando así su actividad en el organismo.

Tratamiento: Analizar los niveles hormonales

Debe solicitar una evaluación completa de los niveles de hormonas para determinar la existencia de desequilibrios. Deben incluirse las hormonas tiroideas y las hormonas esteroideas, como el cortisol, los estrógenos y la testosterona. Con un simple análisis de sangre se pueden determinar los niveles de algunas hormonas. En su próximo chequeo solicite a su médico un análisis hormonal.

Si en los resultados de los análisis se muestra un desequilibrio hormonal, su médico debe prescribirle un tratamiento de reposición hormonal para corregirlo.

Tratamiento: Reducción del estrés

En este paso es muy importante que encuentre métodos que le ayuden a relajarse y eliminar el estrés. El estrés provoca un grave trastorno orgánico debido al incremento de sustancias que elevan la presión arterial, la frecuencia cardíaca, el nivel de catecolaminas, etc., todo lo cual acaba por afectar a muchos órganos y sistemas, en especial al cardiocirculatorio, además de inducir un estado permanente de ansie-

dad o depresión. El estrés descontrolado puede provocar enfermedades peligrosas, como cardiopatías, e incluso dar lugar a un deterioro cognitivo. La meditación diaria, el yoga o escuchar música para relajarse son los tratamientos recomendados para el estrés. No tiene que ir a clases especiales para aprender a meditar, existen muchos libros y videotutoriales que le enseñarán a hacerlo. El yoga es más fácil si se aprende en clase, pero una vez que conozca sus fundamentos, puede hacerlo en casa.

Tratamiento: Suplementos

Los complementos nutricionales recomendados en este paso son la vitamina D3 y la ashwagandha o ginseng indio. Se están realizando estudios, pero lo que de momento sabemos es que las personas con déficit de vitamina D tienen el doble de probabilidades de desarrollar alzhéimer. Por tanto, la suplementación con vitamina D3 puede ayudar a reducir el riesgo. La ashwagandha previene la formación de placas de beta-amiloide en el cerebro y, por tanto, reduce los síntomas de alzhéimer.

Paso 3: Aumentar el consumo de antioxidantes

Los antioxidantes son importantes porque las investigaciones han demostrado que cuando en las estructuras cerebrales se produce una oxidación de las grasas, en especial del colesterol LDL, la aparición del alzhéimer es más frecuente. Los resultados de un estudio publicado en el *Journal of Alzheimer's Disease* demostraron que entre las personas con déficit de antioxidantes como el betacaroteno y la vitamina C se observaba una mayor tasa de alzhéimer. Llegaron, por tanto, a la conclusión de que los suplementos de antioxidantes podían prevenir o ralentizar el desarrollo de alzhéimer. Y yo recomiendo añadir a la dieta alimentos ricos en betacaroteno y vitamina C lo antes posible.

Tratamiento: Dieta

Además de las dietas recomendadas en el paso 1, incluida la dieta paleo, la dieta “a prueba de balas” y la dieta mediterránea baja en carbohidratos, con una taza de arándanos ecológicos al día conseguirá unos resultados excelentes. Tome también espinacas, coliflor, naranjas y otros alimentos ricos en betacaroteno o vitamina C. Los investigadores creen que los arándanos pueden impedir el deterioro de la memoria gracias a sus propiedades antioxidantes.

Tratamiento: Suplementos

Los suplementos utilizados en este paso incluyen tocotrienoles, tocoferoles, selenio, vitamina C, N-acetilcisteína y ácido alfalipoico. Los tocotrienoles y los tocoferoles son tipos de vitamina E. Unos investigadores suecos observaron que las perso-

nas con bajos niveles de vitamina E eran más propensas a sufrir alzhéimer. El selenio ayuda a proteger la función de las neuronas cerebrales, previniendo la pérdida de memoria. La N-acetilcisteína protege las células nerviosas al actuar como un agente antiinflamatorio en el cerebro. Y el ácido alfalipoico es un potente antioxidante que puede ralentizar el avance del alzhéimer.

Paso 4: Mejorar la salud intestinal

Los investigadores han descubierto que existe una estrecha relación entre la cantidad y la calidad de microflora intestinal sana y la función cerebral. De hecho, la salud intestinal es esencial para el abordaje de algunas enfermedades, especialmente el alzhéimer.

Tratamiento: Dieta

De nuevo, las dietas citadas en el paso 1, como la dieta paleo, la dieta “a prueba de balas” y la dieta mediterránea baja en carbohidratos ayudarán a mejorar la salud intestinal. Contribuyen a equilibrar la microflora y las bacterias que viven en el intestino, lo que mejora en gran medida la salud del sistema digestivo. Ello se debe a que estas dietas se basan en alimentos integrales saludables y en la eliminación de los cereales, los carbohidratos y los azúcares refinados, que pueden deteriorar el equilibrio de la microbiota intestinal.

Tratamiento: Suplementos

El principal suplemento utilizado en este paso para promover la salud intestinal es un buen probiótico. Y aún mejor, un probiótico que contenga un prebiótico. Los probióticos descomponen el glutamato, lo que produce ácido γ -aminobutírico (GABA). El GABA es un neurotransmisor cerebral y los estudios han demostrado que el déficit de este ácido provoca deterioro de la memoria y demencia. Por lo tanto, los probióticos son esenciales para garantizar un nivel óptimo de GABA.

Paso 5: Muchas grasas saludables

Aunque debemos huir de las grasas perjudiciales, existen muchas grasas que son esenciales para nuestra salud. Las grasas saludables son necesarias para el buen funcionamiento del cerebro. Grasas saludables son las grasas poliinsaturadas y monoinsaturadas, como las que contienen los aguacates, las aceitunas, las semillas y los frutos secos. Las grasas saludables contribuyen a la producción de acetilcolina, una sustancia química esencial para el aprendizaje, la concentración y la memoria, y ese es el motivo por el que debe añadirlas inmediatamente a su dieta.

Tratamiento: Grasas

Además del DHA y del EPA citados en el paso 1, otra grasa que recomiendo consumir es el aceite MCT (triglicéridos de cadena media), extraído del aceite de coco. Se ha demostrado que este aceite es muy bueno para mejorar los síntomas del alzhéimer. El aceite MCT, o aceite de coco, puede comprarse en muchos sitios y se puede usar igual que el resto de los aceites para cocinar. Este tipo de aceite también se puede utilizar en muchas recetas, incluso para hornear, en lugar de utilizar aceites no saludables. La mejor forma de saber si un aceite es o no saludable, es mirando su lista de ingredientes. Cuidado con todo lo que aparece en la etiqueta como parcialmente hidrogenado: se refiere a una grasa trans.

Paso 6: Mejorar el rendimiento cognitivo y los niveles de FCN (factor de crecimiento nervioso)

Este paso se compone de suplementos que deben tomarse para agilizar la función cognitiva y regenerar las células del cerebro mediante la estimulación del factor de crecimiento nervioso. Cuando las células están sanas y regeneradas, funcionan correctamente, mejorando la memoria. Muchos de estos suplementos se encuentran en fuentes naturales, especialmente los hongos. Estos suplementos también incluyen una hierba que los indios llevan muchas generaciones utilizando con fines medicinales.

Tratamiento: Suplementos

Los suplementos recomendados para este paso incluyen la melena de león (*Hericum erinaceus*), el extracto de hongos, la *Bacopa monnieri* y la citicolina. La melena de león es un hongo que contiene 2 tipos de FCN. Varios estudios han demostrado que tiene efectos beneficiosos sobre el funcionamiento del cerebro. La *Bacopa monnieri* es una hierba que se usa en la medicina tradicional india para tratar problemas de memoria. Un ensayo con personas ha demostrado la mejoría en las áreas de mantenimiento de la atención y la memoria verbal. La citicolina es una sustancia química presente de forma natural en el cerebro. Incrementa la producción de otra sustancia química llamada fosfatidilcolina, que es muy importante para la función cerebral.

Paso 7: Reforzar la función mitocondrial

Uno de los factores que contribuye al alzhéimer es el deterioro de la actividad de determinadas células cerebrales. Esto puede parecer obvio, pero he aquí la razón por la que su memoria empieza a ralentizarse.

Tiene que ver con las mitocondrias. Las mitocondrias regulan el metabolismo de la energía en las células cerebrales, lo que es vital para la salud y la función celulares. Cuando se produce una disfunción mitocondrial, se reduce la capacidad del cerebro para trabajar de forma eficaz en áreas de la memoria. Este declive se puede tratar fácilmente añadiendo un suplemento a su rutina diaria.

Tratamiento: Suplementos

Los suplementos recomendados para este paso son la PQQ (pirroloquinolina quinona) y la CoQ10 (coenzima Q10). En el alzhéimer suele producirse una acumulación en el cerebro de una proteína llamada beta amiloide y se ha demostrado que la PQQ reduce la cantidad de depósitos de amiloide. El uso de la CoQ10 en estudios con ratones ha demostrado que puede ayudar a mejorar la memoria y las capacidades de aprendizaje. Recomiendo que tome un suplemento de PQQ y CoQ10 a diario, además de seguir los pasos anteriores.

Paso 8: Ejercicio físico y mental

El ejercicio físico y mental es esencial para el mantenimiento de la salud. Los ejercicios mentales mantienen el cerebro alerta y ayudan a mejorar los procesos mentales y la memoria. El ejercicio físico es vital para la salud del organismo, porque estimula la circulación de la sangre, con el consiguiente beneficio para los tejidos y las células.

Tratamiento: Ejercicio mental

Cualquier tipo de ejercicio mental resulta útil en este paso. Algunas sugerencias son crucigramas, sudokus o cualquier tipo de actividad que requiera la activación de la memoria y el recuerdo. Se ha demostrado que ejercitar el cerebro ayuda a mantener las células cerebrales activas y prevenir el deterioro cognitivo.

Tratamiento: Ejercicio físico

Debe tratar de hacer como mínimo 30 minutos de ejercicio físico al día, y si es posible hasta una hora. Debe realizar ejercicios de fuerza y ejercicios cardio de baja intensidad entre 4 y 6 veces a la semana para incrementar el flujo sanguíneo de órganos vitales como el cerebro.

Paso 9: Garantizar la oxigenación nocturna

Entendemos por oxigenación nocturna la cantidad de oxígeno que el cerebro recibe mientras duerme por las noches. No solo necesita un buen sueño, necesita

un sueño de buena calidad. Algunos problemas médicos pueden interferir con la respiración mientras duerme, lo que puede dar lugar a la privación de oxígeno vital para su cerebro.

Tratamiento: Sueño

Su cerebro necesita mucho oxígeno para funcionar correctamente, y un trastorno llamado apnea del sueño puede impedir que lo reciba. La apnea del sueño causa durante el sueño numerosos episodios de contención o detención de la respiración, que se reanuda después de una pausa. Cuando esto ocurre, el cerebro recibe menos oxígeno, lo que puede dañar las células cerebrales.

El tratamiento de la apnea permitirá a su cerebro obtener el oxígeno que necesita para que las células funcionen correctamente y estén sanas. Si cree que puede tener apnea del sueño, su médico le derivará a una clínica del sueño para que le realicen un estudio y es posible que tenga que usar una máquina que mantenga estable su respiración mientras duerme. Se llama máquina CPAP y se utiliza con una mascarilla que bombea aire a los pulmones cuando detecta una pausa respiratoria superior a un tiempo preprogramado. Ronquidos ruidosos y continuos separados por pausas de apnea son característicos del síndrome de apnea del sueño.

Paso 10: Eliminar los metales pesados

En nuestro entorno estamos expuestos a metales pesados y estos han sido relacionados con el desarrollo del alzhéimer. Los estudios revelan que la eliminación de los metales pesados de la sangre puede prevenir el empeoramiento de los síntomas de alzhéimer.

Tratamiento: Depuración

La terapia de quelación es eficaz para eliminar los metales pesados de la sangre y del organismo. Consiste en inyectar una sustancia química en el flujo sanguíneo que elimina algunos metales pesados y minerales. Esta sustancia química es el EDTA (ácido etilendiaminotetraacético). El tratamiento por vía intravenosa se repite 3 ó 4 veces por semana durante al menos 1 mes. Debe hacerlo un profesional médico en un entorno sanitario, ya que puede tener efectos secundarios peligrosos.

Prevención del accidente cerebrovascular con una rutina sencilla

Esto es lo que debe hacer:

- Consumir más frutas y verduras.
- Consumir cereales integrales (no productos con harinas refinadas).
- Consumir más pescado.
- Dejar de fumar.
- Reducir el consumo de alcohol a no más de una bebida diaria.
- ¡Hacer ejercicio!

Y esto es lo que debe tomar:

- Vitamina C: 1.000 miligramos 2 veces al día (más para tener una salud mejor).
- Vitamina E: 600 UI al día.
- Ginkgo (extracto normalizado): 80 miligramos 2 veces al día.
- Extracto sólido de espino blanco: 1 cucharadita al día.
- Centella asiática (extracto normalizado): de 60 a 120 miligramos al día.
- Cúrcuma: 20 (o más) miligramos al día (o cocinar habitualmente con cúrcuma).
- Magnesio: de 250 a 400 miligramos al día.
- Cobre: 2 miligramos al día.
- Natoquinasa: 138 miligramos 3 veces al día.

Estudios de casos - Cómo funciona el protocolo ICT en pacientes reales

Paciente 1

Una mujer de 67 años llevaba 2 sufriendo una pérdida de memoria cada vez mayor. Su trabajo era muy técnico y exigente, tenía que viajar mucho y elaborar nume-

rosos documentos e informes. Estaba empezando a resultarle difícil hacer los informes y ya no podía analizar los datos correctamente. Estaba planteándose dejar de trabajar.

Cada vez que leía un documento, al llegar al final de la página era incapaz de recordar lo que había leído y tenía que volver a empezar. Su capacidad para recordar números también se vio afectada. A menudo se perdía conduciendo por carreteras que conocía perfectamente. También olvidaba dónde estaban los interruptores de su casa y confundía los nombres de sus mascotas.

Su madre había sufrido un deterioro grave de la función cognitiva al poco de cumplir 60 años. Cuando murió a los 80 años, sufría una demencia grave y llevaba mucho tiempo en una residencia de ancianos. Preocupada por si estaba sufriendo el mismo problema, la paciente comentó los síntomas con su médico, que le dijo que sufría la misma enfermedad que su madre y que no había nada que hacer. Desafortunadamente, como el médico solo documentó “*problemas de memoria*” en la historia clínica en lugar de un diagnóstico de alzhéimer, no cumplía los requisitos para recibir los cuidados de larga duración que necesitaba.

La idea de terminar como su madre y de saber que no obtendría los cuidados que necesitaba hizo que la paciente cayera en una depresión y pensara incluso en suicidarse. Por suerte, un amigo se las arregló para concertar una cita de evaluación para acceder a este protocolo.

Comenzó con el protocolo, y aunque no pudo seguir todos los pasos, experimentó una gran mejoría de los síntomas. Su memoria mejoró de forma espectacular, dejó de perderse cada dos por tres y pudo seguir trabajando. De hecho, dos años y medio después seguía trabajando a jornada completa a la edad de 70 años.

En una ocasión, durante el protocolo, la paciente sufrió una enfermedad vírica y tuvo que dejar de seguir el programa. Casi de inmediato notó que su función cognitiva, y en particular su memoria, empezaba a deteriorarse de nuevo, pero en cuanto retomó el protocolo, los síntomas desaparecieron.

Las partes del protocolo que la paciente pudo completar fueron:

- Eliminación de carbohidratos simples de la dieta.
- Pérdida de 9 kg.
- Eliminación de alimentos procesados y gluten.
- Aumento de la ingesta de frutas, verduras y pescado salvaje.
- Práctica de yoga.

- Meditación de 20 minutos 2 veces al día.
- Uso de melatonina para dormir mejor.
- Aumento del número de horas de sueño a 7 u 8 cada noche.
- 1 mg de metilcobalamina al día (la metilcobalamina y la cianocobalamina son dos formas de presentación de la vitamina B12).
- Suplemento de vitamina D3 cada día.
- 2.000 mg al día de ácidos omega 3 en cápsulas de aceite de pescado.
- 200 mg de coenzima Q10 al día.
- Uso de cepillo de dientes eléctrico e hilo dental.
- Terapia de reposición de hormonas.
- Ayuno durante 12 horas entre la cena y el desayuno.
- Cena 3 horas antes de irse a dormir.
- 30 minutos de ejercicio físico suave o moderado y aeróbico -por ejemplo, marcha- entre 4 y 6 veces a la semana.

Paciente 2

Un hombre de 69 años sufría una pérdida de memoria que había ido empeorando a lo largo de 11 años. Durante los 2 últimos, la pérdida se producía a un ritmo mucho más rápido. Una gammagrafía cerebral realizada en 2003 mostraba los patrones típicos del alzhéimer incipiente. Al igual que la paciente 1, el paciente 2 también tenía dificultades para recordar números y olvidaba lo que leía.

A los 6 meses de iniciar el protocolo, el paciente 2 había mejorado mucho y era capaz de recordar su horario cada día. También volvió a reconocer las caras. Su esposa y sus compañeros notaron esta magnífica mejora y empezó a realizar su trabajo con mayor facilidad. Volvió a ser capaz de sumar de memoria varias cifras con rapidez, una habilidad que había perdido. Su memoria no solo mejoró, sino que también se frenó el acelerado ritmo con el que se estaba deteriorando.

El protocolo del paciente 2 incluía:

- Ayuno durante un mínimo de 3 horas antes de irse a dormir.
- Ayuno durante 12 horas entre la cena y el desayuno.
- Eliminación de carbohidratos simples y alimentos procesados.

- Aumento del consumo de frutas, verduras, pescado salvaje, carne de ternera herbívora y pollo ecológico.
- Probióticos.
- 1 cucharada de aceite de coco 2 veces al día.
- Aumento del ejercicio: natación 3 ó 4 veces por semana, correr una vez a la semana y ciclismo 2 veces por semana.
- Melatonina para ayudar a dormir.
- Aumento del número de horas de sueño, 8 por noche.
- 250 mg de bacopa, 500 mg de ashwagandha y 400 mg de cúrcuma al día.
- 1 mg de metilcobalamina, 0,8 mg de metiltetrahidrofolato y 50 mg de fosfato de piroxidona-5 (vitamina B6) al día.
- 500 mg de citicolina 2 veces al día.
- Suplementos diarios de vitamina C, vitamina D3 y vitamina E.
- 200 mg de coenzima Q10 al día.
- 50 mg de picolinato de zinc al día.
- DHA y EPA.

Paciente 3

Una abogada de 55 años llevaba 4 años sufriendo pérdida progresiva de memoria. Solía dejarse el fuego encendido cuando salía de casa. También olvidaba reuniones que tenía programadas y a veces ponía dos citas al mismo tiempo porque olvidaba que ya tenía otras. Empezó a utilizar un iPad para recordar las reuniones. Sus hijos notaron que a veces olvidaba lo que estaba diciendo a mitad de una frase y que tardaba más de lo normal en responder. Además, estaba convencida de que les había pedido que hicieran cosas cuando en realidad no lo había hecho.

La paciente 3 siguió el protocolo durante 5 meses y notó una extraordinaria mejora. Pudo volver a trabajar y dejó de necesitar el iPad y la grabadora durante las reuniones. No solo recuperó su anterior nivel de trabajo, sino que además logró seguir estudiando.

El protocolo de la paciente 3 incluía lo siguiente:

- Ayuno durante un mínimo de 3 horas antes de irse a dormir.
- Ayuno durante 12 horas entre la cena y el desayuno.

- Eliminación de carbohidratos simples y alimentos procesados.
- Aumento de la ingesta de frutas, verduras y pescado salvaje.
- Ejercicio 4 ó 5 veces a la semana.
- Melatonina para ayudar a dormir.
- Como mínimo 8 horas de sueño cada noche.
- Técnicas de meditación y relajación para reducir el estrés.
- 1 mg de metilcobalamina (o vitamina B12) 4 veces a la semana.
- 20 mg de fosfato de piridoxina-5 (vitamina B6) al día.
- 200 mg de citicolina al día.
- Suplementos diarios de vitamina D3.
- 200 mg de coenzima Q10 al día.
- DHA y EPA.
- Terapia de reemplazo hormonal.
- Reducción de la prescripción de bupropion.

Cómo adaptar el Protocolo ICT a su caso

Como puede ver, los pasos del Protocolo ICT incluyen dieta, ejercicio para el cuerpo y la mente, corrección de los niveles de hormonas y antioxidantes y mejora de la microflora intestinal. El desequilibrio de la microflora intestinal puede tener muchos efectos para la salud del cuerpo y del cerebro.

Como demuestran algunos de los estudios de casos, la interrupción del protocolo puede dar lugar al retorno de los problemas mentales y de memoria. Pero al retomar el protocolo, se revierte esta tendencia. Puede parecerle que el protocolo es difícil de seguir a largo plazo. Sin embargo, solo es necesario cambiar la dieta y controlar los niveles de hormonas y vitaminas.

El alzhéimer es una enfermedad terrible, y el deterioro de la actividad cognitiva puede hacer que llegue un momento en que sea incapaz de cuidar de sí mismo. El potencial del protocolo ICT para devolver la normalidad a las personas que sufren alzhéimer constituye un avance sensacional. El alzhéimer ya no tiene por qué ser una sentencia de muerte.

Si cree que sufre alzhéimer incipiente, hable con su médico para saber si el Protocolo ICT supone una posibilidad de mejora para usted. Los resultados de los estudios realizados hasta la fecha son asombrosos, y cuanto antes inicie el protocolo, antes recuperará la función cognitiva.

Capítulo 2

Una solución nutricional totalmente natural que combate el alzhéimer y protege los recuerdos más preciados

La demencia se hereda. Mi abuelo sufrió alzhéimer grave y, por ello, cuando mi padre pierde las llaves (¡algo que debería resultar aceptable a los 91 años!) todos nos miramos nerviosos unos a otros.

Siempre me han interesado las enfermedades neurológicas y he tratado a muchos pacientes con alzhéimer (o con enfermedades neurológicas similares) a lo largo de los años. Mis pacientes suelen recurrir a mí en busca de una alternativa a la letanía de fármacos que la medicina convencional nos obliga a tomar.

Y entonces, hace 10 años, ocurrió. Desarrollé párkinson. Me pilló por sorpresa y me sumergí en una ardua investigación de las causas y los tratamientos de las enfermedades neurológicas que ya dura 10 años. Durante esa investigación, he descubierto los factores críticos que causan enfermedades neurológicas como el alzhéimer (y el párkinson), así como métodos naturales para prevenirlas y tratarlas.

Estos conocimientos han hecho que me mantenga físicamente activo sin fármacos durante una década y me han permitido ayudar a muchas personas. Las causas de estas enfermedades ya son conocidas y estos conocimientos están disponibles y han sido respaldados por la literatura médica para aquellos que se molesten en buscarlos.

Pero, por desgracia, pocos médicos lo hacen. Y esto es un gran problema, porque los tratamientos habituales para el alzhéimer sencillamente no funcionan. Como la mayoría de los medicamentos modernos utilizados para tratar enfermedades crónicas, los utilizados para “tratar” el alzhéimer (*Aricept* y *Namenda*) como mucho ralentizan el avance de esta horrible enfermedad. En realidad no son más que tiritas que tendría que utilizar para siempre. Y el motivo es muy simple: no abordan la causa de la pérdida de memoria y del alzhéimer.

Las toxinas dañan su cerebro

Resulta que las toxinas de nuestro entorno -los agentes que producen la contaminación ambiental (partículas en suspensión, dióxido de nitrógeno, ozono, dióxido de azufre, compuestos orgánicos volátiles...) y los disruptores endocrinos, en especial la acrilamida y al bisfenol A, son una de las principales causas de estas enfermedades neurológicas. El cuerpo humano está concebido para proteger el cerebro de los ataques de las toxinas mediante su eliminación. Pero, a veces, este sistema de protección integrada falla y este fallo impide que el organismo elimine las toxinas de forma eficaz. Sin ninguna barrera entre su vulnerable cerebro y estos venenos, pueden desarrollarse daños y consecuencias neurológicas graves.

La triste realidad es que vivimos en un mundo tóxico. Estos venenos nos rodean. Nos inundan el cerebro cada día, y este nivel bajo pero constante de exposición nos está matando lentamente y robándonos nuestros recuerdos más preciados. Y, para empeorar las cosas, no seremos capaces de detener estos ataques en un futuro previsible.

Siguen acumulándose pruebas de que estas toxinas tienen efectos profundos y devastadores a nivel celular. Un estudio publicado en la revista *Current Alzheimer's Research* no es más que un ejemplo de muchos. Los investigadores revisaron los datos disponibles que vinculan las toxinas ambientales con el alzhéimer y revelaron el camino que siguen estas toxinas, alterando las vías metabólicas asociadas al desarrollo y al avance de la enfermedad.

En otras palabras, confirmaron la causa de esta terrible enfermedad. Estos increíbles hallazgos deberían haberse publicado en la portada de todos los periódicos y en medios de todo el mundo. Pero es muy improbable que haya oído hablar de este estudio.

¿Y por qué? La respuesta corta es que mucha gente poderosa quiere que así sea. Las grandes industrias, especialmente las que producen las toxinas que nos están envenenando lentamente, tienen interés en que ignoremos la verdad. Y esto ocurre

especialmente con la industria de metales pesados, que está desatando una ola de alzhéimer y otras enfermedades neurológicas.

Los metales pesados causan estragos sobre los recuerdos

Los metales pesados como el mercurio, el cadmio, el aluminio y el cobre, están claramente relacionados con la pérdida de memoria. Pero de los tres, el peor es el mercurio. Los niveles elevados de este metal pesado en el cerebro provocan dos anomalías cerebrales relacionadas con el alzhéimer: los ovillos neurofibrilares y las placas de beta amiloide. Y los niveles de mercurio presentes en el cerebro de los pacientes que padecen alzhéimer suelen ser como mínimo tres veces mayores a los del resto de la población.

Aunque puede que sea consciente de los peligros que comportan los niveles elevados de mercurio de algunos pescados y mariscos, lo que puede que no sepa es que aunque no los consuma sigue estando expuesto a este metal. Ello se debe a que la industria de combustión de carbón lanza al aire toneladas de mercurio cada año.

La relación entre el alzhéimer y el aluminio, otro metal pesado frecuentemente ignorado, se estableció hace más de 20 años. Según los CDC (Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos), ingerimos entre 7 y 9 mg de este metal cada día. Al añadir esta cantidad a la exposición procedente de los desodorantes, el cocinado con utensilios de aluminio y el consumo de medicamentos y vacunas que contienen aluminio, los efectos pueden ser devastadores.

Y también tenemos la creciente amenaza del cobre. La cantidad de este metal pesado en nuestro entorno está aumentando vertiginosamente, algo alarmante debido a sus efectos tóxicos sobre el sistema neurológico y a su relación específica con el alzhéimer.

Además se ha descubierto que los niveles elevados de cobre destruyen nutrientes depuradores esenciales, como la vitamina C, la vitamina D y el zinc. Si toma píldoras anticonceptivas, debe tener especial cuidado, porque estos fármacos pueden elevar sus niveles de cobre.

Un médico de medicina integrativa puede analizar los niveles de estos metales pesados y, si estos son peligrosamente elevados, puede ayudarle a iniciar un tratamiento quelante, es decir, un plan depurativo eficaz.

Un “antioxidante maestro” podría ser la clave para derrotar al alzhéimer

Día sí y día también su organismo recibe un bombardeo de neurotoxinas. Y aunque su organismo hace todo lo que puede por repeler este ataque, a la larga los residuos tóxicos se van filtrando por las rendijas y terminan acumulándose en forma de placas en su cerebro. Esto puede ocasionar síntomas preocupantes como los problemas cerebrales y de memoria de los que estamos hablando.

Pero, a pesar del demoledor ataque, no todos sucumbimos al alzhéimer y a otras enfermedades degenerativas relacionadas con las toxinas. Ello se debe a la composición genética individual. Aunque el organismo humano es un asombroso mecanismo de precisión y el cerebro posee un sistema de protección excepcional (hablaré de ello más adelante), en última instancia el organismo de cada persona responde de forma diferente al ataque de las toxinas. Algunos acusan la sobrecarga tóxica antes que otros.

Su cerebro cuenta con un método natural de protección contra los ataques del mercurio, el aluminio, el cobre y otras toxinas que se apoya en el glutatión, un tri péptido constituido por tres aminoácidos. El glutatión, conocido como un antioxidante de primer nivel, es un potente depurador y promotor del sistema inmunitario que actúa como protector antioxidante principal del organismo.

Se produce y se regenera en un potente proceso llamado metilación, que es responsable del funcionamiento del sistema inmunitario, la producción de sustancias químicas cerebrales (neurotransmisores) y la protección y depuración del organismo. Durante el proceso de metilación, las enzimas, controladas por medio de los genes (uno en concreto, el MTHFR, es vital en el proceso de metilación), utilizan vitaminas del grupo B (B1, B5, B6, B12) y otros nutrientes para producir una cantidad casi ilimitada de glutatión.

Esto es así cuando el proceso se lleva a cabo con normalidad.

Y aquí es donde las cosas se ponen realmente interesantes. He descubierto que un porcentaje alarmantemente elevado de mis pacientes sufren ligeras anomalías genéticas en el ADN que inhiben su capacidad para producir la cantidad de glutatión necesaria para hacer frente a las toxinas de las que hablamos. Y lo que es peor, algunas personas desafortunadas tienen algo más que pequeñas anomalías que impiden la producción de glutatión: sufren verdaderos “agujeros”. Y sin la protección adecuada del glutatión, son proclives a sufrir más daños neurológicos.

En otras palabras, esa “pequeña” pérdida de memoria que usted o alguno de sus seres queridos está experimentando y que es posible que achaque a la edad, podría ser un signo externo de la lenta acumulación de toxinas y de una pérdida progresiva de glutatión. Se trata de un problema básico de oferta y demanda, pero con consecuencias devastadoras.

Pero no todo son malas noticias, porque el conocimiento es poder. Ahora que sabemos que la metilación y la producción de glutatión son claves para sondear los misterios del alzhéimer, podemos centrarnos en compensar estos defectos potenciales con nutrientes. Un enfoque que, a diferencia de los medicamentos para el alzhéimer, aborda la causa real de los daños neurológicos.

Combatir las toxinas con un potente triple combo de nutrientes

Cerefolin NAC es un potente suplemento cerebral nutricional (un complemento nutricional compuesto a base de metilfolato, metilcobalamina y N-acetilcisteína) concebido para ayudar a prevenir el alzhéimer y la pérdida de memoria. Este tratamiento natural (o “alimento para usos médicos especiales”) de venta con receta (al menos en Estados Unidos), se creó para abordar los problemas relacionados con la metilación y los daños tóxicos asociados a la pérdida de memoria. *Cerefolin NAC* contiene sofisticadas versiones “activadas” de vitamina B12 y ácido fólico, además del potente aminoácido NAC (N-acetilcisteína, un precursor del glutatión).

Este triple combo de potentes nutrientes ayuda al hígado a compensar los defectos de la metilación para que su organismo pueda generar una cantidad generosa de glutatión. Este inteligente enfoque médico no solo ayuda al organismo a procesar el ataque de toxinas nuevas a las que estamos expuestos todos los días, sino que además ayuda a depurar antiguas toxinas del organismo.

Cubrir el coste de un gran avance

Desafortunadamente, *Cerefolin NAC* tiene una desventaja. A pesar de ser un tratamiento increíblemente efectivo, en Estados Unidos algunos seguros se niegan a cubrir esta solución natural. Puede resultar bastante caro por una buena razón. Pese a carecer de los recursos que un laboratorio farmacéutico tradicional tendría a su disposición, el laboratorio de productos integrativos que creó este maravilloso producto nutracéutico decidió hacernos un gran favor. Invirtió el dinero y la mano de obra necesarios para completar los estudios, demostrando que la elevación del glutatión contribuía a combatir la pérdida de memoria.

Y, francamente, su gran inversión nos ha dejado un regalo de valor incalculable. No solo nos ha revelado la relación existente entre la metilación y el glutatión y el alzhéimer, y nos ha proporcionado una solución eficaz para combatir esta devastadora enfermedad, sino que a la vez ha demostrado a la comunidad de la medicina convencional que los suplementos y los remedios naturales son una solución real. Y debemos aplaudirles por ello.

Puede conseguir un efecto protector de la memoria similar al del *Cerefolin NAC* combinando ingredientes naturales que potencian la producción de glutatión como la vitamina B12, el NAC (N-acteilcisteína), el ácido alfalipoico, el zinc y el selenio.

Combinando estos potentes ingredientes naturales puede reforzar la capacidad de producir un suministro continuo de glutatión y proteger sus células cerebrales y sus valiosos recuerdos.

Capítulo 3

El milagroso mineral que ayuda a los pacientes terminales a desafiar a la muerte y por qué usted también debería tomar un poco

Entre la falta de cobertura mediática sobre los cientos de alentadores estudios que existen sobre el litio y la creencia general de que el litio es un “medicamento” de venta con receta que “solo” se usa para tratar el trastorno bipolar, ni siquiera los más firmes defensores de los tratamientos rejuvenecedores aprovechan las ventajas de los efectos de protección y antienvjecimiento cerebral del litio en dosis bajas.

Si es usted una de las muchas personas que aún no toman suplementos de litio en dosis bajas, quizá quiera obtener un poco de información, sobre todo teniendo en cuenta que algunos estudios muy recientes se suman a la ya gran montaña de pruebas que abogan por los beneficios de protección cerebral del litio. De hecho, un revolucionario estudio publicado en *Proceedings of the National Academy of Sciences* demostró que el litio puede ayudar a detener el avance de una enfermedad degenerativa más mortal incluso que el alzhéimer.

Pero antes de hablarle de este nuevo descubrimiento relacionado con el litio, repasemos un poco.

Solo para que conste: el litio es un mineral de la misma “familia” que el sodio y el potasio. No es un fármaco, y no es patentable, por lo que es muy probable que no haya leído ni oído mucho en los medios de comunicación sobre su enorme potencial para proteger y mejorar la salud cerebral, a pesar de los muchos estudios favorables que existen.

A continuación incluyo los títulos de algunos estudios sobre el litio y el cerebro, junto con las descripciones de cada artículo.

Mayor potencia cerebral

“Aumento de la materia gris cerebral en personas inducida por litio”¹

“El litio estimula la proliferación de células precursoras en neuronas cerebrales cultivadas”²

A través de resonancias magnéticas, los investigadores del primer estudio descubrieron que el litio eleva el número de neuronas en personas mayores. El segundo titular explica en parte cómo lo hace. En este estudio se descubrió que el litio estimula las “células precursoras” (también llamadas células troncales o células madre) que promueven la replicación de nuevas neuronas.

Protección triple frente a los destructores cerebrales más comunes

“Efectos neuroprotectores del tratamiento crónico con litio en la isquemia cerebral focal en ratas”³

“Litio a los 50: ¿se han ignorado los efectos neuroprotectores de este catión único?”⁴

“El litio tiene potentes efectos neuroprotectores *in vitro* y sobre el SNC (sistema nervioso central) *in vivo*: implicaciones terapéuticas”⁵

Estos estudios ofrecen más información sobre la forma en que el litio protege el cerebro. Existen muchos artículos de investigación que demuestran que el litio protege frente a las moléculas de producción interna tóxicas para las células nerviosas (como el glutamato) y frente a las toxinas externas (como el aluminio). Pero el primer grupo de investigadores señaló que el litio no solo protege las células cerebrales frente a las toxinas, sino también frente al déficit de flujo sanguíneo.

En el segundo artículo se explica que una de las formas en que el litio protege las neuronas es mediante la elevación de los niveles de una importante proteína

neuroprotectora llamada “Bcl-2”. La Bcl-2 también promueve la regeneración de los axones neuronales, las “ramas” que salen de los principales cuerpos de células nerviosas y que conectan con otras neuronas.

Y el tercer estudio demuestra lo impresionantes que son estos resultados: “Potente” (en el original inglés *robust*) es un término que rara vez se encuentra en los títulos de los artículos de investigación. Las publicaciones científicas lo utilizan como un sinónimo de “¡Guau! ¡Esto realmente funciona!”.

El mejor (y menos usado) tratamiento para el alzhéimer

“El litio inhibe la secreción de amiloide en las células COS7 con transfección de proteína precursora amiloidea C100”⁶

“El litio protege neuronas cultivadas frente a la neurodegeneración inducida por amiloide beta”⁷

El amiloide y el amiloide beta son productos secundarios del metabolismo neuronal que, en exceso, promueven el alzhéimer. Estos dos estudios demostraron que el litio inhibe la producción de amiloide y protege las neuronas frente a los daños del exceso de amiloide beta. Otros investigadores han señalado que el litio también previene la formación de los “ovillos neurofibrilares”, que contribuyen al alzhéimer.

Y recientemente se publicó otro “titular” de estudio esperanzador:

“El litio: ¿un tratamiento novedoso para el alzhéimer?”⁸

Esta revisión de la *Indiana School of Medicine* cita algunas de las pruebas arriba descritas y muchas más, y llega a la siguiente conclusión: “Una aplicación clínica fascinante tiene que ver con el tratamiento del alzhéimer”.

Pero después de leer otros resultados de investigaciones realizadas anteriormente, creo que su potencial va mucho más allá que el “simple” tratamiento del alzhéimer. Después de todo, “un miligramo de prevención puede valer tanto como un kilogramo de cura”, es decir, que más vale prevenir que curar. Y dado que el litio en dosis bajas es tan seguro, realmente creo que debería formar parte del programa de suplementos de cualquier persona, especialmente de aquellas con antecedentes familiares de alzhéimer, demencia senil, párkinson y otras enfermedades neurodegenerativas (o si, sencillamente, quiere “seguir en sus cabales”).

Por lo general, recomiendo entre 10 y 20 miligramos de litio (como aspartato u orotato) al día. Por supuesto, como cualquier otra sustancia, el litio puede ser

peligroso en dosis altas, por lo que debe asegurarse de leer las indicaciones y las dosis que figuran en el prospecto que acompaña al producto.

Combata los demonios internos con un arma natural

“El litio en el agua potable y la incidencia de delitos, suicidios y detenciones relacionados con la drogodependencia”⁹

“El litio y el tratamiento del alcoholismo: una revisión crítica”¹⁰

Puede que parezca que estos estudios no están relacionados con los anteriores, pero todos demuestran el potencial del litio para proteger frente a un tipo distinto de enfermedad: la adicción. Un estudio también demuestra que incluso niveles muy bajos de litio tienen un efecto cuantificable.

En el primer estudio, los investigadores descubrieron que niveles de litio inferiores a 200 partes por millón en el agua potable estaban asociados a una disminución significativa de las detenciones por delitos cometidos como resultado de la drogodependencia: homicidios, robos, violaciones, suicidios y tráfico de estupefacientes.

El segundo estudio era una revisión del tratamiento del alcoholismo con litio. Estos investigadores concluyeron que el litio mejora notablemente el estado de ánimo y la conducta de los alcohólicos, y que incluso está asociado a una disminución de las hospitalizaciones reiteradas por intoxicación etílica.

Una nueva esperanza para una enfermedad “sin esperanza”

Desafortunadamente, a pesar de todos los beneficios demostrados, la medicina tradicional sigue ignorando el litio. Pero cuando en febrero se publicó el siguiente artículo de investigación, solo el título fue tan impactante y significaba un avance potencial tan grande contra una enfermedad de otra forma rápidamente mortal que pensé que, por fin, se mencionaría en los periódicos, las radios y las televisiones internacionales.

¡Pero resulta que no!

Así que, a menos que se haya informado porque tenga un ser querido que esté sufriendo esta enfermedad, es muy probable que esté leyendo este titular por primera vez:

“El litio retrasa el avance de la esclerosis lateral amiotrófica”¹¹

Puede que conozca la esclerosis lateral amiotrófica por sus nombres más comunes: ELA y enfermedad de Lou Gehrig. Este nombre se acuñó después de que la enfermedad golpeará a la estrella de béisbol Lou Gehrig en 1939. Tras su diagnóstico, Gehrig se deterioró muy rápidamente: menos de dos años después de que aparecieran los primeros síntomas de debilidad y tropiezos, murió en un estado de parálisis total. Lo mismo les ocurre a casi todas las víctimas de la ELA. Por ello, todo lo que retrase el avance de esta terrible enfermedad debería recibir toda la atención de los medios de comunicación, aunque fuera una breve nota informativa pensando en quienes la padecen.

En realidad, las palabras “retrasa el avance” que aparecen en el título de este estudio son bastante conservadoras. El tratamiento con litio hizo algo mucho mejor que eso.

Citando del resumen: *“La ELA es un trastorno neurodegenerativo devastador sin tratamiento eficaz... Descubrimos que la administración de dosis diarias de litio retrasa su avance en personas que la padecen. Ninguno de los pacientes tratados con litio murió durante los 15 meses de seguimiento y la progresión de la enfermedad se atenuó notablemente en comparación con los pacientes del grupo control de similar edad, sexo y tiempo de evolución de la enfermedad y que fueron tratados con Riluzol durante el mismo período”*. El Riluzol es uno de los muchos medicamentos patentados que se utilizan para “tratar” la ELA, sin prácticamente ningún efecto.

Los investigadores observaron a dos grupos: 16 pacientes que tomaron litio junto con el tratamiento estándar con Riluzol y 32 pacientes que solo tomaron el Riluzol. Los pacientes del grupo de tratamiento con Riluzol en solitario experimentaron un empeoramiento medio de los síntomas del 50% ya en los tres primeros meses, y el 30% de los pacientes de ese grupo murieron en el período de 15 meses del estudio. Por el contrario, ninguno de los pacientes que tomaron litio murieron en esos 15 meses. De hecho, ninguno de ellos empeoró notablemente.

Esto constituye un avance fantástico y, con algo de suerte, volverá a despertar el interés por la realización de ensayos clínicos con litio y su uso clínico para casi cualquier enfermedad que conlleve la degeneración de las células nerviosas y cerebrales.

¡Pero no lo utilice por su cuenta con ningún ser querido! Las dosis de litio que los investigadores administraron a los pacientes con ELA fueron considerablemente mayores que las dosis habituales que se administran para combatir el envejecimiento cerebral. Aunque estas dosis son bien toleradas por la mayoría de los adultos, requieren una supervisión personalizada y cuidadosa de un médico especializado en terapias nutricionales y naturales.

Capítulo 4

“Limpie” su cerebro y detenga la demencia y el alzhéimer con un sencillo truco al dormir

Imagine que pudiera reforzar su sistema inmunitario, mejorar la memoria e incluso protegerse de enfermedades devastadoras como el alzhéimer mientras está tumbado en la cama.

Sabe lo importante que es el sueño para la memoria y la salud. Y todos hemos experimentado alguna vez esa sensación de obnubilación después de una noche en blanco.

Los investigadores afirman que demasiadas noches sin dormir contribuyen a la acumulación de toxinas peligrosas en el cerebro, que provocan inflamación, demencia e incluso alzhéimer. Unos pocos y sencillos consejos sobre el sueño podrían mantener nuestro cerebro “limpio” de estos venenos y tan despierto como en nuestros mejores años.

Los malos hábitos de sueño están relacionados con la enfermedad cerebral

A medida que envejecemos, vamos perdiendo la capacidad de recordar. Y enfermedades como el alzhéimer, que suele comenzar con el olvido de nombres y datos

y la pérdida del sentido de la orientación, pueden tener relación con el sueño. La mayor parte de nuestra capacidad para recordar cosas depende de un sueño de buena calidad, y eso significa que, aunque la falta de sueño no provoque alzhéimer, podría manifestarse décadas más tarde.

Gracias a las investigaciones, también sabemos que los buenos hábitos de sueño son esenciales para el funcionamiento del sistema inmunitario. Los linfocitos T (la gran familia de linfocitos que conforman la piedra angular de nuestra respuesta inmunitaria) caen en picado ante la falta de sueño. Incluso personas sanas con sistemas inmunitarios robustos experimentan una pérdida de la función del sistema inmunitario cuando no duermen bien y lo suficiente. Esto puede dar lugar a catarros y gripes, incapacidad para protegerse de enfermedades crónicas como los herpes e incluso a una pérdida de la capacidad para combatir las células cancerosas.

Además de sus efectos sobre los linfocitos y otros glóbulos blancos, la privación de sueño eleva el nivel de mensajeros inflamatorios del organismo. Muchos estudios han demostrado que las personas con privación de sueño tienen niveles más elevados de citocinas inflamatorias, como la IL-6 (interleucina-6) y marcadores inflamatorios como la PCR (proteína C reactiva). Ignorar esta inflamación puede tener consecuencias graves para la salud relacionadas con las cardiopatías, el cáncer y enfermedades cerebrales como el alzhéimer.

Duerma más y mantenga el cerebro ágil

Pero, al igual que la importancia de los recuerdos y la función inmunitaria, estamos empezando a entender el papel esencial que el sueño desempeña en nuestra salud.

La Dra. Maiken Nedergaard, una bióloga del sueño que dirige el laboratorio del sueño de la Universidad de Rochester, realizó una interesante investigación sobre el papel del sueño en la función cerebral normal. Y su equipo descubrió una nueva idea muy reveladora: el sueño es la herramienta que el organismo emplea para limpiar el cerebro.

En el organismo, el sistema linfático es el encargado de depurar y eliminar las toxinas acumuladas. La linfa, un líquido incoloro que contiene glóbulos blancos, circula por el organismo a través de un intrincado sistema de canales linfáticos. La linfa se introduce en el espacio intersticial entre las células transportando macrófagos y otras células inmunitarias que pueden migrar a los tejidos absorbiendo los residuos y los productos tóxicos del metabolismo.

Pero los linfocitos “limpiadores” no pueden llegar al cerebro, porque chocan contra la impermeable barrera hematoencefálica protectora. El cerebro utiliza un

increíble 20% de la energía total del organismo para llevar a cabo sus funciones críticas, y todo ese gasto de energía genera de forma natural muchos residuos. Algunos de esos residuos, como las placas de proteína tau y amiloide beta, pueden ser tóxicos para su cerebro, y provocar alzhéimer y demencias similares si no se eliminan.

Cuando estamos despiertos, nuestro cerebro está demasiado ocupado y activo para participar con ahínco en la limpieza. Sin embargo, tenemos unidades de “limpieza” llamadas neurogliocitos cuyo trabajo es desplazarse por los espacios intersticiales líquidos de nuestro cerebro durante el día para limpiar las superficies del cerebro. Aquí es donde entra en juego el descubrimiento del Dr. Nedegaard, derivado de estudios con ratones.

La relación entre un “cerebro sucio” y el alzhéimer

En esta investigación se inyectaron marcadores en el líquido cefalorraquídeo de los ratones y se realizó un seguimiento. Se descubrió así que seguían vías específicas a través del cerebro y de nuevo hacia el exterior. Sin embargo, cuando dormían, el intercambio de líquido cefalorraquídeo aumentaba 20 veces.

Resulta que, mientras dormimos, las células cerebrales se encogen. Este encogimiento (que afecta a la membrana celular y es un mecanismo típico para el inicio de la apoptosis) permite que los canales situados entre las células se hinchen y se llenen de líquido cefalorraquídeo, proporcionando un medio para que los neurogliocitos se muevan por la célula y alrededor de ella, “limpiando” todos los residuos que encuentran.

Los investigadores observaron un aumento del 60% del flujo por los canales de líquido intersticial situados alrededor y entre las células cerebrales, que permanecen inactivas cuando el cerebro está ocupado con las actividades propias del estado de vigilia. Este hallazgo fue tan sorprendente que al principio los investigadores pensaron que habían calculado mal. Pero al repetir el estudio resultó obvio que los cerebros que dormían eran capaces de limpiar el doble de residuos que los que no lo hacían. Y gran parte de estos residuos era amiloide beta, la sustancia tóxica vinculada al desarrollo del alzhéimer.

Al igual que los glóbulos blancos que se encuentran en la linfa, los neurogliocitos se mueven por el cerebro devorando residuos y limpiando los canales de líquido cefalorraquídeo. El Dr. Nedegaard acuñó el término “sistema glinfático” para describir el proceso de limpieza del cerebro, que es muy similar al sistema linfático del resto del organismo. Estudios parecidos en perros, cabras y mandriles han confirmado la presencia de este sistema de limpieza inducido por el sueño, y se han planificado estudios con personas.

Controle esta enfermedad oculta para dormir mejor

Aunque está claro que un sueño adecuado desempeña un papel esencial para protegernos de la acumulación de las toxinas nocivas vinculadas con la demencia, millones de personas (solo en Estados Unidos entre 50 y 70 millones) sufren insomnio y otros trastornos del sueño como la apnea.

La apnea del sueño es una afección que hace que se deje repetidamente de respirar durante varios segundos por la noche. Las personas que sufren apnea del sueño pueden roncar mucho o tener períodos de silencio seguidos de un gran ronquido que rompe la apnea buscando desesperadamente una bocanada de aire, y por lo general no saben lo que les ocurre hasta que su pareja o un compañero de cuarto se lo dice. La fatiga extrema y una presión arterial inexplicablemente alta son otros signos de apnea del sueño que pueden hacer que su médico sospeche de la existencia de esta afección.

Un diagnóstico de apnea del sueño puede realizarse con un “estudio del sueño”, durante el que hay que pasar la noche en un laboratorio del sueño con electrodos que controlan la frecuencia cardíaca y respiratoria, el electroencefalograma y el electrocardiograma, la movilidad del tórax y las concentraciones de oxígeno en sangre (oximetría).

Por lo general, y simplificando mucho, la apnea del sueño tiene tres causas: 1) exceso de tejido graso en las adenoides o en la parte posterior de la garganta; 2) exceso de peso en la zona de la cara y el cuello; o 3) inflamación de las adenoides y los senos paranasales.

La pérdida de peso puede ayudar a revertir esta afección. En los casos más extremos, puede requerirse cirugía.

También suelen prescribirse unos dispositivos llamados CPAP y BiPAP que bombean aire por la noche, ayudando en la respiración. En los últimos años, estas máquinas se han ido haciendo menos invasivas, pero algunos pacientes aún no las toleran.

Como primer paso, suelo hacer que mis pacientes prueben un dispositivo pequeño no invasivo que se coloca en las fosas nasales. *Provent*, por ejemplo, puede ayudar a dilatar las vías respiratorias lo suficiente para mejorar el sueño.

6 consejos para mejorar el sueño

El insomnio (problemas para dormirse o para mantenerse dormido, o ambos) es otro problema de sueño habitual. Por eso le voy a revelar mis 6 consejos secretos para combatir el insomnio y disfrutar de un sueño de calidad.

Consejo de sueño n° 1: Intente irse a la cama siempre a la misma hora. Somos seres de costumbres y nuestro organismo puede entrenarse para empezar a relajarse y prepararse para el sueño a una hora concreta si nos atenemos siempre a la misma rutina.

Consejo de sueño n° 2: En la cama, intente elevar los pies varios centímetros por encima del cuerpo. Son muchos los datos científicos que indican que elevar los pies en la cama incrementa la circulación hacia el cerebro durante la noche.

Consejo de sueño n° 3: Apague todas las pantallas de luz azul de la habitación, incluidas las tabletas, los portátiles, los móviles y las pantallas de ordenador como mínimo una hora antes de irse a dormir. Los estudios demuestran que estos dispositivos envían a nuestro cerebro mensajes contradictorios si los usamos cuando estamos intentando dormir (la luz que emiten puede hacer que el cerebro interprete que aún no es de noche).

Consejo de sueño n° 4: No trabaje ni trate de resolver problemas complicados en la cama. Elija otra estancia de la casa para la actividad cerebral y deje el dormitorio solamente para la intimidad y el sueño.

Consejo de sueño n° 5: Tome un baño caliente antes de irse a dormir. Puede añadir sal de Epsom, con sulfato de magnesio, que le ayudará a relajarse gracias a sus propiedades sedantes.

Consejo de sueño n° 6: Si su problema es que se despierta durante la noche, pruebe a comer un pequeño snack antes de irse a dormir. La glucemia baja es una de las principales causas (junto con la polaquiuria, es decir, muchas micciones durante el día, lo que puede reflejar una irritación o inflamación del tracto urinario) por las que nos despertamos en medio de la noche. Un par de almendras, unas cucharadas de yogur con leche entera o incluso un poco de crema de cacahuete untada sobre una galleta salada pueden servir.

Deje los medicamentos para dormir y pásese a lo natural

Por supuesto, si aún necesita una pequeña ayudita para dormir, las grandes farmacéuticas estarán más que encantadas de proporcionarle pildoritas para drogarle y que caiga dormido. Pero su consumo puede resultar catastrófico. Muchos de estos fuertes medicamentos son adictivos y algunos incluso potencialmente mortales. Además, los estudios revelan que los beneficios en cuanto a la calidad del sueño son muy pocos para las personas que los toman.

En lugar de ponerse en riesgo con medicamentos cuestionables, le sugiero que pruebe algunas alternativas seguras. Mis remedios naturales favoritos para dormir son: valeriana, escutelaria, magnesio, melatonina, 5-hidroxitriptofano (5-HTP) y L-triptofano, L-teanina, GABA y nutrientes promotores del GABA, fosfatidilserina, barbasco y curcumina.

Uno de estos remedios naturales para dormir, o una combinación de ellos, podría ser la clave para lograr el sueño de calidad que necesita para mantenerse sano y conservar sus más preciados recuerdos.

Si aún tiene problemas para dormir, le sugiero que concierte una cita con un médico integrativo, que puede ayudarle a llegar al fondo de su problema de sueño y proporcionarle un plan personalizado. ¡Felices sueños!

Capítulo 5

¿Es este hongo de forma extraña la clave para prevenir y revertir la demencia?

Entre los curanderos existe el viejo dicho de que “*la Madre Naturaleza tiene una cura para cada enfermedad*”. Y una buena prueba de ello es este humilde hongo.

Existen miles de variedades de hongos en todo el mundo, y muchos de ellos se llevan usando siglos para tratarlo todo, desde las infecciones hasta el cáncer.

Pero ahora los científicos dicen que puede que un hongo de forma rara, que quizá crezca cerca de donde vive, sea el más impresionante jamás visto.

Y si le aquejan problemas de estado de ánimo, demencia o incluso alzhéimer, puede ser la clave para proteger su cerebro y conservar sus preciados recuerdos.

Juntas, estas diminutas tropas pueden ser tan poderosas como un león

Este hongo milagroso (y comestible) es el *Hericium erinaceus*, denominado comúnmente “melena de león”. Crece en Norteamérica, Europa y Asia, y en realidad no se parece en nada a un hongo. No tiene “sombbrero” como los champiñones Portobello o los champiñones comunes que acostumbramos a ver en el supermercado. En su lugar, tiene unos tallos largos que le han hecho ganarse bonitos apodos como el hongo “barbudo” y de “pompón”.

Aunque el hongo melena de león no estaría fuera de lugar en una comida *gourmet* (o en una película de miedo de serie B), existe un lugar en el que este versátil hongo jamás debe faltar: en la prevención y el tratamiento de enfermedades neurológicas como la demencia y el alzhéimer.

La medicina tradicional china lleva siglos utilizando el hongo melena de león, por sus efectos antioxidantes, para tratarlo todo, desde las dolencias estomacales hasta el cáncer.

Pero no hemos empezado a entender la importancia que este hongo tiene para el cerebro hasta hace poco. Y ello se debe a un grupo de compuestos llamados hericenonas, aislados por primera vez por investigadores japoneses a principios de la década de los 90.

Hasta el momento se han descubierto como mínimo ocho hericenonas distintas (clasificadas de la A a la H), con un potencial asombroso sobre el sistema neurológico.

Resulta que las hericenonas pueden estimular la producción del factor de crecimiento nervioso (FCN), una proteína inducida por el organismo que es esencial para la comunicación entre las células nerviosas y el cerebro.

El FCN interviene en el funcionamiento y la curación de las células cerebrales, y desempeña un papel importante en la actividad y la supervivencia de las neuronas sensoriales de la médula espinal y las neuronas colinérgicas del tronco encefálico.

El FCN es tan esencial que privar de él a los ratones de un laboratorio provocó un aumento del amiloide beta y la muerte celular, además del desarrollo de una demencia similar al alzhéimer¹.

Pero, como el FCN no traspasa la barrera hematoencefálica, los intentos de administrarlo por vía oral o mediante inyección no han logrado que la proteína llegue a las células cerebrales. Eso significa que teníamos que encontrar otra cosa... algo capaz de promover la producción de FCN en el cerebro y el sistema neurológico, algo que pudiera administrarse por vía oral o inyectada, y que fuera lo suficientemente pequeño como para poder traspasar la barrera hematoencefálica.

Los compuestos hallados en la melena de león cumplen todos los requisitos, y tienen además muchos beneficios.

Protección total del cerebro

Las hericenonas no solo favorecen la síntesis del FCN, sino que además reducen el daño cerebral causado por el péptido amiloide beta (uno de los presuntos culpables del alzhéimer). También parece que reduce la apoptosis (muerte celular programada) de las neuronas y de otras células cerebrales.

El primer estudio de laboratorio que demostró que la melena de león podría estimular la síntesis del FCN se publicó en 1991. Utilizando amiloide beta, los investigadores japoneses indujeron un estado de demencia en ratones de laboratorio y después los alimentaron con extracto de melena de león en polvo (que contenía hericenonas C, D y E)². Fue un estudio muy importante, cuyos resultados indicaron que las hericenonas podían prevenir los daños que provocan el alzhéimer y demencias similares.

También superó un obstáculo básico, demostrando que las hericenonas podían, de hecho, administrarse por vía oral y atravesar la barrera hematoencefálica.

Un estudio, esta vez con personas, publicado en 2009 también arrojó resultados fascinantes. Era un estudio doble ciego controlado con placebo en el que participaron 30 hombres y mujeres de entre 50 y 80 años con deterioro cognitivo leve debido a la demencia. A la mitad del grupo se le administró melena de león y a la otra mitad un placebo. Al evaluar la función cognitiva a las 8, 12, y 16 semanas, el grupo tratado con melena de león había mejorado notablemente en comparación con el grupo de placebo³.

Curiosamente, al interrumpir la terapia con melena de león a las 16 semanas, los efectos desaparecieron en un mes.

Su recuperación podría ser sencillamente milagrosa

Pero estos hongos pueden obrar aún más magia, porque las hericenonas son solo las primeras de las varias sustancias fenólicas que se extraen de la melena de león.

Una molécula fosfolípida liposoluble con un trabalenguas por nombre (se llama *dilinoleoil-fosfatidiletanolamina*, o DLPE para abreviar) también se puede extraer de la melena de león, y es otro componente que parece proteger las células cerebrales del daño oxidativo que podría provocar la muerte celular en varias enfermedades neurodegenerativas como el alzhéimer, el párkinson e incluso la encefalopatía espongiiforme bovina (conocida como la “enfermedad de las vacas locas”).

Las combinaciones naturales de hericenonas y DLPE, llamadas amyloban, han aparecido en varios estudios con animales, lo que ha arrojado resultados alentadores.

En un estudio con ratas realizado en China, por ejemplo, un preparado que contenía un 9,5% de hericenonas y un 6% de amilobano se comparó con un medicamento de venta con receta llamado *Donepezilo* y utilizado para tratar el alzhéimer. Cuando se administró cada uno de ellos a un grupo de ratas con demencia inducida, el grupo de extracto de melena de león obtuvo resultados superiores en las pruebas de memoria⁴.

De hecho, el combo casi revirtió por completo los efectos de la demencia.

Más agilidad mental sin nubes negras

Las aplicaciones de este extraordinario hongo parecen casi interminables, ya que los estudios también sugieren que sus beneficios se extienden a las personas con trastornos anímicos y enfermedad mental.

En un estudio de 30 mujeres con depresión o ansiedad en el que algunas recibieron el extracto en polvo y otras no, el grupo tratado obtuvo una puntuación mucho menor en las pruebas normalizadas de depresión y ansiedad después de tan solo cuatro semanas⁵.

En otro estudio pequeño, los pacientes esquizofrénicos que recibieron extracto de melena de león durante varias semanas manifestaron una mejoría en la prueba normalizada de síntomas.

Pero no tiene por qué sufrir ninguna enfermedad para empezar a adorar a este hongo.

En un estudio pequeño, sujetos sanos sin problemas cognitivos previos experimentaron una mejoría cuantificable en términos de bienestar, energía y estado de ánimo tras solo dos meses tomando extracto de melena de león⁶.

Obviamente, deben realizarse estudios más grandes para respaldar estos otros beneficios potenciales. Pero, para mí, los resultados obtenidos hasta el momento son suficientes para entender que este sabroso y versátil hongo debe añadirse a la lista creciente de terapias naturales para prevenir y tratar enfermedades neurodegenerativas y a su dieta.

Lo único que no debe hacer es ir por su cuenta a buscar estos hongos. Muchos tipos de hongos silvestres no son comestibles y, de hecho, son bastante tóxicos. Puede encontrar suplementos de melena de león seguros, naturales y efectivos en forma de pastilla, extracto líquido o un polvo que se añade a los batidos y con el que incluso puede cocinar.

Elija un suplemento de alta calidad de un laboratorio de confianza, con productos 100% ecológicos, naturales y sin gluten.

Capítulo 6

El virus secreto que puede transmitir alzhéimer y que es bastante probable que ya tenga en su organismo

Estoy siempre al tanto de las últimas investigaciones médicas y estoy encantado de poder compartir cosas nuevas con usted.

Bien, hace alrededor de un mes tropecé con un artículo que me llamó mucho la atención.

Un psiquiatra de Colorado llamado Theodore Henderson, MD, PhD, escribió un brillante artículo sobre los abrumadores datos que vinculan el alzhéimer con un virus que puede conmocionarle: el herpes simple de tipo 1 (HSV-1)¹.

De hecho, resulta que con solo haber tenido un herpes labial en cualquier momento de su vida ya tiene más probabilidades de sufrir alzhéimer.

Esta es una noticia increíble, porque el alzhéimer se está convirtiendo en una epidemia. Alrededor de cinco millones de estadounidenses sufren alzhéimer² y esa cifra no incluye a los varios millones de personas con una pérdida leve de memoria (deterioro cognitivo leve) que podría considerarse “pre-alzhéimer”.

Además, la mayor parte de los médicos convencionales estarán de acuerdo en que los medicamentos actuales para el alzhéimer claramente no funcionan y que no hay a la vista ningún medicamento que cure esta enfermedad.

Por lo tanto, la medicina convencional debería estar tan emocionada como yo por este artículo, porque estos datos realmente pueden ayudarnos a centrar nuestro ataque contra esta enfermedad incapacitante.

Y, como saben, los médicos integrativos abordamos siempre la causa de una enfermedad, y si la causa del alzhéimer es una infección o, más en concreto, un virus, existe un objetivo en el que centrarnos.

¿Está un virus latente robando sus recuerdos?

Aunque la relación entre el herpes y el alzhéimer podría sorprenderle, para mí tiene mucho sentido.

Todos sabemos que los virus furtivos como el HSV-1 se ocultan y viven en los nervios y en el sistema nervioso.

El virus de la varicela, por ejemplo, vive en los nervios, y solo aflorará a la superficie de la raíz del nervio que se origina en la médula espinal en el que estaba oculto.

Algunas personas con herpes genitales me cuentan que, antes de sufrir un brote, sienten un hormigueo en la columna vertebral, que es donde el virus reside la mayor parte del tiempo.

Puesto que sabemos que el virus HSV-1 vive en los nervios de la cara y de la cabeza, no es una locura pensar que este virus podría realizar un corto viaje hasta el cerebro si “despertara”.

Y, según el artículo del Dr. Henderson y los numerosos estudios que cita, si el sistema inmunitario de una persona no es lo suficientemente fuerte para mantener este molesto virus dormido, este podría causar daños permanentes, lentos pero seguros, al cerebro, y provocar alzhéimer.

En total, el artículo cita demasiados estudios previos como para debatirlos aquí, pero basta decir que en todos se revela una relación estrecha entre el HSV-1 y el alzhéimer.

Resumiendo:

- Muchos estudios demuestran la existencia de una correlación positiva entre el HSV-1 y la incidencia de alzhéimer.

- Como mínimo tres estudios revelan que, en las autopsias, se descubrió el ADN del HSV-1 en los ovillos y las placas de los cerebros de personas y animales con alzhéimer³.
- El HSV-1 se observa de forma más prominente en los puntos del cerebro que están dañados (los lóbulos frontal y temporal)⁴.
- Tres estudios muestran que el HSV-1 induce la formación de las clásicas placas que se observan en los pacientes con alzhéimer cuando se inyectan en tejido en una placa de Petri del laboratorio⁵.

Y para rematar, un estudio extraordinario (aunque ignorado) realizado en 2011 demostró que al poner medicamentos antivíricos en tubos de ensayo con células nerviosas que tenían la clásica placa y las proteínas pegajosas de la enfermedad, los medicamentos realmente ralentizaban o detenían la producción de los signos clásicos del alzhéimer en esos tejidos, llegando incluso a borrarlos⁶.

Lo crea o no, esto podría ser una buena noticia

Existen dos formas de mirar esta revelación: el vaso medio lleno o medio vacío.

Si es usted pesimista, la noticia es bastante espeluznante. Como mínimo el 34% de la población tiene anticuerpos de este molesto virus, aunque algunas fuentes de datos indican que la estadística es muy superior, hasta un 90% de la población, puesto que es fácil que haya estado expuesta al HSV-1 y tenerlo en su organismo sin saberlo.

La primera vez que se contrae el virus (probablemente a través de alguien con quien se comparte un vaso o un beso), el sistema inmunitario puede ser lo suficientemente fuerte y robusto como para “encerrar” la infección y tirar la llave.

Si no ha tenido ningún síntoma a pesar de haber estado expuesto, podría ser portador del virus y no llegar a saberlo nunca.

Pero yo soy de los que ve el vaso siempre medio lleno, y si usted es como yo, recordará que la comunidad de la medicina integrativa lleva muchos años tratando infecciones crónicas y ha encontrado métodos seguros y eficaces para combatir a estos virus y reforzar el sistema inmunitario para mantenerlos bajo control.

La medicina integrativa “coge al toro por los cuernos”. Nosotros tratamos a los pacientes pasando a la ofensiva, mientras que la medicina convencional se sienta a esperar que aparezca la horrible enfermedad. Cuando lo hace, intentan cubrir el expediente con un tratamiento de rescate o paliando los síntomas con un medicamento peligroso.

Afortunadamente, la mayor parte de los éxitos han venido de la mano de enfoques naturales e integrativos, por lo que es probable que no necesite la ayuda de un médico convencional de mente cerrada.

Pero imagine que los científicos responsables de estos estudios consiguieran lo que están buscando; es decir, que los medicamentos antivíricos se utilizaran para tratar el alzhéimer.

¡Eso ya sería algo!

Puede combatirlo, aunque no pueda verlo

He escrito bastante sobre las vitaminas del grupo B y el glutatión para la pérdida de memoria y el alzhéimer, y esos suplementos siguen proporcionando beneficios asombrosos y los sigo utilizando mucho en mi consulta.

Pero creo que toda esta investigación cambiará la forma de tratar a los pacientes que sufren incluso una pérdida de memoria moderada. Podría empezar analizando los anticuerpos del HSV de algunos pacientes con una herramienta de cribado.

Puede pedir a su médico que analice la presencia de anticuerpos del HSV-1 si no lo ha hecho antes pero, mientras tanto, estaría bien empezar a tomar algunos complementos naturales que tienden a ralentizar a los virus y a reforzar el sistema inmunitario.

Seré honesto con usted: no digo que cure los virus en mi consulta, pero sí que es posible ralentizarlos y conseguir como mínimo un “empate virtual” entre su sistema inmunitario y el virus o la infección vírica.

En realidad, existen muchos suplementos que ralentizan los virus. Me gusta usar el ajo, el extracto de semillas de uva, el aceite de orégano y el extracto de hoja de olivo, pero suelo empezar por un aminoácido simple, seguro y eficaz llamado lisina para el HSV y otros virus del herpes.

Este magnífico suplemento ha resultado muy eficaz para muchos de mis pacientes y ciertamente considero que es la mejor forma de ralentizar el avance del virus del herpes. Normalmente recomiendo entre 1.000 y 3.000 mg al día.

Pero la ralentización del virus solo es una parte de este ataque doble. El segundo elemento para evitar que el virus se replique y dañe su cerebro es reforzar el sistema inmunitario.

Creo que esta es la clave, y no solo en este escenario, sino también en muchas otras enfermedades, como el cáncer de cuello uterino e incluso otros tipos de cáncer.

El problema que todos ignoran es que las cosas no giran en torno a los “bichos” y la infección en sí. Giran más bien en torno a un sistema inmunitario fuerte que logre que esos “bichos” se queden donde deben, encerrados.

Pregunte a cualquiera que haya sufrido un herpes labial. La mayoría admitirán que los principales culpables de sus brotes son el estrés físico y mental, dormir mal y comer mal (es decir, demasiado azúcar).

Bien, pues si sufre herpes labiales crónicos o está teniendo demasiados “episodios de senectud”... que no cunda el pánico.

Con solo tomar 20 mg de zinc y 1.000 mg de vitamina C durante una largo período puede mantener alejado al médico, porque reforzará su sistema inmunitario lo suficiente como para combatir todo tipo de infecciones, e incluso evitar el Alzheimer. Es tan fácil como eso.

Capítulo 7

Un viejo traumatismo craneal ocurrido hace tiempo puede afectar a su cerebro hoy (pero nunca es tarde para reparar los daños)

Cuando era joven, a menudo “veía las estrellas” con los golpes que me daba en la cabeza.

Recuerdo una vez que levanté la cabeza demasiado rápido al salir del sótano y otra que me di un golpe con la puerta de una mampara.

Cuando tenía 12 años, un muchacho me golpeó los dientes con un bate de béisbol al confundir mi cabeza con la pelota.

Y siendo adolescente, mi tío me dio sin querer un puñetazo mientras jugábamos (lo que consolidó mi reputación como el “mandíbula de acero” de la familia).

En todos esos casos me quedé sin sentido o estuve cerca de ello, pero me repuse y me levanté.

Décadas más tarde, pensé en dichos momentos al observar a un Muhammad Alí confuso y desorientado en las últimas fases del párkinson, que nada tenía que ver

con el joven Alí en sus mejores años como boxeador. Adquirió cierta mala fama por aceptar tantos golpes como podía para agotar a sus adversarios.

Muchos creen, yo entre ellos, que esa gran cantidad de golpes en la cabeza provocó su párkinson. Hoy en día se sabe que el traumatismo craneoencefálico (TCE) provoca una enfermedad llamada encefalopatía traumática crónica (ETC), una enfermedad neurológica progresiva resultante de un viejo traumatismo.

Y ahora sabemos también que la ETC puede cursar con los síntomas del párkinson, el alzhéimer y otras enfermedades neurodegenerativas en las que el cerebro literalmente “se encoge”.

A nivel molecular, parece que existen muchas similitudes entre la ETC y esas enfermedades cerebrales conocidas:

- Inflamación crónica del cerebro que da lugar a la alteración de los mensajeros intracelulares e intercelulares.
- Una alteración del metabolismo de la glucosa en el sistema nervioso que genera un déficit en la producción de energía.
- Y un trastorno de la circulación del líquido cefalorraquídeo, una actividad que es crítica para limpiar las toxinas del cerebro.

Así que resulta que los “porrazos” que sufrimos de jóvenes podrían tener efectos neurológicos incapacitantes en una época muy posterior de la vida.

Protección antes y después de que las luces se apaguen

La ETC (y el TCE) suele ser noticia en los medios de comunicación, especialmente por los ex jugadores de la Liga Nacional de Fútbol Americano (la NFL, por sus siglas en inglés) con un diagnóstico de ETC postmórtem, pero también se habló de esta enfermedad con motivo de la película de Will Smith *La verdad duele* (por cierto, que el actor también interpretó al boxeador Alí en otro filme).

Afortunadamente, cada vez somos más conscientes de las formas en que podemos utilizar los medicamentos naturales (o “compuestos neuroprofilácticos”) para prevenir las secuelas de la conmoción cerebral, incluso décadas después de sufrirla.

Según un metaanálisis de muchos estudios de estos compuestos neuroprofilácticos¹, muchos de ellos son antioxidantes. Y es que la ETC tiene un componente inflamatorio y oxidativo.

Uno de esos compuestos antioxidantes es el resveratrol, un flavonoide que es la parte metabólicamente activa del reino vegetal que confiere a las plantas su olor, color y sabor únicos, además de sus potentes propiedades antiinflamatorias y antioxidantes.

Aunque aún no existen investigaciones con seres humanos, varios estudios *in vitro* con animales han revelado que el resveratrol atraviesa la barrera hematoencefálica y mejora los resultados en situaciones derivadas de un TCE (o de un accidente cerebrovascular, de una lesión en la médula espinal...).

Algunos estudios con animales han demostrado que el resveratrol mejora la conducta y la actividad neurológica al ser administrado después de un traumatismo craneoencefálico; y otros estudios con animales han demostrado que ralentiza la progresión de enfermedades neurodegenerativas como el alzhéimer.

Puede reducir la acumulación de líquido en el cerebro (edema cerebral) y la ansiedad, así como mejorar los resultados funcionales y la memoria. ¡Mejora incluso el movimiento!

Aunque se cree que los responsables de la actividad del resveratrol son sus efectos antiinflamatorios, existen indicios de que también tiene otros efectos neuroprotectores.

Otro producto natural con excelentes efectos neuroprotectores es el té verde. Este cuenta con tres componentes que protegen el cerebro:

- 1. Galato de epigallocatequina-3 (EGCG)**, un flavonoide como el resveratrol. El EGCG atraviesa rápidamente la barrera hematoencefálica y llega al cerebro, donde mejora la función cognitiva después de traumatismos neurológicos. Además, estudios con animales han demostrado su efecto protector frente a la ELA (esclerosis lateral amiotrófica), la enfermedad de Parkinson y la enfermedad de Alzheimer.
- 2. L-teanina**, un aminoácido único que confiere al té verde sus propiedades relajantes. Al igual que el EGCG, la teanina tiene efectos antiinflamatorios sobre el tejido nervioso y lo protege de las lesiones.
- 3. Metilxantina**, más conocida como cafeína. La cafeína actúa como un “antagonista no selectivo de los receptores de adenosina”, lo que le permite modelar y modificar las señales celulares en los nervios y promover la curación de estos después de un traumatismo. Varios estudios en los que se evaluaron los efectos de los traumatismos sobre el tejido nervioso han

demostrado que, con el tiempo, la ingesta de cafeína es neuroprotectora. Se ha demostrado que tanto la inflamación intracraneal como la inflamación neurológica se reducen con la cafeína. Un gran estudio observacional en el que se evaluaba la ingesta de cafeína demostró una reducción del párkinson del 22% con café y del 28% con té.

Aunque no existen ensayos clínicos sobre los efectos de la cafeína en el traumatismo craneoencefálico, hay muchas pruebas que indican su eficacia. Los niveles de adenosina, que se ven afectados por la cafeína, se elevan después de un TCE, y los subsiguientes niveles elevados de cafeína en el líquido cefalorraquídeo están asociadas con una mejora de los resultados.

Uno de mis productos naturales favoritos para revertir los efectos de un TCE es otro flavonoide llamado baicalina (o baicaleína). Esta sustancia procedente de la esculetaria se ha estudiado por su eficacia en el tratamiento del cáncer, las enfermedades inflamatorias y los trastornos cerebrales.

Varios estudios de todo tipo han demostrado los efectos positivos de la baicalina y de otros componentes de la esculetaria en la reducción de los mensajes inflamatorios del cerebro, especialmente algo llamado NF-kB (factor nuclear Kappa B), un mensajero inflamatorio que interviene en gran parte de los daños que sufre el cerebro después de un traumatismo y un factor nuclear que controla la transcripción del ADN.

Puede recuperarse

Varios estudios han demostrado la eficacia de la vitamina E para proteger el cerebro de los daños de un traumatismo.

En un estudio con animales, la administración intravenosa diaria de vitamina E mejoró la función después de un TCE en un período de seguimiento de 6 meses. En otro estudio, la vitamina E redujo los daños y la pérdida de la función cognitiva de conmociones cerebrales reiteradas.

La elevada actividad antioxidante de la vitamina E a veces puede alterar a la propia vitamina E, provocando un aumento de la oxidación, por lo que suele administrarse con vitamina C, que impide este efecto.

También se ha demostrado que el tratamiento con vitamina C en dosis altas tiene efectos neuroprotectores y mejora la función de los nervios afectados por un traumatismo.

La vitamina D es otro nutriente que se ha estudiado por su posible beneficio después de un TCE. En realidad, la vitamina D actúa como una hormona y, como tal, se puede usar para mejorar los resultados de la hormonoterapia.

En el caso del TCE, la vitamina D favorece los efectos positivos de la hormona progesterona. En la actualidad se están realizando estudios multicéntricos de fase III sobre el uso de la progesterona en el tratamiento del TCE.

Por último, la creatinina es un aminoácido eficaz para mantener el correcto funcionamiento del cerebro y de los músculos, y existen pruebas suficientes de que resulta útil para mejorar la recuperación de un traumatismo craneoencefálico si se administra precozmente tras el trauma.

Sabemos que un TCE reduce el nivel de creatinina en el cerebro de los animales y que administrar creatinina a los animales reduce la cantidad de daño cerebral causado por un traumatismo. Pero también se cree que el papel de la creatinina en la mejora del metabolismo y la energía en los tejidos, incluido el tejido cerebral, es responsable de la protección del cerebro.

En un estudio los niños a los que se administró creatinina pocas horas después de una conmoción cerebral sufrieron menos problemas cognitivos posteriormente. Otros estudios han demostrado resultados similares en adultos.

En un estudio del TCE en adultos, el tratamiento con creatinina demostró una mejora significativa de la función cognitiva y de la conducta en comparación con las personas que no recibieron el suplemento.

Retrase el reloj del traumatismo craneoencefálico

Estamos empezando a reconocer la manera en que un golpe en la cabeza nos puede afectar a largo plazo y vemos que sus efectos pueden tardar décadas en manifestarse.

De modo que a medida que se vayan descubriendo más sustancias y tratamientos naturales para proteger nuestro frágil sistema nervioso, los compartiré con usted.

Y si ya ha recibido golpes en la cabeza, nunca es tarde para empezar a reparar los daños que le han causado. Porque nunca se sabe cuándo se cansará su oponente en el ring de darle golpes.

Capítulo 8

Basura tóxica oculta en su hogar que podría atacar su cerebro y hacerle enfermar

• Alguna vez ha tenido la sensación de que su hogar le hace enfermar? ¿Algunos de sus síntomas más persistentes, como la fatiga, las cefaleas, la obnubilación y los catarros frecuentes, parecen desaparecer por arte de magia cuando se marcha de vacaciones?

Si alguna vez ha sospechado que su hogar le provoca problemas de salud, seguramente tenga razón. Y el culpable más probable es el moho.

El moho se compone de organismos vivos, y todos los organismos vivos tienen el impulso de crecer y expandirse. Producen toxinas tanto a modo de protección como para debilitar el entorno que las rodea y poder expandirse más fácilmente. Al igual que el olor de la mofeta, la naturaleza ha concedido al moho una potente herramienta para sobrevivir, pero que es tóxica para todos los que lo rodean.

Yo mismo llevo más de una década ayudando a mis pacientes a derrotar a este poderoso enemigo que destruye la salud. E incluso he medido mis fuerzas con el moho tóxico en mi propia batalla personal.

En 2001 ampliamos nuestra casa con una habitación principal y un cuarto de baño en la segunda planta. Mis síntomas de párkinson aparecieron por primera vez a principios de 2005, y dos años después, por fin nos dimos cuenta de que nos habían instalado mal la ducha del baño y de que el agua se filtraba por las paredes.

Cuando abrimos las paredes, descubrimos que el temido moho negro había crecido en ellas durante años. Estoy convencido de que esta insidiosa sustancia, y las toxinas que produjo, son las responsables de la aparición de mi enfermedad.

Y me he comprometido a ayudar a mis pacientes a entender los riesgos de la exposición al moho y a curarlos de las enfermedades provocadas por este, y que pueden pasar años antes de ser diagnosticadas.

El hongo que nos hace enfermar

El moho es el mejor ejemplo de un asesino oculto. Crece, sin que lo veamos, por las paredes, los altillos y los sótanos. De hecho, alrededor de un 40% de las casas de Estados Unidos están contaminadas con cierta forma de hongos. Y me refiero a algo más que un poco de moho en la bañera.

Las toxinas del moho irritan el cerebro y el sistema nervioso central provocando un sinfín de síntomas, entre otros:

- Fatigas.
- Cefaleas.
- Fasciculaciones musculares por sobretensiones continuas.
- Temblores.
- Obnubilación.
- Dolores musculares.
- Insomnio.
- Dolor abdominal.
- Enfermedades o resfriados frecuentes.

Aunque el moho no es bueno para nadie, y algunas personas son alérgicas a él, también puede causar síntomas intensos en determinadas personas con una sensibilidad genética específica. Para estas personas, el moho es increíblemente tóxico y la exposición continua a él en el hogar, el trabajo o el colegio puede causar síntomas neurológicos graves e incluso desencadenar enfermedades neurológicas devastadoras, como mi propio párkinson.

La mayoría de las personas, muchas de ellas pacientes míos, creen que el moho de su casa no supone un problema si no pertenece a la variante del “moho negro”. La verdad es que todos los mohos son tóxicos, ya sean verdes, marrones o negros.

Algunas personas pueden excretar las toxinas del moho después de inhalarlas, y su exposición tiene para ellas muy pocas consecuencias a corto plazo. Aquellos a los que por genética les cuesta más expulsar estas toxinas de su organismo, siguen acumulándolas y terminan sufriendo síntomas que destruyen su salud.

Desafortunadamente, la mayoría de las personas que son genéticamente sensibles a las toxinas del moho no lo saben, y muy pocos reciben alguna vez un diagnóstico correcto. Pero la buena noticia es que no tiene por qué permanecer en tinieblas. Un análisis genético de antígenos HLA (siglas en inglés para *Human leukocyte Antigen* o Antígeno Leucocitario Humano) puede determinar si padece una sensibilidad genética estudiando específicamente el gen de respuesta inmunitaria.

Los colegios tóxicos producen niños tóxicos

La mayoría de los padres se sentirían horrorizados si supieran que sus niños corren peligro todos los días en el colegio. Desafortunadamente, muchos de estos centros educativos son campos de cultivo de moho tóxico. Algunos son antiguos y sus tuberías están dañadas. Por lo general el aire acondicionado está apagado durante el verano, y los crecientes niveles de humedad de los edificios vacíos y cerrados producen el entorno perfecto para el crecimiento del moho.

Muchos niños se ven expuestos a estos mohos ocultos y esa exposición puede tener consecuencias terribles, como el diagnosticar a los niños enfermedades que no tienen, entre ellas TDA-H (Trastorno por Deficit de Atención con o sin Hiperactividad), y tratarlos frente a ellas.

Análisis sencillos para determinar la toxicidad

Si sufre síntomas preocupantes y sospecha que es por culpa de la toxicidad del moho, puede someterse a diversos análisis de sangre para obtener un diagnóstico. Suelo solicitar estos análisis en mi propia consulta (como hacen otros muchos médicos versados en mohos) y descubrir que los resultados son siempre anómalos en pacientes que sufren síntomas persistentes e incapacitantes que suelen asociarse a la exposición al moho.

Estos análisis responden a los acrónimos de VIP, MSH, C4a Y TGFbeta 1 y pueden solicitarse a los principales laboratorios. Pero también existe una prueba de visión que puede realizar en su ordenador y que ayuda a determinar si las toxinas del moho son la causa de sus problemas de salud.

La toxina del moho irrita el sistema nervioso central (SNC) de las personas con sensibilidad genética, y una de las partes más sensibles del SNC es un nervio que controla la forma en que sus ojos distinguen los tonos de gris, negro y blanco. La prueba de sensibilidad al contraste visual (VCS, por sus siglas en inglés), a veces conocida como FACT (siglas en inglés de “prueba de contraste de agudeza funcional”), evalúa la forma en que sus ojos distinguen el contraste (negro vs. blanco, y especialmente su visión nocturna).

No podría decirle cuántos pacientes aquejados de esta enfermedad dicen a sus médicos continuamente que sus gafas o su visión están “mal”, pero les responden que ven bien y que no es necesario que cambien de gafas. Estos mismos pacientes fracasan estrepitosamente en la prueba VCS.

Detección del moho en su hogar y en usted

Si no está seguro de si hay moho en su hogar pero la prueba CSV da negativa o tiene otros síntomas, debe probar alguna forma de detección del moho. El mejor indicio de que hay moho en su hogar es un olor mohoso, especialmente si la casa ha sufrido una inundación o una filtración de agua de moderada a grave.

El primer paso (y económico, aunque no 100% infalible) es comprar kits de análisis de moho. Déjelos durante el tiempo necesario en las zonas de su casa en la que sospecha que hay moho y en las que pasa más tiempo.

Para obtener un análisis científico y completo, puede usar una prueba de ADN de moho especial llamada ERMI. Y puede que merezca la pena llamar a un especialista en eliminación de moho para que venga a su casa o incluso alquilar los servicios de un perro detector de moho (¡en serio!).

Si está seguro de que hay moho en su casa, bien por los resultados de las pruebas o por los síntomas de la toxicidad al moho, debe ponerse manos a la obra para eliminarlo. No diré que se trata de una tarea fácil, pero sí necesaria, y el esfuerzo merece la pena para deshacerse de la invasión de hongos. Las primeras medidas, que puede adoptar por su cuenta, son limpiar todo el moho visible (utilice una mascarilla), deteniendo las fugas de agua. Trate de mantener su casa en un 50% de humedad. Si sus síntomas son intensos y el problema del moho en

su hogar es algo más grave, debe buscar la ayuda de un especialista en eliminación de moho.

Un sencillo plan de 3 pasos para desintoxicarse del moho

Ahora que ha sacado el moho de su hogar, llega el momento de pensar en sacarlo de usted. Para eliminar las toxinas del moho de su organismo, puede utilizar productos nutracéuticos e introducir cambios en sus hábitos de vida. Las personas con sensibilidad genética necesitan un poco más de ayuda para excretar por completo estas toxinas. Sin esta ayuda extra, las toxinas seguirán circulando y causando estragos en su sistema nervioso central.

Aunque algunos de mis pacientes más enfermos necesitan regímenes mucho más sofisticados e intensos, existe un plan de 3 pasos que todo el mundo puede seguir para eliminar estas toxinas del organismo:

Paso 1: Purgar las toxinas con fijadores. La parte más importante del régimen es usar algo que se “una” a la toxina y la absorba como si fuera una esponja para extraerlas del cuerpo. Mi “esponja” favorita es la arcilla de bentonita (tomada con el estómago vacío), pero también puede usar cualquier buena fuente de fibra, gracias a las magníficas propiedades de fijación naturales de la fibra. Por ejemplo, la chlorella (un vegetal marino verde) en forma de cápsula o polvo es un buen fijador para las neurotoxinas. Y las cápsulas de carbón activado también son muy útiles.

Paso 2: Refuerce el hígado y depúrelo con suplementos. El cardo mariano y la NAC (N-acetilcisteína) fortalecerán su hígado y elevarán los niveles de glutatión (el desintoxicante natural de su organismo). Esto le ayudará a deshacerse de los invasores tóxicos.

Paso 3: ¡A sudar! Por último, aunque no menos importante, una de las mejores formas de sacar estas toxinas de su organismo es sudándolas. Si su hígado está saturado de toxinas y no puede procesarlas todas, puede obligarlas a salir a través de la piel. El ejercicio y la sauna pueden elevar su temperatura corporal y ayudarle a sudar las toxinas de una vez por todas.

PARTE III
Corazón

Capítulo 1

Cinco secretos que esconde el torrente sanguíneo para reducir el riesgo de infarto y de derrame cerebral

• La sangre que le corre por las venas tiende más al vino o al ketchup? ¿Fluye libremente por sus arterias como un buen Rioja o se arrastra como en un bote de mayonesa barata?

El término médico para la sangre espesa y viscosa es “hiperviscosidad”.

Aunque pueda parecer algo estúpido comparar la sangre con el alcohol y las salsas, los estudios confirman que tener sangre viscosa (en terminología técnica la palabra es “hemoconcentrada”) debido a la deshidratación es un factor de riesgo enorme de cara a sufrir derrames cerebrales o infartos. Y la razón es bien sencilla: al corazón le cuesta bombear esa sangre por todo el cuerpo, por lo que es mucho más probable que se coagule y derive en problemas cardíacos.

¿La solución de la medicina convencional? Fármacos y más fármacos

Los médicos convencionales tratan el problema de la sangre más densa recomendando una aspirina diaria a pacientes con diabetes, hipertensión o colesterol alto, con el objetivo de reducir su riesgo de infarto o de derrame cerebral (para ob-

tener más información sobre el tratamiento con aspirina vea el recuadro “La fuente natural de la aspirina”).

Si usted ya ha sufrido un coágulo de sangre, un problema de fibrilación auricular o un infarto, es probable que su médico le insista también en que debe tomar un medicamento anticoagulante más fuerte, como por ejemplo acenocumarol (popularmente conocido como “sintrón”), un anticoagulante que interfiere con la vitamina K de la cascada coagulatoria u otros anticoagulantes de acción directa (antitrombóticos o inhibidores del factor Xa).

Pero ¿qué sucede si aún no se le ha diagnosticado una enfermedad coronaria o cerebrovascular? ¿Qué puede hacer el común de los mortales para que su sangre fluya cual buen vino?

Los beneficios de la aspirina, pero de una fuente natural

Tomar una aspirina al día ayuda a disminuir el riesgo de trombosis debido a sus efectos antiplaquetarios. Por ello, podría parecer sensato que todos empezásemos a tomar a diario una de esas pastillitas tan baratas y fáciles de conseguir. Pero la verdad es que la aspirina también puede tener efectos secundarios graves: puede provocar un sangrado gastrointestinal en algunos pacientes, por lo que en según qué casos el remedio podría llegar a ser peor que la enfermedad.

Muchos de mis pacientes se sorprenden al saber que la aspirina (ácido acetilsalicílico) es una versión sintetizada del componente activo (ácido salicílico) de un extracto de corteza de sauce. Pero lo cierto es que se pueden obtener muchos de los beneficios de la aspirina, y de manera mucho más segura, tomando en su lugar un suplemento de sauce blanco.

Cinco trucos naturales para diluir la sangre

Por suerte, si lo que quiere es reducir su riesgo de infarto o de derrame cerebral, existen 5 opciones naturales muy sencillas (y seguras) que puede probar.

1. Donar sangre. Resulta que donar sangre con cierta regularidad no solo es una buena acción, sino que también es beneficioso para el flujo sanguíneo. En concreto ayuda a diluir la sangre, reduciendo el daño a los vasos sanguíneos y seguramente también ayudando a evitar los trombos.

En un estudio realizado en Finlandia se demostró que los hombres que habían donado sangre tenían un asombroso 88% menos de probabilidades de sufrir un infarto que los que no lo habían hecho. Y, sin duda, eso también explica por qué las mujeres rara vez sufren infartos o derrames durante la menstruación.

2. Añada más ajo a sus platos. El fuerte y -para muchos- delicioso ajo no solo es bueno como condimento culinario. Y es que se lleva utilizando con fines medicinales desde hace miles de años y se ha comprobado que permite que la sangre sea menos viscosa. De este modo, al evitar que las plaquetas de la sangre se peguen entre sí, también se reduce el riesgo de sufrir coágulos sanguíneos. Incluso se ha demostrado que el ajo ayuda a reducir ligeramente la tensión arterial en algunas personas (seguramente debido a que la sangre fluye con mayor libertad).

3. Un buen “chute” de vitamina E. La vitamina E puede ser otra herramienta capaz de diluir la sangre de forma natural. Un estudio que observó datos de 26 países demostró que las personas con niveles más bajos de vitamina E tenían un mayor riesgo de sufrir enfermedades cardíacas y accidentes cerebrovasculares (ictus). Por otra parte, otro estudio mostró que 100 UI de vitamina E al día pueden reducir en un tercio las probabilidades de sufrir un infarto.

Si se decide a probar un suplemento de vitamina E, fíjese bien y elija la forma natural de la vitamina, el D-alfa tocoferol.

4. No olvide el aceite de pescado. Los omega 3 presentes en el aceite de pescado pueden hacer mucho más por usted que únicamente beneficiarle con su efecto antiplaquetario. Y es que, ya que se ponen a ello, de paso también van a reducir su nivel de inflamación, a disminuir en caso necesario su colesterol y a mejorar la salud de su cerebro.

Pero ¡cuidado! Si está tomando un medicamento anticoagulante como el acenocumarol u otros, hable con su médico antes de tomar omega 3. Debe asegurarse de que la acción combinada de ambos no termine diluyendo demasiado la sangre.

5. Que no sea por falta de H₂O. Esta solución definitiva para diluir la sangre es tan obvia que la mayoría de los médicos la pasan por alto. Y es que consiste, simplemente, en beber más agua. Si tiene la sangre viscosa, para hacer que parezca un poco menos ketchup puede diluirla en el torrente sanguíneo con un simple vaso de agua. Por ello, y especialmente si tiene antecedentes propios o familiares de infarto o derrame cerebral, es muy importante que se mantenga siempre bien hidratado.

Capítulo 2

Cuidado con la trampa de las estatinas. ¡Reducir el colesterol nos está haciendo envejecer y enfermar!

• Y si le dijera que todo lo que le han contado sobre el colesterol es mentira? ¿Que la necesidad de reducir de forma agresiva los niveles de colesterol a toda costa no es más que una peligrosa mentira impuesta por la codiciosa industria farmacéutica, diseñada simplemente para vendernos estatinas (medicamentos de referencia en ese caso)?

¿Y si le dijera que puedo demostrarlo con una lección básica de química?

Seguramente me diría que estoy loco.

Y eso es precisamente lo que las multinacionales farmacéuticas quieren que usted piense de cualquiera que se atreva a desafiar su mito cuidadosamente construido sobre el colesterol.

Pero lo cierto es que el cuerpo necesita colesterol para funcionar.

No solo es que una parte significativa del cerebro esté, literalmente, hecha de colesterol, sino que muchas de las principales hormonas del cuerpo provienen del colesterol (puede que alguno incluso lo recuerde de las clases de química en el colegio o en el instituto). De hecho, si pudiésemos ver la testosterona o el estrógeno en

el microscopio veríamos que el eje bioquímico vertebral de estas hormonas sexuales esenciales para la vida es una molécula de colesterol.

Las estatinas roban al cuerpo los ladrillos para las hormonas

Eso también significa que, al intentar disminuir de forma agresiva los niveles de colesterol en el organismo, generamos un conflicto directo con lo que nuestro cuerpo está intentando conseguir. Y es que, a medida que el cuerpo lucha por aumentar sus niveles hormonales, le robamos los “ladrillos” que necesita para poder hacerlo.

Además, si bien es cierto que alrededor del 25% del colesterol del cuerpo proviene de los alimentos que comemos, la friolera del 75% del colesterol restante proviene de nuestro propio hígado. Y la razón por la que lo produce es, precisamente, para que el cuerpo pueda realizar diversas funciones vitales cruciales.

Para producir las hormonas sexuales como la testosterona, la progesterona y el estrógeno, así como la hormona del estrés -el cortisol-, el cuerpo requiere el colesterol del hígado y lo convierte en una hormona llamada pregnenolona. La pregnenolona se transforma, a continuación, en progesterona, la cual a su vez se convierte en cortisol, testosterona y estrógeno.

Este proceso, que se conoce como la “vía de los esteroides”, sin duda es recordado por prácticamente cualquier médico de su formación en la facultad. Sin embargo, la mayoría parece haberlo olvidado.

Tanto los niveles de colesterol LDL (siglas en inglés de “lipoproteínas de baja densidad”; es decir, el denominado colesterol “malo”) como los de colesterol total aumentan de forma natural en las mujeres a medida que van entrando en la menopausia. Un estudio de 2009 realizó un seguimiento a unas 1.000 mujeres durante 10 años y descubrió que el colesterol total y el colesterol LDL aumentaban drásticamente desde un año antes de dejar de tener la regla.

Este repentino pico ocurre por una razón, y los médicos deberían tenerla tan clara como el agua. Y probablemente así sería si no estuvieran cegados por la cortina de humo en torno a las estatinas creada por la gran industria farmacéutica...

¡Los medicamentos para el colesterol nos hacen envejecer más rápido!

No tiene ningún misterio: el colesterol de una mujer aumenta drásticamente durante la menopausia porque, a medida que los ovarios disminuyen la producción

de hormonas sexuales, el cuerpo empieza a echar de menos, precisamente, esas hormonas. A medida que los niveles de estrógeno y testosterona disminuyen, el cuerpo empieza a producir más colesterol del que necesita para evitar el envejecimiento.

Por eso cuando tomamos estatinas en grandes dosis desencadenamos un peligroso tira y afloja con el “director de orquesta” del sistema hormonal, la glándula pituitaria. A medida que la glándula intenta poner en marcha la producción de más colesterol para generar a su vez más hormonas, las estatinas frenan la producción de colesterol por parte del hígado.

Así, no es de extrañar ver tantos efectos secundarios de las estatinas, teniendo en cuenta el vaivén al que sometemos al cuerpo. Como resultado de todo ello sin duda el proceso de envejecimiento de muchas mujeres se acelera.

Los hombres no experimentan una disminución tan brusca en la producción de hormonas y, por tanto, sus niveles de colesterol no aumentan tan drásticamente. Sin embargo, las estatinas hacen que sus niveles de testosterona bajen, tal y como demostró una investigación científica. Y así, al descender sus niveles de testosterona, los hombres ven elevarse sus concentraciones plasmáticas de colesterol, lo cual les obliga a tomar estatinas por consejo médico. Esto acaba por afectar al normal funcionamiento de su glándula pituitaria, como ya hemos visto en el caso de las mujeres.

Unos niveles bajos de testosterona podrían conllevar problemas cardíacos

Además de lo ya comentado, unos niveles bajos de testosterona se han relacionado con problemas cardíacos. Esto significa que, al reducir artificialmente el colesterol en hombres -por debajo de unos niveles mínimos-, es probable que estemos poniendo en riesgo su salud cardíaca, además de acelerando su envejecimiento en general.

Es obvio que las estatinas nos están robando preciosos recursos que el cuerpo necesita para crear las hormonas que nos ayudan a mantenernos jóvenes. El resultado es que un sinnúmero de personas acaban con deficiencias hormonales y debilidad muscular, perdiendo memoria o sintiéndose viejas antes de tiempo.

Y no soy el único que ha llegado a esta terrible conclusión.

En un estudio clínico 41 pacientes con colesterol alto recibieron hormonas esteroideas bio idénticas para sustituir las que habían perdido durante el envejecimiento natural.

Sorprendentemente los niveles de colesterol descendieron notablemente en el 100% de los participantes. Sus niveles de colesterol LDL (“malo”) bajaron una media de un 24%, mientras que sus niveles de colesterol total se redujeron en un 25,6%. Y algo aún más increíble es que el 100% de los voluntarios afirmaron haber experimentado una mejoría significativa en su calidad de vida.

Merece una atención médica personalizada

Si se pusiera a la venta un medicamento respaldado por estas cifras, volaría de las farmacias. Pero es que lo que los investigadores de este estudio pionero hicieron no fue limitarse a darles un medicamento a estas personas. Lo que en realidad hicieron fue individualizar las dosis de las hormonas biosimilares, incluida la dehidroepiandrosterona (DHEA), la pregnenolona, la testosterona, el estrógeno y la progesterona. En otras palabras: que cada paciente recibió exactamente lo que necesitaba para devolver sus hormonas a unos niveles propios de la juventud.

En cambio, las empresas farmacéuticas han conseguido que la mayoría de la gente se acostumbre justamente a lo contrario de un enfoque personalizado. Muchos médicos antienvjecimiento -entre los cuales me incluyo- entendemos que esto solo busca perpetuar un negocio que se aprovecha de la salud de las personas.

Lo cierto es que usted puede y debe exigir una atención médica personalizada. Y si su médico no se la da, le recomiendo que directamente se busque otro.

Capítulo 3

Dos signos de que su cuerpo podría sufrir problemas cardíacos

Hay algunos signos físicos que se pueden buscar en el cuerpo y que podrían resultar útiles para una investigación o tratamiento posterior. Por supuesto, se trata de un método que no es exacto al 100%; hay que tener en cuenta que el auto-diagnóstico puede ser difícil y llevar a engaño. Y, asimismo, que cualquier síntoma grave requiere atención médica.

Dicho esto, estos signos físicos pueden ser un punto de partida en el que fijarse para emprender el camino de la buena salud:

Un mensaje del corazón escrito en los lóbulos de las orejas

Unos pliegues diagonales en los lóbulos de las orejas pueden ser un signo de mayor susceptibilidad ante las enfermedades cardiovasculares (el método se conoce como “auriculodiagnóstico”). Si come bien, hace ejercicio con regularidad y toma vitamina E, seguramente no tenga de qué preocuparse. No obstante, para una mayor seguridad igual le interesa echar un vistazo a sus niveles de colesterol, de triglicéridos, de homocisteína y de proteína C reactiva.

Cuidado con la nariz y las mejillas sonrosadas

Tener capilares dilatados en las mejillas y la nariz (es decir, las mejillas sonrosadas o la nariz roja) puede ser un signo de baja acidez estomacal. A su vez, eso podría significar que no está digiriendo y absorbiendo adecuadamente los nutrientes o los suplementos o medicamentos importantes que tome.

Además, una baja producción de ácido clorhídrico y de pepsina en el estómago se asocia con un nivel alto de colesterol y triglicéridos, así como con una tensión arterial alta e incluso con la obesidad, todos ellos factores que pueden estar detrás de muchas enfermedades cardiovasculares.

Capítulo 4

OPC: ¿qué son y cómo ayudan al corazón?

*Colabora Jenny Thompson, del 'Health Sciences Institute'
(Instituto de Ciencias de la Salud).*

Los científicos siguen desconcertados por la paradoja francesa: aunque el consumo de grasas saturadas de la población del país galo es similar al de los británicos, el índice de enfermedades cardíacas que sufre la primera es sustancialmente menor. Se han atribuido varias causas a este fenómeno, prestando especial atención al consumo de vino tinto en Francia. Este tiene un alto contenido de procianidinas oligoméricas (OPC, por sus siglas en inglés), compuestos que se han demostrado útiles en la prevención y el tratamiento de una amplia variedad de problemas cardíacos.

Los OPC son, además, un componente químico clave en el espino blanco, un conocido tratamiento a base de plantas para el corazón.

No dudo en que habrá gente que prefiera tomar los OPC a través del vino. Ahora bien, la calidad de la bebida marca la diferencia en lo que se refiere a los posibles beneficios para la salud. Así, si el vino contiene algún tipo de conservante, como por ejemplo sulfitos, es muy probable que sea peor el remedio que la enfermedad. Los productores deben indicar la presencia de sulfitos en la etiqueta de cualquier vino (lo que demuestra la importancia de leer siempre las etiquetas).

La palabra clave para conseguir beneficios para la salud a través del vino es la moderación; no existe una verdad absoluta sobre cuál es la cantidad ideal de vino

para la salud. Ahora bien, seguramente no nos equivoquemos al afirmar que los aspectos negativos asociados a un consumo excesivo de alcohol superan sin duda a los positivos. Quedémonos pues con una copa o dos al día, como mucho.

Si prefiere no beber vino, hay numerosos productos con OPC -entre ellos el espino blanco- disponibles en la mayoría de tiendas de alimentación natural. ¡Y con un gran respaldo clínico! Basta con echar un vistazo a los resultados de los siguientes estudios.

Confirmado: el extracto de espino blanco es beneficioso para los pacientes con enfermedades cardíacas

En 2003 se llevó a cabo un estudio en el que se dividió a más de 200 pacientes con insuficiencia cardíaca congestiva (ICC) crónica en tres grupos. Uno recibió 900 mg diarios de extracto de espino blanco, otro 1.800 mg y el otro un placebo. Tras 16 semanas de tratamiento la tolerancia máxima al ejercicio físico aumentó significativamente en el grupo que recibió la dosis más alta, en comparación con los otros dos grupos, y los síntomas de insuficiencia cardíaca mejoraron en los dos grupos que tomaron el extracto, a diferencia del que tomó el placebo.

Ese estudio se incluyó en un metaanálisis de ensayos clínicos de la Universidad de Exeter (Reino Unido) con el que se comprobaron los efectos del espino en cientos de pacientes.

El análisis se realizó de la siguiente manera:

- Los investigadores revisaron 5 bases de datos médicas en busca de ensayos aleatorios, doble ciego y controlados con placebo en los que se habían probado extractos de hojas y flores de espino en pacientes con ICC.
- 14 ensayos, que incluían a más de 1.100 sujetos, cumplieron los criterios requeridos.
- En la mayoría de los ensayos el espino se utilizó como tratamiento complementario, junto con tratamientos farmacológicos convencionales para la ICC.
- Al igual que en el ensayo mencionado anteriormente, la tolerancia al ejercicio mejoraba significativamente con la intervención del espino, como también la tolerancia al máximo esfuerzo y el doble producto, un parámetro resultante de multiplicar la frecuencia cardíaca en latidos por minuto por la presión arterial sistólica en mmHg en el momento del máximo es-

fuerzo durante la prueba. Estos dos parámetros son indicadores indirectos del consumo miocárdico de oxígeno.

- El análisis mostró que los síntomas de la ICC, como por ejemplo la disnea (falta de aliento) y la fatiga, también mejoraban.

En la base de datos *Cochrane* de revisiones sistemáticas (*Cochrane Database of Systematic Reviews*), el equipo de Exeter escribió: “*Estos resultados sugieren que existe un beneficio significativo en el control de los síntomas, así como resultados fisiológicos, en la toma de extracto de espino como tratamiento complementario para la insuficiencia cardíaca crónica*”.

Se describieron efectos secundarios adversos como “*infrecuentes, leves y transitorios*”

El estudio de Exeter demostró que el extracto de espino blanco puede mejorar la calidad de vida de los pacientes con insuficiencia cardíaca congestiva (ICC). Es cierto que el espino puede no salvar la vida de pacientes gravemente enfermos, pero muchos pacientes con ICC probablemente estarán de acuerdo en que este extracto es especialmente útil para enfrentarse a los desafíos diarios de la enfermedad.

También cabe destacar que, en la evaluación de seguimiento a 18 meses del estudio de 2007, los pacientes que tomaban el extracto de espino tenían un riesgo un 20% menor de sufrir una muerte relacionada con la ICC en comparación con los que tomaban el placebo, una diferencia que equivalía a 4 meses más de supervivencia.

En cualquier caso, mi consejo es que consulte con su médico antes de comenzar un tratamiento a base de esta planta. También puede consultar con un herborista experimentado para asegurarse de que reciben un extracto de espino blanco potente y de buena calidad.

Capítulo 5

Cómo reducir el nivel de colesterol hasta en 134 puntos sin tomar medicamentos ni privarse de nada

El consenso general hasta hace poco era que las grasas saturadas son malas y las insaturadas buenas. No obstante, tal y como sugieren algunas investigaciones que apoyan dietas altas en grasas y proteínas (como por ejemplo la “Atkins”), la explicación no es tan sencilla como parece.

Solo hay un tipo general de grasa que siempre se debe evitar, y esa es la grasa artificial; es decir, la elaborada por el hombre (especialmente los aceites vegetales hidrogenados y parcialmente hidrogenados).

Seguramente ya se haya dado cuenta de que una infinidad de productos del supermercado contienen estos aceites. Y los snacks son lo peor en este sentido: intente encontrar unas patatas fritas de bolsa o un tentempié similar que no los contenga y entenderá a qué me refiero. Incluso en algunas tiendas de alimentos naturales muchos productos contienen aceites parcialmente hidrogenados. Frente a esto, debe leer siempre cuidadosamente las etiquetas de los alimentos envasados que compre. Si contienen aceites hidrogenados o parcialmente hidrogenados, no se los lleve.

Debe alejarse a toda costa de esas grasas artificiales. Ahora bien, por supuesto usted no podría sobrevivir sin nada de grasa. De hecho, los ácidos grasos esenciales

son imprescindibles. Y la mejor manera de asegurarse de que los consume en cantidad suficiente es priorizar en la dieta alimentos que los contengan. Las mejores fuentes son el pescado y las nueces, así como las semillas sin tostar.

Otras grasas naturales (poliinsaturadas, monoinsaturadas e incluso saturadas) también son seguras siempre y cuando se consuman como parte de una dieta completa; eso sí, sin procesar ni refinar.

Aunque la leche, los yogures y el queso no estén en esta lista de grasas artificiales que hay que evitar a toda costa, no deja de ser una buena idea eliminar la mayor cantidad posible de lácteos de la dieta. En realidad, son uno de los alérgenos alimenticios más comunes y suelen resultar más perjudiciales que otra cosa. No me cansaré de decirlo: ¡la leche es para las vacas, no para las personas!

Por otra parte, usted debería comer huevos. Se han ganado una mala reputación por su contenido de colesterol, pero su contenido en fosfolípidos compensa cualquier posible efecto adverso del colesterol que poseen. Los fosfolípidos desarrollan una función única manteniendo sanas las membranas celulares del cerebro, y los huevos y la soja son las únicas fuentes alimentarias de ellos. La soja sigue siendo bastante controvertida y, aunque no creo que sea necesario renunciar a ella por completo, sí parece una buena idea limitar su consumo a un par de veces por semana como mucho. Por tanto, los huevos se presentan como la única opción alimenticia para obtener esos nutrientes esenciales para las células cerebrales.

Intente incluir también los siguientes alimentos en la dieta, ya que son buenos para regular los niveles de colesterol: ajo, cebollas, salvado de avena, zanahorias y brotes de alfalfa.

¡Suplemento, suplemento, suplemento!

Existen tantas vitaminas, minerales y plantas que se sabe que reducen el colesterol sérico (en sangre) que lo raro es tener que llegar a tomar medicamentos para hacerlo. Están el hexanicotinato de inositol, la lecitina, la pantetina, la L-carnitina, el betasitosterol, el aceite y los concentrados de aceite de pescado, la fosfatidilcolina, la colina (normalmente tomada con inositol y metionona), la vitamina C, el calcio, el vanadio, el magnesio, el cromo y la vitamina E, los cuales se sabe que elevan los niveles de colesterol HDL (siglas en inglés de “proteínas de alta densidad”; o lo que es lo mismo: el colesterol denominado “bueno”). Y, después, productos vegetales como el gugulipid, el aceite de ajo, el arroz de levadura roja, el jengibre, la pectina, la curcumina (componente activo de la cúrcuma), el polvo de fenogreco, el hongo reishi, la silimarina, la garcinia y la alcachofa.

Sin embargo, seguramente la manera más eficaz de reducir el colesterol de forma natural sea utilizando un producto llamado policosanol, un suplemento natural derivado de la caña de azúcar. En numerosos estudios que lo comparan directamente con medicamentos patentados para reducir el colesterol el policosanol ha demostrado ser más efectivo que estos para hacer bajar los niveles de colesterol LDL (el “malo”).

Y ahí no acaba la cosa.

A diferencia de los medicamentos patentados, el policosanol también redujo los niveles de triglicéridos y los niveles elevados de colesterol HDL (“bueno”).

Y asimismo en dos estudios también redujo significativamente la presión arterial. La buena noticia es que no requiere receta médica y está disponible en la mayoría de las tiendas especializadas en medicina natural e incluso en farmacias. Y, claro está, no tiene los efectos secundarios negativos asociados a las estatinas.

Por supuesto que usted no tiene que tomar todos estos suplementos; lo importante es que hay muchos, con lo que aumentan las probabilidades de que nunca tenga que tomar medicamentos para reducir el colesterol.

Colesterol: ¿hasta dónde hay que bajar?

Reconozcámoslo: se presta mucha más atención al colesterol alto que al bajo. Sin embargo, como en cualquier otro marcador biológico siempre hay un rango que es “demasiado alto”, “demasiado bajo” o “perfecto”.

No digo que tener el colesterol sérico alto no conlleve riesgo de enfermedad cardíaca. Solo digo que muchas personas probablemente no saben que el colesterol sérico bajo también puede conllevar serios riesgos, entre ellos cáncer, derrames cerebrales o depresión.

Todas las hormonas esteroideas naturales del cuerpo, entre ellas la DHEA, los estrógenos, la progesterona, la testosterona y la pregnenolona, se producen a partir de un solo material: el colesterol. Y este es, además, un componente clave de todas las membranas celulares del cuerpo. Por eso es tan importante no solo asegurarse de que el colesterol no esté demasiado alto ni demasiado bajo, sino también que se encuentre en el nivel correcto.

Se suele considerar que el colesterol total sérico está alto a partir de 200 mg/dl (miligramos por decilitro de sangre), mientras que muchos expertos consideran que se encuentra bajo cuando su nivel es inferior a 160 mg/dl.

Personalmente yo presto especial atención a los niveles bajos de colesterol cuando este se sitúa en torno a los 140 mg/dl, y en ese punto recomiendo a los pacientes tomar manganeso. Se trata de un cofactor clave en la transformación del colesterol en hormonas esteroideas. Aunque no eleva siempre el colesterol sérico a un rango normal, es parcial o completamente efectivo en más del 50% de los casos. Normalmente recomiendo 50 mg de citrato de manganeso tomado 1 ó 2 veces al día. Una vez que el nivel vuelve a la normalidad, pueden reducirse la dosis a 10 ó 15 mg al día.

Ahora bien, hay que tener cuidado con los suplementos de manganeso, ya que se ha descubierto que unos niveles muy altos de consumo de manganeso pueden causar párkinson, tal y como se ha observado en mineros dedicados a la extracción de este metal y otros trabajadores industriales. Sin embargo, los casos de intoxicación por manganeso por ingestión oral son muy poco frecuentes (solo existe conocimiento de un caso de toxicidad debida a la toma de un complemento; los demás están relacionados con el agua de pozo con exceso de manganeso).

En cualquier caso, en mi experiencia nunca he observado problemas con las dosis necesarias para elevar el colesterol sérico bajo.

El eterno debate sobre el alto y el bajo contenido en grasas: elija la mejor dieta para usted

Existen dos enfoques básicos en una dieta para reducir el colesterol. El primero es el “políticamente correcto”: una dieta baja en grasas y alta en carbohidratos complejos; es decir, el pilar de los “expertos” en nutrición durante años.

En segundo lugar, existe un enfoque de alto contenido en proteínas y bajo en carbohidratos. Puede parecer extraño que planes tan opuestos puedan funcionar, pero recuerde que no existe una dieta perfecta para todo el mundo. Antes de elegir la mejor para usted, tendrá que averiguar un poco más sobre la respuesta de su insulina al azúcar y los carbohidratos (sí, ha leído bien, azúcar y carbohidratos, aunque estemos hablando de cómo regular el nivel de colesterol).

Las dietas ricas en proteína funcionan bien para muchas personas afectadas por problemas relacionados con el colesterol, ya que suelen producir mucha insulina como respuesta al azúcar, a los carbohidratos refinados y al exceso de carbohidratos en general. Esta sobreproducción de insulina hace que el hígado produzca demasiado colesterol total y triglicéridos, y al mismo tiempo insuficiente colesterol HDL (o “bueno”).

La insulina es una de las hormonas que regula el azúcar en sangre. Algunas personas, sobre todo si sufren diabetes tipo 2 ó tienen una predisposición genética fa-

miliar hacia esta enfermedad, poseen altos niveles de insulina que aumentan mucho más rápidamente en respuesta a la ingesta de azúcar y carbohidratos. En este caso, los receptores de membrana para la insulina sufren un bloqueo parcial impidiendo el paso de la glucosa al interior de la célula para su metabolización, por lo que esta no puede llevar el azúcar de la sangre a las células, tal y como se supone que debería hacer. Entonces el páncreas sigue aumentando la producción de insulina para metabolizar la glucosa dentro de las células. Ahora bien, cabe tener en cuenta que el exceso de insulina causa otros problemas, como por ejemplo una tensión arterial alta y desajustes en el nivel de colesterol.

Recientemente han salido a la luz numerosas pruebas que respaldan el enfoque de un alto contenido proteico y bajo en carbohidratos para reducir los niveles de colesterol y de triglicéridos. De hecho, de acuerdo con un estudio publicado en la revista *New England Journal of Medicine*, las personas que siguen una dieta alta en proteínas durante 6 meses tienen unos niveles más altos de colesterol HDL (“bueno”) y más reducción en los niveles de triglicéridos que quienes siguen una dieta baja en grasas. No se encontraron diferencias, en cambio, entre los niveles de colesterol LDL (“malo”) registrados por ambos grupos, lo que demuestra que limitar el consumo de proteínas y grasas no ayuda demasiado a normalizar los niveles de colesterol, tal y como pensaban los “expertos”.

Es posible que los problemas de peso de muchas personas se deban a este exceso de respuesta de la insulina al azúcar y a los carbohidratos. Si tiene el colesterol alto, pídale a su médico una prueba de tolerancia a la glucosa-insulina, con lo que sabrá cuánta insulina produce su cuerpo en respuesta a una cantidad estándar de azúcar. Esto le ayudará a tomar la mejor decisión sobre la dieta que debe adoptar.

El culpable oculto del colesterol alto que tal vez no esté buscando

Si las grasas saturadas son las grandes culpables cuando hablamos de colesterol alto, los carbohidratos les pisan los talones. Y, aun así, aunque ambos factores son importantes, no son los únicos que debemos considerar. Las dietas ricas en grasas saturadas son responsables de aproximadamente 1 de cada 5 casos de colesterol alto en sangre, mientras que por su parte la elevada ingesta de carbohidratos es responsable de 1 de cada 3. Pero de esos datos se deduce que seguimos desconociendo el origen de aproximadamente la mitad de los casos de colesterol sérico alto.

Lo cierto es que, si tiene el colesterol alto, es posible que tenga que ver buscar más allá de la dieta para encontrar al verdadero culpable.

Investigadores del Instituto Nacional Japonés de Ciencias Agrobiológicas creen que podrían haber encontrado la pieza que faltaba en el “puzle” del colesterol. Descubrieron que, en pequeñas cantidades, el plomo podía causar colesterol sérico alto en animales de laboratorio.

En sus experimentos descubrieron que este metal pesado induce el funcionamiento de los genes responsables de crear las enzimas hepáticas que producen el colesterol.

Pero por si eso fuera poco el plomo también neutraliza un gen responsable de la producción de una enzima hepática que descompone y destruye el colesterol. Es por eso que, con la producción de colesterol “encendida” y su descomposición “apagada” por el plomo, los niveles séricos de colesterol de los animales aumentaron significativamente.

Aunque la conexión entre el plomo y el colesterol no se ha probado todavía en investigaciones con personas, sí es cierto que ayuda a explicar algunas observaciones que los médicos holísticos han realizado en los últimos años. Hablamos de terapeutas que utilizan técnicas de quelación (un proceso que elimina el plomo y otros metales tóxicos del cuerpo) y han notado que los niveles de colesterol suelen disminuir después de aplicar esta terapia.

Si ha intentado seguir una dieta estricta y su colesterol sérico sigue estando alto, pídale a un médico experto en medicina natural y nutricional que revise sus niveles de plomo. La manera más precisa de hacerlo es obtener un goteo intravenoso de un agente quelante (el EDTA -ácido etilendiaminotetraacético-, el cual se suele usar para la quelación del plomo) seguido de una recolección de orina de 6 a 8 horas, la cual luego se analiza para detectar en ella la presencia de plomo y otros metales tóxicos.

Si la prueba de quelación muestra que tiene demasiado plomo (u otro metal pesado tóxico) en el cuerpo, tendrá que evaluar con su médico cuál es la mejor forma de eliminarlo. Lo mejor es que eso no solo le ayudará a regular sus niveles de colesterol en sangre, sino que también será útil para que muchos otros procesos bioquímicos naturales de su cuerpo funcionen mejor.

Capítulo 6

El arroz de levadura roja disminuye el colesterol LDL en 35 puntos

Ya todo el mundo admite el poder del arroz de levadura roja.

Al igual que existe una tendencia general a promover las estatinas, incluso en personas sanas, hay buenas noticias que provienen de la fuente más inesperada. Y es que el arroz de levadura roja sigue demostrando sus efectos beneficiosos, los cuales son cada vez más difíciles de ignorar.

A veces, las buenas noticias llegan de donde uno menos se lo espera. Y esta vez hablamos de un gran apoyo para la medicina alternativa que llega desde una fuente de lo más tradicional.

En un vídeo de Medscape (una fuente de noticias muy conocida en el ámbito médico) la Dra. Sandra Fryhofer advierte de forma abierta sobre los peligros de las estatinas antes de proporcionar información, no sin mostrar ciertas reticencias, sobre una alternativa.

Ella se refería a “*mialgias asociadas al uso de estatinas*”. Y es que, en definitiva, ¿qué gran canal de noticias querría hablar de que las estatinas puedan causar dolor muscular y debilidad?

Su informe también se convirtió en una prueba de fuego acerca de cuántas veces puede llegar una persona a utilizar la expresión “algunos pacientes”:

“*Algunos pacientes*” están “*molestos*” por los efectos secundarios de las estatinas. “*Algunos pacientes*” experimentan mialgias asociadas a las estatinas. “*Algunos pacientes*” están buscando una alternativa...

Solo hay que repetirlo hasta la saciedad y se conseguirá que “*algunos pacientes*” empiece a sonar como un grupo ajeno, completamente externo y diferenciado de la “gente normal”, amante de las estatinas.

Pero sabemos que no es así.

El estudio publicado en los *Annals of Internal Medicine* examinó a 62 pacientes que habían dejado de tomar estatinas debido a un punzante dolor. Fueron divididos en dos grupos: uno empezó a tomar cápsulas de 3.600 mg de arroz de levadura roja y el otro placebo 2 veces al día durante 26 semanas. Ambos grupos cambiaron asimismo su estilo de vida, incorporando planes de dieta y ejercicio, yoga y masajes.

El arroz de levadura roja funcionó y favoreció una disminución de 35 puntos en el colesterol LDL (“malo”), mientras que el grupo placebo (que de todas formas había cambiado ciertos hábitos de vida) experimentó una disminución de 15 puntos.

La doctora se mostró crítica al afirmar que el estudio era pequeño, aunque reconoció que el arroz de levadura roja “*parecía ayudar*”. Incluso especuló que, debido a que el arroz de levadura roja tenía la misma acción básica que las estatinas, tal vez las dosis de arroz de levadura roja fuesen demasiado pequeñas como para causar efectos secundarios no deseados.

Así que no tiene efectos secundarios no deseados y funciona igualmente... ¿Alguien da más?

Esta noticia no podría llegar en mejor momento, además, después de que la FDA (Administración de Alimentos y Medicamentos de Estados Unidos, por sus siglas en inglés) haya mostrado su claro apoyo al uso de las estatinas para prevenir infartos en personas sanas. Así es: aquello sobre lo que hemos estado advirtiendo parece hacerse realidad. ¡Barra libre de estatinas!

Un médico no dudó en describir como “*valiente*” la recomendación de la FDA para el uso de *Crestor* en personas sanas. Yo prefiero llamarlo de otra manera... pero como comprenderá no puedo escribirlo aquí.

Capítulo 7

El número que puede predecir de verdad el riesgo de infarto (Pista: ¡no es su colesterol)

Esto no tenía que pasarle a usted. Sus niveles de colesterol están perfectos. A lo mejor incluso toma estatinas para mantenerlos bajos. Pero ahí está, en una cama de hospital, escuchando a un médico que le explica que ha sufrido un infarto.

Ocurre más a menudo de lo que se imagina. Y por eso millones de personas, acompañadas por sus médicos, han caído en el “mito del colesterol”.

El mito funciona más o menos así: si tiene el colesterol bajo (y mejor si es tomando estatinas), nunca tendrá que preocuparse por los infartos. Sin embargo, los estudios han demostrado que reducir el colesterol usando estatinas es totalmente inútil para prevenir los infartos y los derrames cerebrales.

Para mantenerse fuera de peligro hay que hacer mucho más que simplemente medirse los niveles de colesterol. De hecho, existe un importante “eslabón perdido” en todo el debate sobre el colesterol que muchos médicos convencionales no han conseguido descubrir.

Pero, una vez lo entienda -y sepa cómo hacerse la prueba-, verá cómo puede prevenir las enfermedades cardíacas e incluso un infarto mortal.

El secreto del colesterol que podría salvarle la vida

Durante años como médico he comprobado que la causa principal de los derrames cerebrales y los infartos no es solo el colesterol alto.

De hecho, una de mis pacientes ha tenido toda la vida un nivel de colesterol total de alrededor de 1.000 mg/dl de colesterol total y 600 mg/dl de LDL (colesterol “malo”). Si el colesterol alto fuese la única causa de enfermedad cardiovascular, esta mujer se habría muerto hace tiempo.

Afortunadamente está todavía “vivita y coleando” a la magnífica edad de 90 años.

Y hay ya mucha investigación que respalda mis hallazgos: un estudio fundamental publicado en 2009 en el *American Heart Journal*¹ mostró que el 75% de 135.000 pacientes que habían sido hospitalizados por infarto mostraron valores de colesterol que no podían ser considerados altos según las directrices de aquel momento.

La mitad de ellos, de hecho, tenía unos niveles de colesterol que podrían considerarse ideales².

Aquel estudio sorprendió a muchísima gente, aunque no debería. Y es que ya en 1979 los científicos sabían que el hecho de tener un colesterol LDL alto no era el único factor de riesgo a tener en cuenta frente a las enfermedades cardiovasculares.

Evidentemente el colesterol LDL tenía que modificarse de alguna manera para convertirse en “peligroso”; es decir, para desencadenar el proceso químico de obstrucción de una arteria.

La oxidación hace que usted vuele hacia “Infartópolis”

Ya hemos visto que el colesterol LDL no es malo en sí mismo. Únicamente cuando se “oxida” debido a una inflamación, se adhiere y obstruye las arterias.

Así pues, no importa demasiado la cantidad de colesterol LDL que uno tenga. Lo que cuenta es cuánto se oxida.

Por suerte, existe una prueba de LDL oxidado o “OxLDL” en sangre que no mide la cantidad de LDL en el cuerpo, sino el daño que han sufrido las arterias por culpa del LDL oxidado.

Desde que se creó la prueba de LDL oxidado en 1986 se han publicado más de 5.000 artículos que respaldan el uso este indicador para señalar y predecir infartos.

Y es mucho más preciso que una prueba de colesterol estándar. Uno de los estudios más amplios mostró que los pacientes con un LDL oxidado alto eran 4 veces más propensos a sufrir un infarto que aquellos con un LDL no oxidado³.

Por desgracia, durante años las pruebas de LDL oxidado no fueron del todo fiables y asequibles como para realizarlas masivamente, por lo que se tendió a ignorarlas.

La buena noticia es que todo ha cambiado y en la actualidad la prueba de LDL oxidado es ya mucho más barata y está más extendida. En todos los países hay laboratorios donde uno puede hacerse la prueba, y yo la suelo utilizar como medio de detección para mis pacientes de alto riesgo.

Si usted es como la mayoría de los pacientes nunca se habrá hecho una prueba de LDL oxidado. No obstante, debería, ya que le dará una imagen mucho más completa del riesgo que tiene de sufrir un infarto.

Pídale a su médico que le haga una. Si no sabe cómo interpretarla, hay muchos laboratorios que le pueden dar el contacto de un médico que sí que sepa.

Poderosos suplementos que luchan contra la oxidación... ¡de forma natural!

Entonces, ¿qué puede hacer si ya tiene un nivel de LDL oxidado alto o si quiere prevenir la oxidación en su organismo?

El sentido común dice que si la oxidación es el problema, los antioxidantes son la solución.

Por desgracia, muchos pacientes y médicos se alejan de esta obviedad por culpa de algunos estudios de hace una década que afirmaban que los antioxidantes no funcionan en la lucha contra las enfermedades cardíacas.

Lo cierto es que esos estudios solo probaron dos antioxidantes: la vitamina E y el betacaroteno. Y las dosis usadas, además, eran demasiado pequeñas como para obtener cualquier beneficio clínico.

Aunque parezca mentira, unos cuantos estudios antiguos sí demostraron los increíbles efectos de la vitamina E en determinados grupos de pacientes, pero des-

pués se quedaron en un armario cerrado con llave. De hecho, en un estudio de pacientes con oxidación excesiva declarada la toma de 800 UI de vitamina E al día favoreció una sorprendente reducción del 75% en el riesgo de infarto⁵.

Y por si esto fuera poco los resultados obtenidos en otro estudio fueron tan buenos que llegó a valorarse comenzar a aplicar el tratamiento a todos los participantes del estudio⁶.

He hecho pruebas de LDL oxidado a muchos pacientes en mi propia clínica y ha quedado bastante claro que un complemento a base de un antioxidante de buena calidad es esencial para detener en cierto modo el “óxido” que se acumula en las arterias.

A medida que se vayan probando estas y otras soluciones y obteniendo más información, yo seguiré informando sobre qué suplementos demuestran ser más efectivos para disminuir el LDL oxidado.

Capítulo 8

Cómo reducir la presión arterial en 20, 30 ó incluso 40 mmHg de forma natural

La industria médica convencional parece decidida a que todos tomemos medicina patentada contra la hipertensión.

De acuerdo con las directrices actuales emitidas por entidades como el Instituto estadounidense del Corazón, los Pulmones y la Sangre (*National Heart, Lung and Blood Institute*, perteneciente a *National Institutes of Health -NIH-*), personas cuyos niveles de tensión arterial se encuentran muy por debajo de lo normal (en concreto 120/80 mmHg) han pasado a ser consideradas “prehipertensas” de la noche a la mañana. Y, por supuesto, una de las primeras recomendaciones de los llamados “expertos” fue la de aumentar el uso generalizado de los medicamentos patentados contra la hipertensión.

Ahora bien, lo cierto es que la mayoría de las veces la presión arterial alta se puede esquivar sin necesidad de tomar medicamentos convencionales. E, incluso si estos no se pueden evitar del todo, adoptar las medidas naturales adecuadas le ayudará a necesitar muchos menos.

Lo que funciona en otra persona puede no funcionar en usted

Con cierta frecuencia el viejo refrán que dice “eres lo que comes” se demuestra totalmente certero. A veces convendría no pasarse con las salsas a base de natas y

otros excesos. Y en algunos casos la mejor opción sería una dieta que contenga más fruta, verdura y almidón natural entero, en lugar de muchas proteínas. Sin embargo, las palabras clave aquí son “en algunos casos” y “sería”.

Hace décadas los investigadores de salud pública observaron que todas las personas que habían sido vegetarianas estrictas a lo largo de toda su vida tenían una tensión arterial más baja cuando eran sexagenarias y septuagenarias que los hombres y mujeres que habían comido una cantidad considerable de derivados animales.

La explicación reside en que una dieta vegetariana proporciona un mejor ratio sodio-potasio. Tener más potasio y menos sodio ayuda a regular la presión arterial. No obstante, una dieta vegetariana no es la mejor opción para todos y, de hecho, puede resultar perjudicial en ciertos casos.

Las personas con presión arterial alta que tienen antecedentes personales o familiares de diabetes tipo 2 (con inicio en la edad adulta) suelen presentar una alta resistencia a la insulina (lo que causa hiperinsulinemia). El término “resistencia a la insulina” se refiere a la incapacidad de la insulina para hacer pasar la glucosa al interior de la célula a través de la membrana celular.

La hiperinsulinemia, por su parte, se da cuando el páncreas produce insulina en exceso en un intento de superar el problema de la resistencia a la insulina (esta se diagnostica fácilmente a través de una prueba de tolerancia a la glucosa-insulina denominada “HOMA-IR test”).

La hiperinsulinemia es una causa conocida de hipertensión. Para controlar la sobreproducción de insulina hay dos medidas principales que adoptar en el plano alimentario: por un lado, eliminar totalmente el azúcar y los carbohidratos refinados, y por el otro reducir muy notablemente la ingesta total de carbohidratos. Es especialmente importante eliminar los almidones como las patatas, las judías, la pasta y los cereales. Aunque no hablamos de una dieta vegetariana, al ayudar a controlar el hiperinsulinismo también mantiene regulada la presión arterial.

Por otra parte, también puede tomar complementos naturales para ayudar a regular la insulina. Hay tantos nutrientes que han demostrado ser útiles en caso de diabetes tipo 2 que tomarlos todos y cada uno de ellos le supondría una difícil tarea. Para facilitársela, sepa que podrá encontrar varias fórmulas “múltiples” diseñadas específicamente para ayudar a controlar el azúcar en la sangre en casi cualquier establecimiento de alimentos naturales. Uno de los ingredientes más comunes en estas fórmulas es el cromo, que repara la respuesta de la membrana celular a la insulina.

Ahora bien, además de un suplemento múltiple para el control del azúcar en sangre hay otros dos ingredientes que debería tomar. El primero de ellos es la niacina (vitamina B3), que junto con el cromo forma parte de una molécula llamada “factor de tolerancia a la glucosa”, la cual ayuda a la insulina a hacer su trabajo. Tanto el cromo como la niacina consiguen que las células vuelvan a prestar atención a la insulina, haciendo disminuir así los niveles de esta y de azúcar en sangre. Es importante realizar pruebas iniciales y un seguimiento con el médico para que supervise los progresos.

Por último, también se puede plantear tomar cápsulas de linaza o de aceite de linaza. Y es que las semillas de lino también favorecen el uso de la insulina por parte de las células.

Sin embargo, no hace mucho se ha cuestionado este componente por su contenido en ácido graso esencial alfa-linolénico (ALA), que varios estudios han relacionado con un mayor riesgo de cáncer de próstata y cataratas. Aunque no todos los expertos se hayan puesto de acuerdo, es suficiente como para preocuparse.

Sin embargo, estos estudios no representan la “última palabra” sobre el ácido alfa-linolénico. Es importante recordar que el ALA es un ácido graso esencial para la vida, por lo que sería muy poco probable que la naturaleza lo hiciese indispensable para la vida si no hubiese manera de evitar estos posibles efectos negativos. Es muy posible que otro o varios nutrientes estén involucrados en la relación ALA-cáncer de próstata y también ALA-cataratas, permitiendo un consumo mayor (o menor) de estos para “borrar” cualquier posible daño producido por unos niveles altos de ácido alfa-linolénico. Pero por desgracia los investigadores rara vez suelen considerar los nutrientes en interacciones más complejas, así que probablemente pasará mucho tiempo antes de que se considere este aspecto al abordar lo que yo llamo “la cuestión ALA”.

Esto no significa que usted deba eliminar mientras tanto la linaza y el aceite de linaza de la dieta. Además del ALA, ambos productos contienen muchos otros nutrientes muy sanos (especialmente la linaza entera).

Ahora bien, sí es conveniente que consulte con un médico con conocimientos nutricionales sobre la cantidad de linaza o aceite de linaza que más le conviene personalmente. Y ya que demasiado ácido alfa-linolénico puede suprimir la 5-alfa reductasa, si es hombre convendría que se mirara los índices de esta enzima. Es algo que se puede conseguir fácilmente con un análisis de esteroides de orina en 24 horas. Algunos médicos también recomiendan una prueba de ácidos grasos esenciales de la membrana de los glóbulos rojos, con la que puede asegurarse de que sus niveles de ALA no estén desequilibrados respecto a los de otros ácidos grasos.

Las alergias alimentarias pueden tener la culpa

Para algunas personas con hipertensión, las alergias alimentarias pueden ser una causa importante de ese problema. De hecho, eliminar los alérgenos o desensibilizarlos puede ayudar a reducir los niveles de tensión arterial, aunque nadie haya sido capaz de explicar con éxito esa relación. Si usted tiene antecedentes personales o familiares de alergias, le recomiendo que controle este punto.

El caso más sonado de una hipertensión agravada por una alergia fue el de un hombre que se sometió a un tratamiento farmacológico antihipertensivo muy fuerte, pero que seguía teniendo la tensión arterial que iba de un mínimo de 180/120 mmHg hasta un máximo de 220/150 mmHg. Una vez que descubrió y neutralizó todas sus alergias alimentarias, le bajó la tensión a niveles que iban desde 160/100, como mínimo, hasta un máximo de 180/120 mmHg.

***Biofeedback* y ejercicio, esa letanía tan infravalorada e infrautilizada**

La biorretroalimentación (o *biofeedback*) es otra herramienta no farmacológica muy valiosa en tanto que suele ser eficaz para reducir la presión arterial. Ahora bien, no se trata de un “tratamiento”, sino más bien de un programa de entrenamiento. Consiste en, usando instrumentos externos, obtener una lectura de la reacción del cuerpo al estrés. A través de su práctica puede aprenderse tanto a reconocer las respuestas fisiológicas que podrían estar causando reacciones poco sanas como a controlar uno mismo esas respuestas.

El ejercicio también puede reducir significativamente la presión arterial alta. Incluso un ejercicio ligero puede marcar una gran diferencia. Ahora bien, la cantidad de actividad física necesaria varía de persona a persona. Por supuesto, siempre es mejor consultar con un médico u otro experto antes de comenzar cualquier actividad física o deportiva.

Si le preocupa la presión arterial y se pregunta cuáles podrían ser sus niveles, hoy por hoy en casi cualquier farmacia puede medírsela (en muchas de forma gratuita). Ciertos equipos para medir la presión arterial en casa son bastante precisos, y además en la mayoría de sitios en los que se venden le enseñarán a usarlos correctamente.

Nutrientes: cuáles reducir y cuáles priorizar

Sodio. Seguramente haya escuchado que reducir notablemente el consumo de sal es un paso importante de cara a reducir la hipertensión. Sin embargo, los in-

investigadores están encontrando cada vez más pruebas de que restringir demasiado el sodio podría no ser lo más adecuado para todo el mundo. Por eso, si usted tiene la presión arterial alta, sería conveniente que se hiciera algunas pruebas para determinar si en su caso concreto eliminar buena parte de la sal de su dieta le supondrá algún beneficio (o no). Hoy por hoy se sabe que hay pacientes hipertensos “sensibles” a la sal, mientras que otros son “resistentes”. A los primeros hay que suprimirles la sal; con los segundos se puede ser algo más permisivos.

Potasio. A veces este reduce la tensión arterial, pero a veces no. En cualquier caso, teniendo en cuenta que un nivel alto de potasio reduce el riesgo de sufrir un derrame cerebral, parece prudente aumentar el consumo de potasio si tiene la tensión alta, incluso aunque no reduzca el índice real de presión arterial. Los valores normales de potasio en sangre se establecen entre 4,5 y 5,5 mEq/l.

Calcio y magnesio. En ciertas personas la toma de aproximadamente 1 g de calcio al día puede reducir enormemente la tensión, entre 5 y 10 puntos. Sin embargo, para otros el calcio no supone ninguna diferencia. Parece funcionar con más frecuencia, eso sí, en las personas con resistencia a la insulina (que deriva en hiperinsulinemia).

Si toma un suplemento de calcio, es importante que lo equilibre con magnesio. Por sí solo este también puede bajar la tensión, ya que ayuda a relajar los músculos, incluidos los de los vasos sanguíneos más pequeños, ayudando así a dilatarlos y a mejorar el flujo sanguíneo. Por lo general, es suficiente un suplemento de 300 a 400 mg diarios.

Vitamina C. Una investigación publicada en la revista médica *The Lancet* confirmó los efectos reductores sobre la hipertensión de la vitamina C. Aunque en el estudio se usó una cantidad menor, debería tomar un mínimo de 2 g al día repartidos en dos tomas.

Vitamina D. La vitamina D consigue disminuir la tensión al tratar una de las causas principales de la hipertensión, una sustancia llamada angiotensina II (en realidad se trata de un conjunto de hormonas peptídicas derivadas del angiotensinógeno que provocan vasoconstricción y, con ello, un aumento de la presión arterial).

Sin vitamina D, los genes implicados en la formación de renina (una molécula que inicia el ciclo renina-angiotensina-aldosterona) se produce un aumento de la angiotensina II (un potente vasoconstrictor) que eleva la presión arterial. Por eso los antihipertensivos patentados más utilizados son los inhibidores de ECA y los antagonistas de los receptores de la angiotensina II (ARA-2).

Ahora bien, la vitamina D ayuda a prevenir la hipertensión al dirigirse al primer paso del proceso, “convenciendo” al gen que controla la producción de renina para que se “tranquilice” un poco. Y es que cuando se produce menos renina, también se produce menos angiotensina.

Aunque la vitamina D es muy efectiva para reducir la presión arterial, no hay que esperar milagros de la noche a la mañana. Normalmente se necesitan de 2 a 3 meses para que se empiecen a ver cambios significativos y de 6 a 8 meses para que la vitamina D surta pleno efecto.

Respecto a la cantidad, ¿cuánta se necesita? Ciertas investigaciones han reevaluado el límite seguro para esta vitamina y muchos expertos hoy día coinciden en que este alcanza las 10.000 UI diarias (aunque algunos se quedan únicamente en 4.000 UI al día). Sin embargo, el objetivo que yo marco para un consumo óptimo de vitamina D es el que sea necesario para alcanzar un nivel sérico de aproximadamente 60 ng/ml. Teniendo en cuenta que para alcanzar este nivel se necesita una dosis diferente en cada caso, siempre es mejor que sea un médico quien controle su nivel de vitamina D en sangre.

Los “ladrillos” de una tensión sana

Los aminoácidos son los “ladrillos” con los que se fabrican las proteínas. Ahora bien, en algunos casos, este tipo de complementos nutricionales también han favorecido una disminución de la tensión arterial.

Al menos un estudio de cada sustancia ha demostrado que el L-triptófano y la taurina pueden reducir la tensión arterial en casos de hipertensión “esencial” (es decir, presión arterial alta sin causa conocida -un 95% del total de casos-). La cantidad de L-triptófano utilizada fue de 3 g diarios. Este se puede encontrar en herbolarios y en tiendas especializadas en alimentos naturales, así como en farmacias.

Las cantidades de taurina utilizadas en el estudio fueron relativamente altas (pero seguras): 6 g diarios. No obstante, cuando se usa taurina combinada con otros nutrientes y productos botánicos solo se necesitan de 1 a 2 g diarios.

Para terminar, últimamente también se habla mucho de la L-arginina como precursor del óxido nítrico (NO), metabolito dilatador de los vasos sanguíneos y esencial para la función sexual masculina. Pues bien, se ha descubierto que esa misma capacidad de dilatación de los vasos mejora la función del corazón en casos de insuficiencia cardíaca congestiva. De hecho, también ha demostrado algunos efectos beneficiosos frente a la HTA.

Beneficios de los metabolitos: coenzima Q10 y DHA

Los metabolitos son moléculas producidas en el cuerpo a partir de otros materiales (precursores). A veces el suministro directo al cuerpo de cantidades adicionales de ciertos metabolitos puede ser mucho más efectivo que el aporte de los materiales precursores. Sin duda, es el caso de un metabolito como la coenzima Q10, ya que el organismo produce cada vez menos cantidad de ella a medida que se envejece.

La coenzima Q10 ayuda en el metabolismo de cada célula del cuerpo y se encuentra en un mayor nivel de concentración en las mitocondrias, los “motores de energía” de las células. Es un metabolito muy importante y, aunque en forma de complemento pueda resultar algo caro, yo recomiendo una pequeña cantidad (30 mg) a todos los mayores de 60 años, así como una cantidad mayor (de entre 50 y 150 mg diarios) a cualquier persona con hipertensión arterial.

Otro metabolito importante que ayuda a reducir los niveles de presión arterial es el ácido docosahexaenoico o DHA (ojo: no confundir con la hormona DHEA). El DHA es un ácido graso omega 3, metabolito del ácido graso esencial alfa-linolénico (ALA). Un estudio ha demostrado que 4 g diarios de este disminuyen la presión arterial en pacientes hipertensos, en niveles moderados pero significativos.

Una receta a base de plantas y ajo para que la tensión vaya de maravilla

Aunque hay varios alimentos de los que el médico le dirá que debe alejarse si tiene la tensión alta, debe saber que hay otros ingredientes y plantas que pueden ayudarlo. El ajo, por ejemplo, aunque nos haga tener un aliento poco fresco, por lo general ayuda a reducir los niveles de tensión arterial.

Asimismo, un producto natural menos conocido -pero no por ello menos importante- que reduce la presión arterial es la hoja de olivo. Le aconsejo tomar hoja de olivo en polvo (en formato cápsulas) a razón de 500 mg 4 veces al día. Ahora bien, como muchos de los elementos mencionados anteriormente la hoja de olivo podría tardar de 3 a 4 meses en mostrar sus efectos.

Por su parte, la *Rauwolfia serpentina* se lleva utilizando en la India desde hace siglos para tratar dolencias como la fiebre y las mordeduras de serpiente. A principios del siglo XX los farmacéuticos que buscaban una “bala mágica” contra la hipertensión -un solo ingrediente, patentable y que la FDA estadounidense (Administración de Alimentos y Medicamentos, por sus siglas en inglés) pudiera aprobar- lograron aislar uno de los ingredientes activos de esta planta.

Durante la mayor parte del siglo XX los herboristas nos han estado diciendo que es mejor usar la hierba completa, que de este modo contiene todos los principios activos, por al menos dos razones. En primer lugar, una cantidad pequeña de un principio activo suele ser igual de efectiva debido a los efectos sinérgicos de otras partes de la hierba y, además, la hierba entera suele ser menos peligrosa que los principios activos aislados. En segundo lugar, los herboristas afirman que la combinación de toda una planta con otras plantas seleccionadas puede disminuir aún más la cantidad necesaria de cada principio activo para lograr resultados significativos, rebajando todavía más su riesgo potencial.

No obstante, a pesar de esto los médicos occidentales han seguido utilizando reserpina en lugar de *Rauwolfia serpentina* natural para combatir la hipertensión. Y por desgracia muchos médicos han recetado dosis excesivas causando numerosos problemas tales como depresión y suicidio, por lo que la reserpina dejó de utilizarse habitualmente.

Además, como no se puede ganar el mismo dinero con una hierba natural como tal, tras los problemas experimentados con la reserpina el mundo médico se olvidó por completo de la *Rauwolfia serpentina*. En la actualidad apenas unos pocos profesionales de la salud que no practican medicina ayurvédica saben de su existencia.

En cualquier caso, hoy en día hay disponibles productos de *Rauwolfia serpentina* que combinan esta planta con otras también útiles para el corazón. Aunque los efectos secundarios son poco frecuentes, la *Rauwolfia* es sin duda un arma muy potente para el tratamiento de la hipertensión y los productos que la contienen suelen estar disponibles solo bajo receta.

Normalmente yo recomiendo la *Rauwolfia serpentina* como parte de la combinación ayurvédica *Cardiatone*, un producto que contiene 50 mg de *Rauwolfia serpentina* por cápsula y del que hay que tomar una cápsula 3 ó 4 veces al día.

Una tiroides poco activa, el culpable que solemos pasar por alto

La incidencia del hipotiroidismo (una tiroides poco activa) se relaciona por lo general con una tensión más alta. Pero incluso los análisis de sangre de tiroides más modernos pueden pasar por alto casos de hipotiroidismo “subclínico” (es decir, que cursa con pocos síntomas o muy inespecíficos).

Signos de una tiroides poco activa son la baja temperatura corporal, la piel seca y unos reflejos lentos en el tobillo. Lo mejor es que hable con un médico si cree que tiene un problema de este tipo.

Asegúrese de saber cuánto metal corre por sus venas

La toxicidad de los metales pesados es otra causa de tensión alta que tiende a pasarse por alto. Y lo peor es que, aunque su médico le haga pruebas de toxicidad por metales pesados, es probable que los resultados no sean exactos. Y es que en realidad los análisis de sangre para metales pesados son prácticamente inútiles.

Teniendo en cuenta que estas sustancias tóxicas son dañinas para un montón de estructuras celulares diferentes, el cuerpo las elimina del torrente sanguíneo lo antes posible. El problema es que, si hay demasiado metal tóxico como para eliminarlo inmediatamente a través del hígado y los riñones -créame que normalmente lo hay-, este se esconde en los huesos u otros tejidos menos activos desde el punto de vista metabólico, donde provoca menos daño inmediato. Es por esa razón, precisamente, por la que un análisis de sangre no detecta necesariamente cualquier toxicidad, aunque tenga una tonelada entera en el cuerpo.

Desgraciadamente, aunque sea más lento el metal tóxico almacenado en otros lugares sigue causando daños en el organismo. Y cuando al fin pasa al torrente circulatorio puede causar aún más daño.

Las pruebas de cabello para la detección de metales tóxicos no son mucho mejores que las pruebas de sangre. Si hay uno o varios metales que aparecen en un alto nivel en un análisis del pelo está claro que hay un problema de metales tóxicos. No obstante, que el resultado de la prueba sea negativo no significa necesariamente que no se sufra un alto nivel de toxicidad por metales pesados.

La mejor manera de eliminar los metales pesados es mediante quelación. En mi experiencia, más del 50% de las personas con presión arterial superior a 140/90 tienen una excreción significativa de metales tóxicos.

Sepa, por tanto, que si le detectan una alta toxicidad por metales pesados la terapia de quelación suele ayudar a reducir la presión arterial. Se trata de una técnica intravenosa en la que el agente quelante (EDTA, penicilamina...) “atrapa” (el nombre procede del griego “*khelas*”, que significa “garra”) los metales pesados, los incorpora a su molécula y los elimina por vía biliar o, más habitualmente, por vía renal. La quelación oral también puede ser efectiva, pero requiere bastante más tiempo (por lo general el tratamiento dura varias semanas) y no siempre consigue eliminar del todo los metales tóxicos.

En definitiva, si tiene la tensión alta debe saber que casi todas las ideas sobre dietas y complementos alimenticios que existen son bastante seguras, así que puede

probar a ver qué le funciona mejor. Si no tiene la tensión alta pero sí antecedentes familiares en ningún caso le harán daño, y en cambio pueden ayudarle a prevenir el problema.

Capítulo 9

¿Puede este “supermineral” evitar que sufra un infarto?

Olvídese de todos esos medicamentos que le recetan o de las últimas tendencias en ejercicio físico. Resulta que la “Dra. Mamá” ha tenido la clave para prevenir las enfermedades cardíacas desde el principio.

Y es que las madres y las abuelas han conocido siempre la importancia del magnesio.

Este se lleva utilizando para curar heridas desde el siglo XVII, y apuesto lo que quiera a que, cuando era pequeño, su madre le dio algún que otro baño de sales de magnesio (por ejemplo, con la conocida como “sal de Epsom”) para ayudar a aliviar los músculos doloridos o incluso un resfriado persistente.

Sin embargo, cuando lo que queremos es prevenir enfermedades más serias y crónicas, el magnesio es el hazmerreír de los minerales. ¡Nadie lo respeta!

Y es que es verdad que, aunque el magnesio ayuda para todo, desde a tener unos huesos fuertes hasta a dormir bien durante toda la noche, son otros complementos alimenticios como el calcio y la melatonina los que se llevan el protagonismo.

En cualquier caso, parece que ya empieza a reconocerse al magnesio como el “supermineral” que es. Y todo ello gracias a que un número cada vez mayor de

investigadores está demostrando que puede ser la clave para proteger el corazón (e incluso para prevenir un infarto mortal).

El salvador del corazón en la sombra

La capacidad del magnesio para combatir las inflamaciones se ha subestimado durante mucho tiempo. Y sin embargo es muy importante, ya que ahora se está descubriendo que la inflamación es la culpable oculta de que se empiecen a deteriorar los órganos del cuerpo, incluido el sistema cardiovascular.

Todo empieza cuando el proceso inflamatorio se inicia por la capa más interna de las arterias: el endotelio. Como respuesta, el cuerpo produce mensajes de inflamación (como proteína C reactiva, factor nuclear kappa B y citocinas) y coloca plaquetas en las células dañadas en un proceso que se denomina “trombosis”. Estos elementos inflamatorios, junto al factor plaquetario (adhesión y agregación), son la clave para el inicio de la formación de la placa de ateroma que puede, en su desarrollo, provocar un fenómeno aterotrombótico.

A esa placa de ateroma inicial, llamada “estría grasa”, se añade el colesterol LDL (“malo”) oxidado, el calcio y otros elementos inflamatorios, para constituir un fenómeno generalizado (la arterioesclerosis) que afecta a las principales arterias del cuerpo.

Las arterias endurecidas pueden provocar hipertensión arterial, infartos, derrames cerebrales y otros problemas que, en su conjunto, se denominan enfermedades cardiovasculares arterioescleróticas.

Ponga freno a las enfermedades cardiovasculares antes de que se desencadenen

La investigación nos muestra que, si recibe suficiente magnesio, el cuerpo es menos propenso a poner en marcha esa respuesta inflamatoria inicial.

En uno de los estudios que respaldan el uso del magnesio frente a la arterioesclerosis, un grupo de conejos con diferentes niveles de colesterol (que iban de alto a bajo) recibió una alimentación con niveles variables de magnesio.

Como era de esperar, el número y espesor de las placas arterioescleróticas en la aorta de estos animales fue más elevado en aquellos conejos con más altos niveles de colesterol plasmático y menores aportes de magnesio¹.

Pero ahora llega la parte realmente interesante: los que tenían el colesterol alto pero recibieron grandes aportes de magnesio apenas desarrollaron arterioesclerosis aórtica.

Desde entonces muchos otros estudios en animales han respaldado la misma conclusión: el magnesio alimentario puede prevenir el desarrollo de la arterioesclerosis y sus consecuencias.

Ya ve que aquí no hablamos solo de inflamación: el magnesio también podría evitar que sufra un infarto y que suba demasiado su tensión, así como asegurar que tenga suficiente colesterol “bueno” (HDL) y no demasiado “malo” (LDL).

Bloqueo del calcio. El magnesio es el bloqueador natural del calcio en el mantenimiento del equilibrio electrolítico a nivel celular. Y eso es algo positivo, ya que demasiado calcio en las células puede provocar rigidez muscular. En tanto que el corazón es un músculo, mejor que lo mantenga relajado si quiere evitar un infarto.

Funciona del siguiente modo: al desplazarse el magnesio desde el interior de la célula al espacio extracelular atravesando la membrana, se produce un bloqueo a la entrada del calcio. Esto supone una menor producción de las dos principales hormonas que contribuyen a la hipertensión, la angiotensina y la aldosterona, y el resultado es una disminución de la presión arterial.

Colesterol equilibrado. El magnesio también puede ayudar a mantener bajo control los niveles de colesterol. Su presencia es necesaria para que muchas enzimas del cuerpo funcionen correctamente, incluyendo la lipoproteína lipasa, que aumenta la producción de colesterol HDL y evita que los triglicéridos aumenten demasiado.

Por otra parte, el magnesio también reduce el colesterol LDL debido a la acción de un mecanismo relacionado con la función metabolizadora de la lecitina, una mezcla de nutrientes crucial para equilibrar los lípidos en el cuerpo.

Y por último el magnesio puede funcionar de la misma manera que las estatinas inhibiendo la HMG-CoA (ó 3-hidroxi-3-metilglutaril-coenzima A), enzima que regula la síntesis hepática del colesterol. La diferencia es que con el magnesio usted no sufrirá todos los efectos secundarios y riesgos de estas, que tanto miedo dan.

Sin magnesio, una cardiopatía empeora rápidamente

Los estudios muestran que, aunque usted ya sufra una enfermedad cardiovascular arterioesclerótica, el magnesio le ayudará a evitar que empeore. ¡E incluso podría mejorar su estado!

Una forma común que tienen los médicos de evaluar la gravedad de una arterioesclerosis es midiendo un test ecográfico vascular (también llamado grosor íntimo-medio carotídeo (GIMc), que evalúa la relación del grosor entre las capas íntima y media de las arterias (generalmente se hace en las carótidas). Atendiendo a este resultado, cuanto más gruesa sea la capa media en relación a la capa íntima, más grave será la enfermedad.

Un estudio demostró que un complemento de 100 mg de magnesio al día dado a pacientes en hemodiálisis durante 2 meses redujo su GIMc (o lo que es lo mismo: el magnesio redujo el grosor de sus arterias)².

Y al mismo tiempo otro estudio denominado ARIC (siglas en inglés de “Riesgo de Arterioesclerosis en las Comunidades”)³ demostró que unos niveles más bajos de consumo de magnesio eran sinónimo de arterias más gruesas (y, por tanto, de un GIMc más elevado).

Ahora bien, los resultados fueron más significativos en mujeres que en hombres. Y de otros estudios también se desprende que las mujeres son particularmente susceptibles al daño cardiovascular asociado a unos bajos niveles de magnesio.

El magnesio también parece proteger frente a algunas consecuencias potencialmente desastrosas de la enfermedad cardiovascular arterioesclerótica, incluidos los derrames cerebrales.

En 2012 varios estudios sobre la relación entre el magnesio y los derrames se compararon con efectos comunes y combinados, de modo que los investigadores pudieron ver unos resultados significativos que no aparecían de manera tan obvia al analizar los estudios por separado. Así, entre los 240.000 participantes se observó que 100 mg de magnesio diarios reducían un 8% la aparición de eventos cerebrovasculares del tipo de la hemorragia por rotura de una arteria cerebral principal⁴.

Ahora bien, el riesgo de ictus por tromboembolismo también puede aumentar por la fibrilación auricular, una complicación cardiovascular peligrosa que también se puede limitar gracias al magnesio antes que tener que pasar por quirófano. En un estudio solo el 2% de los pacientes tratados con sulfato de magnesio intravenoso antes de una operación cardiovascular mostraron una frecuencia cardíaca irregular asociada a la fibrilación auricular (un porcentaje mucho menor que el 21% registrado entre los participantes del grupo no tratado).

Siempre me he preguntado cuántas vidas se podrían salvar si se diese magnesio a los pacientes antes de realizar las miles de operaciones cardiovasculares que pueden resultar peligrosas y que son la práctica habitual de muchos hospitales de hoy en día.

Y esto es solo el principio

Tengo mucho más que decir sobre el magnesio. En mi consulta lo usamos por vía intravenosa para todo: desde fatiga crónica y fibromialgia hasta hipertensión, angina, asma e incluso crisis de pánico.

Seguro que no le hace daño seguir una dieta rica en magnesio, con abundante cantidad de espinacas y otras verduras de hojas oscuras, plátanos, nueces y semillas, pescado, aguacate y, cómo no, el chocolate negro. El magnesio se esconde en todos estos deliciosos alimentos, esperando para hacer magia en la salud de su corazón.

Capítulo 10

Ni se le ocurra tomar una sola aspirina más hasta que se haya hecho esta importante prueba

Si recibiera 10 céntimos cada vez que un paciente me pregunta si debería tomar una aspirina diaria para el corazón, a día de hoy sería rico.

Por supuesto que no les culpo (como tampoco a usted, de ser el caso) de estar equivocados. Y es que, en lo que respecta a recetar aspirinas, la mayoría de médicos llevan en las nubes desde hace años.

Se pude decir lo que se quiera sobre el peligro de los medicamentos de hoy día para el colesterol y la presión arterial -yo tengo mucho que decir sobre ello-, pero por lo menos los médicos le harán alguna prueba antes de recetárselos.

Sin embargo, es posible que la aspirina sea el único medicamento que los médicos le dirán que puede tomar sin realizarle ningún diagnóstico y sin echarle prácticamente ni un vistazo.

Y eso es un grave error.

Porque en realidad hay una prueba que algunos médicos sí llevamos realizando desde hace años para hacer recomendaciones inteligentes a nuestros pacientes sobre si conviene o no tomar aspirina.

Y eso puede evitar que usted empiece a tomar una combinación de fármacos que en realidad no necesita, así como que tome una dosis que pueda resultar peligrosa.

Su sangre puede ser más viscosa de lo que debería

Resulta útil entender por qué algunos médicos recomiendan la toma de aspirinas para prevenir infartos o derrames (sobre todo cuando ya se ha sufrido uno).

Los infartos y las embolias pulmonares se producen debido a la formación de coágulos sanguíneos (es decir, trombosis). Y aunque no todos los fenómenos tromboembólicos son mortales de necesidad, la mayoría de ellos, cuando afectan al cerebro, pueden dejar secuelas para toda la vida (hemiplejías).

Por tanto, es necesario que mantener la sangre bastante fluida para evitar que se formen esos coágulos. Cuanto menos viscosa sea la sangre, menos probable será que desarrolle un coágulo que ponga en peligro su vida. Yo suelo ejemplificarlo explicando que es preferible una sangre que fluya como el vino, en lugar de como salsa de tomate.

Y, aunque hay muchas maneras naturales y no naturales de diluir la sangre, la más barata y rápida es la aspirina. Por eso precisamente muchos médicos la llevan recetando tantos años...

Una respuesta tan simple como un “sí” o un “no”

Ahora bien, para determinar si usted efectivamente necesita (o incluso si debería) tomar aspirina hay una prueba llamada “*Aspirin Works*”.

Lo que mide es el biomarcador químico del tromboxano A2 (en concreto el 11-deshidrotromboxano B2), un componente químico que hace que las plaquetas tengan mayor tendencia a adherirse entre ellas y, por tanto, sean más propensas a formar coágulos¹.

Así pues, unos niveles elevados de tromboxano en orina, que indican que tal vez tenga una sangre demasiado viscosa, podrían apuntar a un mayor riesgo de derrame cerebral y de infarto. De hecho, un estudio bastante amplio mostró que un nivel elevado de tromboxano en orina -como resultado en la prueba *Aspirin Works*- podía multiplicar por 4 el riesgo de sufrir un ictus trombótico potencialmente mortal².

Pues bien, ¿sabe cómo la aspirina hace la sangre menos coagulable? Reduciendo los niveles de tromboxano.

Por lo tanto, si la prueba de *AspirinWorks* detecta que usted posee niveles elevados de tromboxano en la orina, está relativamente claro que debería diluir un poco su sangre, por lo que tomar aspirina como medida preventiva podría ser un camino a seguir. Se trata de una recomendación bastante fiable basada en la química del propio cuerpo.

Los políticos siguen mareando la perdiz

Personalmente estoy encantado de poder hablarle de esta prueba. Desde luego de este modo podría ayudar a su médico de cabecera y a su cardiólogo si se encuentran un poco perdidos...

Las recomendaciones preliminares publicadas por el Grupo de Trabajo sobre Servicios Preventivos de Estados Unidos³ (USPSTF, por sus siglas en inglés) respecto al uso diario de la aspirina son tan complicadas que es difícil determinar si una persona encaja o no en el perfil descrito.

El USPSTF recomienda tomar una dosis baja de aspirina a diario (entre 75 y 100 mg/día) para prevenir enfermedades cardiovasculares si:

- Es usted un adulto de entre 50 y 59 años.
- Tiene un riesgo mayor del 10% de sufrir un evento cardiovascular en los próximos 10 años, según diversos test que evalúan el riesgo cardiovascular (como el de Framingham).
- No sufre gran riesgo de sangrado (por ejemplo, varices o úlcera de estómago).
- Su esperanza de vida es de al menos 10 años.

Y, además...

- Está dispuesto a tomar una dosis baja de aspirina a diario durante al menos 10 años.

Entonces, ¿debería tomar aspirina para prevenir un infarto o un derrame? Sin la prueba de *AspirinWorks*, la mejor respuesta que seguramente reciba será un encogimiento de hombros...

Descubra cuál es su dosis ideal

Desde que empecé a utilizarla, he comprobado lo fiable, sencilla e informativa que es la prueba de *Aspirin Works*. Y me siento muy aliviado teniendo la seguridad de que puedo ayudar a los pacientes a tomar esa importante decisión.

También ha sido revelador, no obstante, ver que un buen número de personas poseen unos niveles elevados de tromboxano en la orina.

Por su parte, esta prueba es increíblemente útil porque además puede indicar cuánta cantidad de aspirina se debe tomar en cada caso, permitiéndole quedarse con la dosis más baja posible.

Se trata de un aspecto muy importante, ya que los efectos secundarios de cualquier medicamento -con o sin receta- se acumulan y se agravan en función de lo grandes que sean las dosis. En el caso de la aspirina, en concreto, se corre el riesgo de sufrir un sangrado gastrointestinal o cerebral. Por ello lo mejor es que tome la menor cantidad posible, y eso siempre que se demuestre que debe tomarla de verdad.

Por otra parte, la prueba también puede decirle si forma parte de ese 25% de la población resistente a los efectos de la aspirina. Ello podría significar que usted necesita una dosis más alta de lo normal o, por el contrario, que no debería molestarse en tomar este fármaco.

¿Y ahora qué?

Si decide empezar a tomar aspirina, hay otra cuestión que tiene que tener en cuenta: ¿con o sin cubierta entérica, para que la cápsula de AAS pase por el estómago sin disolverse y evitar así un posible sangrado digestivo? El recubrimiento de “seguridad” se ha agregado a algunas presentaciones farmacéuticas para conseguir también que sean más fáciles de tragar, pero lo cierto es que eso no las hace más seguras una vez que están en el organismo (sobre todo en lo que se refiere al sangrado estomacal). Y lo peor es que lo que sí podría hacer el recubrimiento es inhibir la capacidad de la aspirina para prevenir la coagulación de la sangre.

Normalmente se suele recomendar empezar con aspirina de uso habitual (tragada, masticada o diluida como compuesto efervescente). Hay que durante la comida, eso sí, para evitar que el estómago se irrite.

Ahora bien, por supuesto no tiene por qué tomar aspirina para prevenir la formación de un trombo. No hay demasiadas soluciones que disminuyan de forma

natural los niveles de tromboxano, pero la alternativa natural a la aspirina, la corteza de sauce blanco, sí resulta útil.

Esta no tiene tanto efecto como la aspirina (lo cual es algo positivo si se muestra cierta sensibilidad al medicamento), pero desempeña muy dignamente su papel. Ha sido incluso apodada como “la rival” en la Madre Naturaleza de la aspirina, y la encontrará disponible en forma de cápsulas y de extracto en cualquier tienda especializada en salud natural.

Hable con su médico sobre cualquier interacción con otros medicamentos que pueda estar tomando, así como para saber qué dosis puede ser la correcta para usted como alternativa a la aspirina diaria.

Pero, en primer lugar, no lo dude: hágase la prueba de *AspirinWorks*. Ya verá cómo le resulta muy útil. Además es muy común en los hospitales españoles; su médico de cabecera puede solicitarla.

Capítulo 11

¿Podría este tratamiento “proscrito” terminar salvándole la vida?

Un tratamiento que se lleva intentando relegar al olvido desde hace décadas podría tener el secreto para sumar algún año más a su esperanza de vida. Y la prueba está ya tan asentada que hasta los médicos convencionales van a tener que volver a plantársela.

Estoy hablando de la terapia de quelación intravenosa, capaz de atraer, de capturar y de eliminar toxinas del cuerpo, especialmente metales pesados que pueden terminar atacándolo todo, desde el corazón hasta el cerebro.

La terapia de quelación intravenosa se prepara con un suero salino en el que se diluye ácido etilendiaminotetraacético (EDTA, por sus siglas en inglés), vitamina C en dosis elevadas, vitaminas del grupo B, magnesio y eventualmente potasio y que debe ser aplicado en un plazo de 2 ó 3 horas.

El Colegio Estadounidense de Medicina Avanzada (ACAM, por sus siglas en inglés), una organización sin ánimo de lucro de la que soy miembro, lleva enseñando a médicos a realizar esta terapia de quelación desde hace varias décadas¹. Sin embargo, muchos renombrados doctores e incluso ciertos grupos como la Asociación Estadounidense del Corazón (AHA, de nuevo por sus siglas en inglés) han hecho todo lo posible para denostar la quelación.

Y a pesar de ello un estudio muy importante ha demostrado que la quelación puede ayudar tanto en caso de enfermedades cardíacas como de diabetes. Por eso ahora este tratamiento, el cual lleva demasiado tiempo en la sombra, está listo para llegar al gran público.

Un pequeño paso para la terapia de quelación, un gran paso para las enfermedades cardiovasculares

El ACAM se asoció por primera vez con los Institutos Nacionales de Salud de Estados Unidos (NIH, por sus siglas en inglés) en 2003 para demostrar que la quelación se puede usar para tratar con éxito las enfermedades cardiovasculares.

Un estudio conjunto a gran escala llamado *Trial to Assess Chelation Therapy* (TACT) evaluó el resultado de los tratamientos intravenosos con el agente quelante EDTA en 1.700 pacientes de 34 centros americanos y canadienses en los que el promedio por paciente fue de 40 sesiones de quelación. El total de participantes fue dividido en 2 grupos: uno recibió el agente quelante por vía intravenosa y vitaminas por vía oral, mientras que el otro grupo solo un placebo con vitaminas.

Al final, la terapia de quelación basada en EDTA redujo las enfermedades cardiovasculares en general (infartos, derrames...) en pacientes que tenían antecedentes de infarto previos y estaban recibiendo tratamiento médico. Y por si fuera poco la terapia de quelación EDTA IV y la terapia de vitamina oral en altas dosis redujeron significativamente los problemas cardiovasculares al combinarse con el tratamiento médico estándar, en comparación con este último sumado únicamente a un placebo².

Y esa no es la única buena noticia extraída de los resultados del TACT. La terapia de quelación también superó a las estatinas en términos de prevención de enfermedades cardiovasculares, sobre todo entre personas diabéticas³. Y, asimismo, al añadir grandes dosis orales de vitaminas, parece que los efectos del EDTA en caso de diabetes son aún mayores.

¿Cuál es, sin embargo, la mejor noticia de todas? Que la quelación por EDTA tiene un historial de seguridad considerable frente al tratamiento con estatinas, que causa todo tipo de efectos secundarios, algunos bastante peligrosos.

Tire la única “manzana podrida” que está echando a perder todo su cuerpo

Si le digo la verdad, todavía no sabemos exactamente por qué la quelación funciona con las enfermedades cardiovasculares, y de ahí que estudios como el TACT

sean tan importantes. En este momento la teoría que se impone es que elimina del organismo metales que pueden generar proteínas anormales y estrés oxidativo, que a su vez pueden producir daños circulatorios y diabetes.

El plomo y el cadmio, en concreto, aumentan el estrés oxidativo y el daño celular, y los quelantes como el EDTA (recordemos, ácido etilendiaminotetraacético) actúan como un poderoso antioxidante en un ambiente tóxico como ese.

En ocasiones estos procesos de oxidación se denominan “reacciones de oscurecimiento”, ya que ocurre lo mismo que cuando se tuesta el pan, se carameliza cebolla o se doran las manzanas. Al igual que le sucede a la comida, una vez que las paredes de los vasos se han “oscurecido”, ya no hay vuelta atrás.

Se sabe que el EDTA bloquea la reacción de oscurecimiento, al menos en estudios químicos sobre alimentos. Y podría tener el mismo efecto sobre el cuerpo humano. En todo caso, para estar seguros se necesitan ensayos clínicos en personas.

Va a resultar un poco más convincente...

Seguramente usted crea que la opción de un tratamiento seguro y efectivo es algo que les encanta a los cardiólogos convencionales. Sin embargo, los resultados del estudio TACT no parecen haber impresionado mucho a la Asociación Estadounidense del Corazón (AHA). De hecho, en sus recomendaciones afirman que “*la utilidad de la terapia de quelación frente a las enfermedades cardíacas es muy cuestionable*”⁴.

Cualquier buen investigador le dirá que un estudio en sí mismo no puede considerarse como una prueba válida, por muy bien diseñado que esté. Es por eso por lo que los investigadores principales de TACT ya trabajan en una segunda fase de seguimiento para ver si se obtienen los mismos resultados positivos una segunda vez. El diseño del llamado “TACT2” será el mismo que el del “TACT1”, con 1.200 pacientes diabéticos de 50 años o más y que hayan sufrido infartos antes del estudio⁵.

Esperamos que los resultados sean lo suficientemente positivos como para convencer por fin a los que se niegan todavía a admitir que existe una alternativa segura y efectiva a las estatinas y a la cirugía, y que además hay pruebas que así lo demuestran.

Mientras tanto, médicos como yo continúan comprobando de primera mano, día a día y en cientos de consultas en todo el mundo, los efectos positivos de este estupendo tratamiento.

Voy a seguir pendiente de todo esto y le mantendré informado sobre cualquier novedad al respecto.

Capítulo 12

El “síndrome del corazón roto” que podría matarlo... y que muchos médicos ignoran

Dicen que el tiempo cura cualquier herida. Ahora bien, cuando se trata del corazón, no siempre es así.

Se suele decir que se nos “rompe” el corazón cuando termina una relación o cuando muere algún ser querido. Pero ¿sabía que cuando el corazón se “rompe” de manera figurada, también se puede “romper” de forma literal?

Tal vez sienta como si estuviera sufriendo un infarto, aunque en realidad no tenga ningún bloqueo en ninguna arteria del corazón.

Y es que un acontecimiento estresante, triste o emocionalmente agotador puede provocar que los músculos del corazón se inflamen y se dilaten durante un período de tiempo y, por valernos de la misma expresión que normalmente se utiliza, se “rompan”.

Se trata de una enfermedad llamada “miocardiopatía de *tako-tsubo*” o “síndrome del corazón roto”, e implica que el músculo cardíaco está aturdido por algún evento trágico y no es capaz de latir de manera adecuada y efectiva.

“*Tako-tsubo*” es un término japonés que designa una vasija de barro que utilizan los pescadores de ese país para atrapar pulpos y calamares, y cuya forma se

corresponde exactamente con la que toma el ventrículo, generando un estado transitorio de insuficiencia cardíaca inducida por el estrés (ahora bien, suele ser de corta duración y el paciente se recupera 100%).

Los casos de “corazón roto” se disparan

La miocardiopatía de *tako-tsubo* se siente exactamente igual que si fuera un infarto. Los síntomas incluyen dolor en el pecho, falta de aliento, sudoración, palpitación irregular, náuseas, vómitos y fatiga (en definitiva, síntomas y signos típicos de la insuficiencia cardíaca).

Hace unos años a la gente se le decía que estaba “todo en su cabeza” y se le enviaba a casa cuando, en realidad, sí habían sufrido un problema grave de salud que había llegado a poner en peligro su vida.

Hoy por hoy este síndrome está cada vez más reconocido y diagnosticado. Un estudio realizado en julio de 2015 demostró que el número de casos identificados aumentó de 315 en 2006 a 6.230 en 2012, seguramente porque la tecnología y las pruebas que se realizan a la llegada al hospital son más sensibles ahora que antes.

La buena noticia es que los análisis de sangre básicos -sobre todo el ecocardiograma, que hoy en día se realiza de forma general en casi cualquier servicio de Urgencias- pueden captar la gravedad de lo que está ocurriendo.

Cuando el estrés se convierte en todo un “rompecorazones”

Ahora bien, también hay una mala noticia, y es que no hay demasiadas cosas que la medicina moderna pueda hacer para prevenir la aparición de la miocardiopatía de *tako-tsubo* o su recidiva.

Lo que resulta interesante es que la mayoría de los pacientes a los que se les diagnostica esta afección no poseen muchos de los factores de riesgo comunes a las enfermedades cardíacas (obesidad, tabaquismo, tensión alta, diabetes, colesterol alto...). Y además alrededor del 90% de quienes sufren de miocardiopatía de *tako-tsubo* son mujeres posmenopáusicas.

¿Cuál es el factor común entre todas ellas? Por lo general, que sufren un síndrome de ansiedad y depresión que eleva los niveles de cortisol plasmático y catecolaminas circulantes, aumentando a su vez aumenta la frecuencia cardíaca y la presión arterial. Por otro lado, también se acompaña de un aumento del estrés oxidativo.

Así pues, reducir el estrés y la ansiedad es un punto importante para combatir el riesgo. Esto ha quedado patente sobre todo desde que un artículo del *New England Journal of Medicine* demostrase que los medicamentos para la hipertensión arterial (HTA) no sirven para prevenir la recidiva de la miocardiopatía de *tako-tsubo*.

Lo positivo, en cambio, es que existen soluciones naturales capaces de curar esta patología y de evitar que se repita.

Así es como se cura un corazón “roto”

Hace unos años una paciente vino a verme a fin de recuperarse de un reciente “infarto” -debido a la miocardiopatía de *tako-tsubo*- que había sufrido después de un terrible accidente de coche. Pocos minutos después del siniestro, empezó a sentir un fuerte dolor en el pecho y la llevaron de inmediato al hospital.

Los análisis de sangre y el electrocardiograma confirmaron que había sufrido un infarto, pero la angiografía coronaria de contraste mostró un sistema coronario perfectamente normal. Por exclusión y sintomatología, los médicos descartaron que el “infarto de miocardio” tuviese una base coronaria, diagnosticando entonces un síndrome de *tako-tsubo*.

El cardiólogo le recetó algunos medicamentos básicos, pero le dijo que la única manera de evitar otro ataque similar era reducir los niveles de estrés y ansiedad. Ahora bien, por supuesto no le dijo cómo hacerlo, sino que la envió a un psicólogo.

La razón principal por la que acudió a mí fue porque no toleraba ninguno de los antidepresivos o medicamentos para la ansiedad convencionales, los cuales en cualquier caso tampoco parecían funcionar con ella.

Así que en mi consulta empezamos intentando mejorar su función cardíaca. El corazón es un músculo, por lo que yo trato la miocardiopatía de *tako-tsubo* como lo haría con cualquier otro problema muscular. Le pedí que empezase a hacer ejercicio poco a poco, ya que quería que el miocardio fuese recobrando fuerza.

También le aconsejé que tomara magnesio y coenzima Q10 (CoQ10), así como ribosa (un monosacárido), porque quería asegurarme de que las mitocondrias del corazón estuvieran lo más fuertes posible. De esa manera, no solo podrían recuperarse tras lo ocurrido (es decir, “recomponer” el corazón “roto”), sino también reforzar el órgano cardíaco para que no volviese a suceder algo similar.

Asimismo utilizamos aminoácidos y plantas para reforzar las sustancias químicas del cerebro y ayudar a la paciente a lidiar con los excesivos niveles de estrés,

al tiempo que comenzamos con sesiones semanales de acupuntura para reducir la sobrecarga del sistema nervioso.

Para terminar, la derivé a un experto que le enseñó a hacer un poco de meditación básica.

Pues bien, ¿sabe qué? Que la paciente está como nueva, tal y como ella misma asegura, y además ahora entiende mucho mejor cómo afecta el estrés al corazón y a la salud. Actualmente es capaz de controlar su mente y su cuerpo para lidiar con cualquier problema, grande o pequeño, que se le presente.

Su corazón le habla, ¡no lo ignore!

Usted debe tener una actitud activa respecto a su salud cardíaca. Aunque tenga un peso normal, coma sano y no muestre ningún signo de enfermedad cardiovascular podría seguir en riesgo de padecer una miocardiopatía de *tako-tsubo*.

No puede pasar por alto un dolor de pecho. Aunque el médico le diga que su corazón está bien, si tiene dolor o nota cierta presión en la zona, vaya a urgencias. Allí deberían ser capaces de determinar qué es lo que está pasando en realidad.

Uno no puede evitar recibir malas noticias ni tener que lidiar con los altibajos de la vida (a veces incluso un tanto extremos). Sin embargo, sí hay muchas maneras de ayudarlo a minimizar de forma holística el impacto del estrés grave antes de que este afecte a su corazón.

Una de las mejores maneras es recibir un tratamiento de acupuntura, para lo que le sugiero que busque un acupuntor cualificado.

Capítulo 13

Un contaminante presente en el agua podría estar bloqueando sus arterias

Muy pocas comunidades en todo el mundo -si es que hay alguna- poseen el agua potable clorada y al mismo tiempo registran una baja incidencia de arterioesclerosis. Y es que el cloro es un poderoso agente oxidante (por eso se utiliza para el blanqueamiento) capaz de causar graves daños en los vasos sanguíneos.

Se descubrió que más del 75% de los soldados estadounidenses que lucharon en Corea y en Vietnam y que murieron en combate tenían arterioesclerosis. El agua que se les daba a estos hombres estaba tan clorada que era prácticamente imposible de beber, y estudios realizados con animales han demostrado que el cloro estimula el desarrollo de esta enfermedad.

La buena noticia es que es bastante sencillo eliminar el cloro del agua potable. Basta con hervir el agua de 5 a 10 minutos o con añadirle una pizca de cristales de vitamina C.

También se puede eliminar por filtración de carbón, así como por ósmosis inversa. Consulte con el fabricante de la marca de filtros que elija para estar más seguro.

Capítulo 14

El mineral nº 1 en protección del corazón

Entre muchas otras funciones importantes para la salud del corazón, el magnesio reduce el riesgo de arritmias, ayuda a los vasos sanguíneos a relajarse y a dilatarse y eleva los niveles de colesterol HDL (el llamado “bueno”). Por tanto, tiene sentido que un nivel bajo de magnesio pueda estar implicado en el desarrollo de problemas cardíacos.

La manera más exacta de medir el nivel de magnesio es haciéndose una prueba de glóbulos blancos de magnesio (WBC-Mg), aunque también un análisis de sangre podría reflejar los niveles (se considera un nivel normal entre los 1,7 y 2,2 mg/dl).

El remedio para suplir unos bajos niveles de magnesio es bien sencillo: coma más alimentos que lo contengan y tómelos también a través de suplementos.

Una regla general para encontrar productos con alto contenido en magnesio es fijarse en todo tipo de alimentos verdes -y me refiero, claro está, a un verde natural (¡la gelatina no cuenta!), ya que contienen magnesio.

Y una pequeña precaución sobre los suplementos: no tome más de 400 mg sin medir su tiempo de tránsito intestinal (que implica lo que tardan los alimentos en llegar desde la entrada hasta la salida del tracto gastrointestinal). Unas dosis más altas de magnesio pueden acelerar el proceso, lo que significa que tal vez no consiga absorber ni el magnesio ni el resto de nutrientes que el organismo necesita.

Puede medirse el tiempo de tránsito comiendo remolacha, maíz o tabletas de carbón activado y observando cuánto tiempo tarda en evacuarlos (las reconocerá por el color). Si parece que el magnesio acelera su tiempo de tránsito habitual, reduzca la dosis hasta conseguir una cantidad que le permita recuperar y mantener la normalidad. Aunque las estimaciones varían, un rango razonable de tiempo de tránsito “normal” va desde las 12 hasta las 24 horas.

PARTE IV

Dolor crónico y artritis

Capítulo 1

Reduzca la inflamación y alivie la artritis con estos productos naturales para combatir el dolor

Cuando me levanto de la cama cada mañana, una sensación cada vez mayor de anquilosamiento me recuerda que ya no soy ningún chaval. Y no soy el único al que le ocurre. Más del 70% de quienes ya hemos pasado los 50 presentamos algunas señales de osteoartritis (OA) en al menos alguna de nuestras articulaciones. A este panorama de articulaciones doloridas y chirriantes hay que sumarle el 1% de la población que padece artritis reumatoide (AR).

En la facultad de medicina nos enseñaron que la AR era inflamatoria -causada por una enfermedad autoinmune- pero que la OA era simplemente el resultado del desgaste de las articulaciones. Se nos hizo creer que solo había una solución para el daño articular observado en la OA (a la que también se llama a veces “enfermedad degenerativa de las articulaciones”). Y esa solución es, por supuesto, el reemplazo articular.

Millones de personas se arriesgan cada año a una cirugía de reemplazo articular

Y a juzgar por la creciente marea de reemplazos articulares, la mayoría de mis colegas han aceptado esta idea. Solo en Estados Unidos más de 51 millones de

personas cada año se enfrentan a los peligros de la cirugía y a complicaciones posquirúrgicas como los coágulos de sangre provocados por los reemplazos articulares. Además, también han de convivir con los riesgos a largo plazo que supone tener metales extraños en el cuerpo.

Si no se reemplazan las articulaciones, el dolor de la OA generalmente se trata con aspirina o con medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (AINE) como *Advil* y *Aleve* (ibuprofeno y naproxeno, respectivamente). La razón por la que proporcionan cierto alivio es que, a pesar de que la OA es etiquetada como la forma degenerativa de la artritis, la inflamación, de hecho, tiene algo que ver con ello.

Pero cuando comprenda bien cómo funcionan estos medicamentos -y cómo casi con total seguridad causarán daño a sus intestinos-, usted sin duda estará clamando por las mismas alternativas seguras y naturales que yo uso con mis pacientes.

El círculo vicioso de la inflamación

Para entender qué tienen de malo los medicamentos que se venden con receta y los antiinflamatorios de venta libre como la aspirina y el ibuprofeno, es importante que sepa cómo se produce la inflamación en nuestros cuerpos.

Una gran cantidad de factores como la dieta, las lesiones, las infecciones, las alergias y las toxinas pueden desencadenar señales de advertencia en el cuerpo. Terminamos produciendo proteínas mensajeras proinflamatorias (llamadas citoquinas) y enzimas (particularmente ciclooxigenasa o COX) que consumen el colágeno de nuestras articulaciones.

Es un círculo vicioso que conduce a una inflamación y destrucción aún mayor del tejido celular hasta que, finalmente, el espacio articular queda en gran medida destruido.

De hecho, esta es la forma en que casi todas las enfermedades evolucionan; los mensajeros inmunes son activados por una variedad de factores internos y externos, lo que conduce a la inflamación y, en última instancia, a la destrucción de las células.

Así es como los analgésicos comunes agreden a su intestino

Controlar los niveles de citoquinas y enzimas proinflamatorias es clave para reducir la inflamación y controlar el dolor de la artritis.

En el caso de la OA, las citoquinas que parecen causar más daño se denominan factor de necrosis tumoral alfa (TNF alfa) e interleucina 1 beta (IL-1b). Los estudios

de los espacios articulares de los pacientes con OA muestran niveles elevados tanto de TNF alfa como de IL-1b. También se ha demostrado que la reducción del TNF alfa reduce la inflamación y que la reducción del IL-1b reduce el daño al cartílago.

La aspirina y los AINE actúan contra las enzimas proinflamatorias. Bloquean la vía por la cual las enzimas COX (tanto COX-1 como COX-2) funcionan, y dado que la COX-2 causa inflamación, esto puede proporcionar algún alivio.

Pero esa inflamación reducida tiene un coste importante, porque la COX-1, que también es bloqueada por la mayoría de estos medicamentos, es necesaria para proteger el revestimiento de su estómago. Por lo tanto, estos medicamentos pueden erosionar el estómago y causar úlceras y gastritis, aunque tengan un efecto calmante en las articulaciones.

En un intento por eludir el problema en torno a la COX-1, las compañías farmacéuticas han producido a lo largo de los años una serie de fármacos inhibidores selectivos de la COX-2, con algunos resultados desastrosos. Varios de estos medicamentos han provocado graves problemas cardíacos en los pacientes y, como resultado, la mayoría de ellos -incluidos los conocidos medicamentos *Vioxx* y *Bextra*- han sido prohibidos. Sin embargo, *Celebrex*, otro inhibidor de la COX-2, sigue en el mercado.

Pero mientras las compañías farmacéuticas continúan trabajando arduamente para tratar de crear un medicamento que inhiba de manera efectiva la COX-2 y las citoquinas involucradas en la inflamación (IL-1b y TNF alfa), sin suprimir la COX-1, la Naturaleza ya ha resuelto el problema. Ciertas plantas son antiinflamatorias, lo que significa que pueden ayudar a aliviar su dolor sin daño estomacal u otros efectos secundarios provocados por los analgésicos que se venden con receta y los de venta libre.

Un artículo publicado en la revista *Current Opinion in Pharmacology* revisó una serie de sustancias naturales y extractos de hierbas que se ha demostrado que disminuyen las señales en el cuerpo que desencadenan y mantienen la inflamación dolorosa.

Los investigadores enumeraron 18 productos naturales que evidenciaron una impresionante actividad antiartrítica. Todos ellos (excepto la proteína genisteína derivada de la soja) bloquearon la COX-2.

Los 18 bloquearon una sustancia llamada factor nuclear kappa-B (NF-kB), la molécula de señalización que regula el proceso inflamatorio. Y la mitad de ellos también bloquearon las IL-1B. Y, por supuesto, estas soluciones vegetales logran re-

mitir la inflamación sin tener los mismos efectos secundarios que se han observado con los medicamentos.

Los cuatro principales inhibidores de la inflamación de la artritis

De todos los antiinflamatorios a base de plantas que existen, hay cuatro que he visto que funcionan bien de manera sistemática para los síntomas de la artritis. Si usted está sufriendo los dolores y molestias de esta enfermedad, estos cuatro principales inhibidores de la inflamación podrían ser la respuesta.

1. **La curcumina**, que se extrae de la cúrcuma (especia de uso común), es un potente antiinflamatorio natural. Sobre este extracto herbal existen literalmente cientos de estudios que respaldan su uso para controlar -y en algunos casos incluso ayudar a prevenir- los síntomas de la OA y de la AR.

Incluso hay algunos estudios que demuestran que la curcumina mejora la función del medicamento inhibidor de la COX-2 *Celebrex* (celecoxib), de modo que se pueden utilizar dosis más bajas de este fármaco potencialmente peligroso.

2. **El resveratrol**, otro poderoso extracto herbal antiinflamatorio, se encuentra comúnmente en las uvas (también en el vino), las bayas y los cacahuetes. Se ha demostrado que el resveratrol inhibe las NF-kB, Il-1B, COX-2, y otra citoquina inflamatoria, la interleucina 6 (IL-6). Al bloquear estas sustancias dañinas, el resveratrol ralentiza la destrucción del cartílago articular e incluso puede ayudar a prevenir la OA antes de que comience.

En un estudio reciente, los investigadores combinaron la curcumina y el resveratrol en nanocápsulas especiales. El combo fue capaz de reducir tanto la inflamación articular como la destrucción de tejidos en un modelo animal, sin la irritación hepática que se produce con los fármacos.

3. **El ácido boswélico**, extraído de la hierba india boswellia, se ha utilizado para tratar la OA y la AR durante más de 30 años, y ha sido objeto de numerosas investigaciones con resultados positivos a lo largo de ese tiempo. Se ha demostrado que bloquea la NF-kB, la COX-2 y otra enzima inflamatoria, la 5-lipooxigenasa (5-LOX).

En un estudio aleatorizado doble ciego controlado con placebo, a 30 pacientes con OA de rodilla se les administró extracto de boswellia o placebo durante ocho semanas, y luego (después de un período de tiempo conocido como de “lavado”) se intercambiaron. El grupo que recibió la medicina herbal activa tuvo una reducción

significativa del dolor, pudo caminar mayores distancias y vio mejorada su flexibilidad.

- 4. Los insaponificables de aguacate y soja** (ASU, por sus siglas en inglés) son una extraordinaria sustancia creada por la combinación de extractos de aceites de aguacate y de soja. Los ASU se venden en Europa bajo el nombre de *Piascledine*, y esta es la forma que se ha utilizado en la mayoría de los estudios.

Se ha demostrado repetidamente que los ASU suprimen las citoquinas proinflamatorias, y varios estudios clínicos han hallado que tienen un efecto positivo sobre la OA. En un estudio publicado en la revista *Annals of the Rheumatic Diseases*, se trató a 399 pacientes con OA de cadera con 300 mg de ASU o un placebo, y se les hizo un seguimiento durante tres años.

Las radiografías mostraron una anchura del espacio articular significativamente mejor en el grupo tratado que en el del placebo. En otras palabras, los ASU habían detenido el avance de la OA, y con unos efectos secundarios insignificantes.

Estas cuatro sustancias naturales, y muchas otras, han demostrado ser alternativas seguras y eficaces a los peligros de los AINE y otros medicamentos para la artritis. Y lo que es igual de importante, sugieren que tomar medicamentos naturales puede ser una manera poderosa de prevenir la aparición de los dolores y molestias de la artritis, y que incluso pueden ayudar a prevenir o a retrasar un reemplazo articular doloroso y peligroso.

Capítulo 2

Descubra al culpable de su dolor de artritis

Lo primero que hay que determinar es qué tipo de artritis tiene. Hay dos formas principales de artritis: OA o artritis degenerativa (también conocida como osteoartritis) y AR o artritis reumatoide.

La osteoartritis es la forma más común de la enfermedad y tiene lugar cuando el cartílago entre las articulaciones comienza a romperse y a desgastarse, causando dolor y rigidez. Este daño del cartílago es una de las características de la osteoartritis, pero, curiosamente, el uso excesivo de las articulaciones no es necesariamente la causa del problema. De hecho, muchos antiguos corredores de fondo tienen las caderas y rodillas perfectamente normales, mientras que sus amigos más sedentarios sufren degeneración articular. Nadie sabe con certeza por qué el cartílago se desgasta, pero los que practicamos la medicina natural sabemos que hay muchas maneras de aliviar el dolor que causa. Lo expondré con detalle dentro de un momento.

La artritis reumatoide conlleva inflamación, dolor y rigidez del revestimiento de las articulaciones y también causa enrojecimiento e hinchazón en la mayoría de los casos. Si no está seguro de qué forma de artritis tiene, su médico puede ayudarle a determinarla. Aunque ambos tipos tienen causas muy diferentes, algunos de los tratamientos naturales para cada tipo se solapan.

Y no importa con qué tipo de dolor de artritis esté batallando, necesitará un buen punto de partida para todos los nutrientes que pueden ayudar. Así que lo primero que recomiendo es una dieta básica y saludable. Esto incluye alimentos integrales, no procesados, sin azúcar añadido, sin aditivos químicos y sin saborizantes, colorantes ni conservantes. Y por supuesto nada de refrescos. Consuma solo los granos enteros (si usted no es alérgico o intolerante a ellos), sin edulcorantes artificiales, y solo pequeñas cantidades de alcohol. Y sé que es más fácil decirlo que hacerlo, pero es mejor eliminar la cafeína por completo.

Empecemos con la osteoartritis.

Los desencadenantes de la artritis que podrían estar creciendo en su jardín

Lo primero que recomiendo para la osteoartritis es cambiar ciertos aspectos de su dieta.

En la década de los 50, el Dr. Norman Childers descubrió que la eliminación de ciertos vegetales (los pertenecientes a la familia de las solanáceas) de la dieta podría eliminar completamente los síntomas de la artritis en muchos casos. Las solanáceas incluyen los tomates, las patatas, los pimientos (por extensión se incluye el pimentón, pero no la pimienta negra), las berenjenas y el tabaco. Según el Dr. Childers, la intolerancia a las solanáceas no es una alergia, sino una pérdida progresiva de la capacidad de metabolizar la sustancia conocida como “alcaloide solanina”, que se encuentran en todos los vegetales de este grupo.

Desgraciadamente no hay ninguna prueba que pueda decirle si su artritis responderá a una dieta libre de solanáceas. Solo puede determinarse probando en cada caso.

Resulta más difícil de lo que parece eliminar completamente las solanáceas. El tomate y la patata se utilizan mucho en la cocina y en una gran variedad de productos alimenticios, y el pimiento también es muy utilizado.

La información que incluye el libro del *Dr. Childers Childers' Diet; Arthritis-Childers' Diet to Stop It* puede ser de gran ayuda para buscar todas las posibles solanáceas. Suprima las solanáceas más comunes (las que he comentado antes) durante al menos 3 ó 4 meses y observe si hay una diferencia notable en sus síntomas. Si no es así, sométase a una “prueba de solanáceas” comiendo gran cantidad de tomates, patatas y pimientos. Si el dolor vuelve después de esta prueba, entonces sabrá que es intolerante a las solanáceas y deberá eliminar esos alimentos de su dieta permanentemente.

A veces la osteoartritis se ve agravada por alergias alimentarias “habituales”. Si usted tiene un historial personal o familiar de alergias, vale la pena verificar esta posibilidad.

Ponga algo de aceite en esas articulaciones oxidadas

El aceite de pescado es una de mis recomendaciones favoritas. Por una buena razón: los ácidos grasos omega 3 pueden haber reemplazado al ácido fólico como la carencia dietética número uno en Estados Unidos. Y el aceite de pescado es la mejor fuente para que su cuerpo obtenga los omega 3 que necesita.

Asegúrese de que la marca que utiliza esté certificada como “libre de metales pesados”. El aceite de pescado -siempre tomado con vitamina E- no tiene prácticamente ningún peligro. (Si este aceite “se le repite” pruebe a añadirlo como un ingrediente más a un plato, mezclándolo con leche de arroz, almendras o soja y un plátano, o bien tomándoselo con una enzima digestiva rica en lipasa).

Para la osteoartritis, tome 1 cucharada de aceite de hígado de bacalao (con 400 UI de vitamina E) una vez al día, dos si su caso es particularmente grave. Puede tomarla junto con la glucosamina y la niacinamida, ya que todas ellas funcionan de diferentes maneras para diferentes aspectos del problema.

Glucosamina “a secas”

Una vez que haya determinado si las alergias o intolerancias tienen que ver con su artritis, puede pasar a otras terapias naturales, comenzando con la glucosamina. A estas alturas, incluso los médicos convencionales han oído hablar de la glucosamina. Las investigaciones demuestran que funciona ayudando a estimular el crecimiento de nuevos cartílagos articulares. Esta es probablemente la razón por la que generalmente el alivio del dolor llega de 3 a 4 semanas después de iniciado el tratamiento. Recomiendo 500 miligramos de sulfato de glucosamina 3 veces al día.

Ha habido algunas advertencias en las principales publicaciones médicas de que la glucosamina podría interferir en el control del azúcar en la sangre. Si usted padece de osteoartritis grave pero no tiene diabetes, esta posibilidad teórica no debería ser un problema. En el caso de que padezca diabetes, la revisión de su nivel de azúcar en la sangre le dirá si la glucosamina tiene suficiente efecto como para justificar que no la tome. En la mayoría de los casos, la mejoría que usted probablemente sienta superará con creces la posibilidad de cualquier efecto leve sobre el azúcar en la sangre.

La glucosamina a menudo se combina con condroitina en fórmulas naturales para la artritis. Pero hay bastantes interrogantes sobre la condroitina y el riesgo de cáncer de próstata que me hacen aconsejar a todos los hombres que eviten la condroitina de momento. Además, he observado que la glucosamina suele funcionar igual de bien por sí sola. Así que utilice glucosamina sin más hasta que esta cuestión se resuelva definitivamente.

Alivio completo de la artritis en menos de un mes

Otro remedio natural para la osteoartritis es la niacinamida. Muchos médicos de medicina natural han olvidado, o nunca han descubierto, lo útil que puede ser la niacinamida (no la niacina) para controlar el dolor y la inflamación de la osteoartritis.

En 1949, el Dr. William Kaufman publicó su muy minuciosa y amplia investigación sobre la niacinamida y la osteoartritis titulada “The Common Form of Joint Dysfunction: Its Incidence and Treatment” (“La forma común de la disfunción articular: su incidencia y tratamiento”). Lamentablemente, la investigación del Dr. Kaufman apareció más o menos al mismo tiempo que se promocionaban las fórmulas patentadas de cortisona, por lo que el tratamiento con niacinamida apenas tuvo eco. Pero aunque nunca tuviese una gran repercusión, el tratamiento con niacinamida funciona muy bien. Recomiendo usar 1.000 miligramos de niacinamida 3 veces al día (no funciona tan bien si solo se toma 1 ó 2 veces al día). Probablemente comenzará a notar los resultados en 3 ó 4 semanas. Muchos pacientes con osteoartritis lograrán un alivio completo del dolor y la inflamación siempre y cuando sigan tomando niacinamida.

Al parecer, la niacinamida no hace crecer de nuevo el cartílago, así que es mejor tomar glucosamina al mismo tiempo. Si usted tiene diabetes y le preocupan los efectos de la glucosamina sobre el azúcar en la sangre, la niacinamida es un buen complemento. La niacinamida también es muy beneficiosa para los problemas de azúcar en la sangre, y su uso con glucosamina aumenta las probabilidades de aliviar los síntomas de la osteoartritis.

Con una advertencia: en raras ocasiones, las personas que toman esta cantidad de niacinamida presentan náuseas de baja intensidad, mareos y, a veces, vómitos. Aunque esto solo sucede en menos del 1% de las personas que toman niacinamida, si usted experimenta alguno de estos problemas, deje de tomarla inmediatamente. Las náuseas deberían desaparecer rápidamente, pero consulte con su médico antes de seguir usando niacinamida.

Tres grandes remedios más que puede probar

Los dos últimos integrantes de la lista de sustancias que combaten la osteoartritis por lo general no son muy utilizados por la mayoría de los médicos, si bien pueden ser muy efectivos. Se trata del boro y de la S-adenosilmetionina (SAME).

La evidencia epidemiológica muestra una mayor incidencia de artritis en las zonas del mundo con bajo contenido de boro. Un número reducido de investigaciones demuestra que el boro puede aliviar muchos de los síntomas de la osteoartritis. Es seguro en pequeñas dosis y es útil para tratar la osteoporosis y prevenir el cáncer además de la osteoartritis, y no puede hacerle ningún daño tomar 3 miligramos 2 veces al día.

La SAME es bastante efectiva para algunos casos de osteoartritis, pero no tan útil para otros. Aunque no es una cura infalible, es bastante segura y vale la pena probarla si los cambios en la dieta y los suplementos mencionados anteriormente no son de ayuda. Si decide probarla, tome 400 miligramos 1 ó 2 veces al día.

Alivio de la osteoartritis con un protocolo muy fácil de seguir

Esto es lo que debe hacer:

- Elimine todas las solanáceas y otros productos (tomates, patatas, pimientos, berenjenas, tabaco, etc.) de su dieta durante 3 ó 4 meses para ver si esto le ayuda a aliviar su dolor.
- Hágase una prueba exhaustiva de detección de alergias para detectar intolerancias a alimentos que no sean solanáceas.

Y esto es lo que debe tomar:

- Sulfato de glucosamina: 500 miligramos, 3 veces al día.
- Aceite de hígado de bacalao: 1 cucharada, 1 ó 2 veces al día.
- Vitamina E: 400 UI, 1 ó 2 veces al día (junto con el aceite de hígado de bacalao).
- Niacinamida: 1000 miligramos, 3 veces al día.
- Boro: 3 miligramos 2 veces al día.
- SAME: 400 miligramos, 1 ó 2 veces al día.
- Corteza de sauce: de 2 a 4 dosis por día (de tabletas que contengan 400 miligramos de extracto de corteza de sauce y 60 miligramos de salicina).
- Miristina: 6 cápsulas al día durante 80 días.

La corteza de sauce es de hecho el precursor natural de la aspirina. Se ha comprobado que alivia el dolor de la misma manera que los medicamentos recetados para el dolor.

Uno de los estudios se publicó en la revista *Rheumatology* en diciembre de 2001. Los investigadores evaluaron dos grupos de 114 participantes cada uno, tratando a un grupo con 2 a 4 dosis de 240 miligramos de salicina (uno de los principales ingredientes analgésicos en el extracto de corteza de sauce) al día y al otro con el mismo número de dosis de 12,5 miligramos de rofecoxib (el nombre genérico de Vioxx). Después de 4 semanas no hubo diferencias entre los resultados de los dos productos en cuanto a dolor, necesidad de analgésicos adicionales o efectos secundarios.

En todos los ensayos realizados hasta ahora, los investigadores administraron de 2 a 4 tabletas de extracto de corteza de sauce por día a cada paciente. Las tabletas contenían 400 miligramos de extracto real y 60 miligramos de salicina. Los 400 miligramos de extracto corresponden a entre 6 y 8 gramos de corteza de sauce, dependiendo del tipo utilizado.

Las madres lactantes deben usar el extracto de corteza de sauce con precaución, ya que los restos excretados en la leche materna pueden causar erupciones en los bebés. Si actualmente está tomando medicamentos anticoagulantes o AINE, asegúrese de consultar a su médico antes de tomar el extracto de corteza de sauce.

Es mucho menos probable que cause problemas con el sangrado que los medicamentos recetados o incluso la aspirina, pero ser precavido puede ser de gran ayuda para mantenerse saludable.

Un tratamiento único puede curar la artritis para siempre

En la década de 1990, el ex investigador del Instituto Nacional de Salud [de Estados Unidos] Harry Diehl se sintió intrigado ante la observación de que los ratones no padecen osteoartritis. Trabajando en el laboratorio de su casa, analizó literalmente miles de ratones, aislando finalmente un tipo de ácido graso llamado cetil miristoleato (CMO, por sus siglas en inglés) que no se encuentra en las ratas (que sí contraen artritis) ni en las personas.

Inventó y patentó el primer proceso para crear un CMO biosimilar. Cuando probó el CMO bioidéntico en ratas artríticas, se curaron. Pero no consiguió que ninguna empresa de patentes de medicina se interesara por el CMO. Así que lo dejó pasar hasta que él mismo desarrolló artritis a los 80 años.

Durante 10 días se aplicó pequeñas cantidades de CMO (que combinó con dimetilsulfóxido -DMSO-) de forma tópica en las manos. No solo eliminó por completo el dolor de la artritis, sino que también curó el dolor de cabeza que sufría desde hacía mucho tiempo y evitó que se repitiera la bronquitis que padecía de forma recurrente.

Harry Diehl usó CMO esa única vez, no necesitó volver a hacerlo.

También lo preparó para amigos, con los mismos resultados.

Aunque la fórmula tópica original de Harry ya no está disponible, desarrolló una formulación en cápsulas, llamada *Myristin*, que parece ser igual de efectiva.

Normalmente recomiendo tomar 6 cápsulas de *Myristin* al día durante 80 días. Aunque no funciona en todos los casos (si no ha funcionado en ese tiempo, probablemente ya no lo haga), la mayoría de los pacientes que lo han probado han tenido un alivio sustancial o completo.

Capítulo 3

Deje de cojear y destierre el dolor de rodilla con este tratamiento de eficacia comprobada

- Recuerda aquellos tiempos en los que podía subir ágilmente las escaleras de dos en dos? Ahora se agarra tanto a la barandilla que casi deja marcas de uñas en la madera.

Reconozcámoslo: sus rodillas ya no son lo que eran.

Desde el momento en que se levanta de la cama por la mañana, le empiezan a doler las rodillas. Entrar y salir del coche es como una tortura.

Y si se queja a su médico, es muy probable que termine con una receta de un analgésico adictivo que podría causarle un daño general, desde el hígado hasta el intestino.

Peor aún, podría terminar cambiando sus rodillas viejas por otras nuevas, y con la cirugía correrá graves riesgos de salud y tendrá que permanecer en reposo durante meses, además de pasar por una dolorosa fisioterapia.

Y todo eso a cambio de únicamente un 50% de probabilidades de mejora significativa.

Pues bien, hay otro tipo diferente de tratamiento para el dolor de rodilla, algo que no requiere que ingiera ni una sola pastilla ni que utilice “piezas de repuesto”.

Todo lo que tiene que hacer es cerrar los ojos y dejar que unas pequeñas agujas actúen por medio de la antigua práctica curativa conocida como “acupuntura”.

Después de miles de tratamientos realizados en cientos de pacientes en mi consulta a lo largo de 30 años, puedo prometerle que se sentirá mucho mejor.

Una manera simple y comprobada de aliviar el dolor de rodilla

He escrito, enseñado y practicado acupuntura desde que comencé a formarme a principios de la década de 1980. Pero solía mantener en secreto mi condición de médico acupuntor ante mis colegas de la medicina convencional, que me miraban con gesto escéptico cada vez que mencionaba algo que no implicara medicamentos o cirugía.

“*No está probado*”, decían.

Aparte del hecho de que se ha utilizado con gran éxito durante siglos, actualmente existe abundante evidencia científica que respalda la efectividad de la acupuntura, especialmente en lo que se refiere a la osteoartritis de rodilla.

Algunos de los estudios más extensos sobre la acupuntura han sido realizados por el Gobierno alemán y su servicio de salud pública. Implicaron la formación de cientos de médicos de familia en acupuntura y el tratamiento de un gran número de pacientes con osteoartritis de rodilla, así como una serie de otras afecciones.

Uno de esos primeros estudios sobre la acupuntura para el dolor de rodilla se publicó en la prestigiosa revista médica *The Lancet* en 2005 e involucró a 296 pacientes con dolor de rodilla por artritis, con un grupo de control de pacientes que estaban en lista de espera sin tratamiento. Después de 8 semanas, el dolor de rodilla del grupo tratado mejoró significativamente en comparación con el grupo en lista de espera.

Para aquellos de ustedes que siguen las estadísticas, el valor de P fue $<0,0001$, lo que significa que las conclusiones de este estudio son muy fiables¹.

En un estudio posterior, 498 pacientes con dolor osteoartítico de rodilla y cadera fueron tratados por más de 200 médicos de acupuntura en Alemania. Una vez más, el grupo tratado mejoró con respecto al grupo que no recibió tratamiento, pero no solo en lo que respecta al dolor.

El grupo tratado con acupuntura mostró mejoras en su calidad de vida (según lo determinado por sus respuestas a un cuestionario normalizado tanto antes como después del tratamiento) y de hecho obtuvo un mayor beneficio con la acupuntura en comparación con otros tratamientos².

Además, también se realizó un estudio más grande, como parte de un proyecto enorme de ensayos de acupuntura alemanes llamado GERAC, iniciado en 2001 y publicado en 2006. En este ensayo se asignó al azar a 1.007 pacientes un tratamiento de acupuntura o bien un “tratamiento habitual” convencional (fisioterapia, medicación). Después de 26 semanas, el grupo de acupuntura mejoró el doble que el grupo de tratamiento habitual³.

El factor clave es el siguiente: *“el tratamiento con agujas de acupuntura mejoró el síntoma de dolor en pacientes con artritis de rodilla, medido sobre literalmente miles de tratamientos de acupuntura, en cientos de consultorios médicos”*.

¡Imagínese si se descubriera que un medicamento recetado es el doble de efectivo que no tomar ningún medicamento! La FDA le daría inmediatamente luz verde, y pronto haría furor entre los médicos.

Entonces, la próxima vez que uno de mis pacientes me pregunte: “¿Funciona?”, le puedo hablar del número de estudios que muestran que la respuesta es un rotundo “¡sí!”.

De la antigua medicina china al milagro médico convencional

Afortunadamente se ha producido un lento cambio en la última década: los médicos de la corriente principal han comenzado a interesarse por la acupuntura, ¡y algunos de ellos incluso me derivan pacientes para el tratamiento!

Un aspecto positivo sobre el dolor de la osteoartritis de la rodilla es la facilidad con la que se puede tratar. El tratamiento del dolor de rodilla se hace generalmente con agujas alrededor de la rodilla y en algunos puntos en los antebrazos, manos y pies, así que no hay necesidad de desvestirse. De hecho, en sesiones llamadas “acupuntura comunitaria” varios pacientes pueden sentarse en cómodos sillones juntos en una sala grande, mientras el médico los trata a todos de manera simultánea. Esto ayuda a reducir el coste de las sesiones individuales.

Sin embargo, si el acupuntor necesita centrarse también en los puntos de su torso, generalmente si ha estado sufriendo dolor artrítico prolongado, será mejor que reciba tratamiento en una habitación separada con algo de intimidad.

En cuanto a la seguridad, no hay pruebas de que la acupuntura cause efectos secundarios más allá de la sensación percibida al introducirse la aguja. Eso supone una gran ventaja con respecto a los riesgos cardiovasculares, las reacciones cutáneas graves, el sangrado estomacal y las úlceras que se originan con los calmantes para el dolor que se recetan por prescripción médica y algunos de venta libre.

La acupuntura, de hecho, es notablemente segura, así que si usted ha tenido dolores crónicos en la rodilla -especialmente los ocasionados por artritis en la rodilla- definitivamente vale la pena que la pruebe.

Capítulo 4

Lecciones del gran problema de Estados Unidos con los opiáceos

Cuando acabe de leer este capítulo, otro estadounidense habrá muerto de una sobredosis de analgésicos opiáceos como morfina, *Vicodin* u *OxyContin*.

Se ha convertido en una epidemia. En 2014, casi 30.000 personas murieron por sobredosis de opiáceos, la mitad de las cuales tenían recetas legales.

Ahora, la FDA está tratando de controlar el problema con algunos cambios muy serios. Han establecido pautas más estrictas para disuadir a los médicos de recetar alegremente estos medicamentos adictivos a los pacientes con problemas de dolor.

Dejan muy claro que los analgésicos basados en opiáceos deben utilizarse como “*último recurso*”, y solo durante períodos cortos de tiempo. Y están insistiendo en algunos requisitos de evaluación nuevos y bastante extraños tanto para los médicos como para los pacientes.

Negarse a tratar el dolor no hará que desaparezca

Con las nuevas normas, los médicos que receten medicamentos para el dolor deben actuar bajo lo que se llama una “suposición de sospecha”. En otras palabras, tienen que llevar a cabo análisis de orina regulares a sus pacientes¹.

Pero no es para evitar que tomen demasiados medicamentos, sino para confirmar que los medicamentos estén realmente en su organismo. Porque si no lo están, pueden pensar que el paciente está vendiendo los medicamentos en el mercado negro.

Y luego le quitarán los fármacos, a pesar de que quizá solo haya dejado de consumirlos durante un par de días.

¿Qué tipo de sistema de atención médica fuerza a la gente a tomar un medicamento todos los días o a no tomar nada?

En muchos sentidos, las nuevas directrices atan las manos a los médicos, imponiendo un sistema burocrático que incluye contratos, puntos de control, informes y toda una serie de papeleos, ninguno de los cuales contribuye a reducir el dolor.

No es de extrañar que casi la mitad de los médicos encuestados dijeran que estas nuevas reglas les obligarían a dejar de recetar narcóticos como los opioides, o al menos a reducir la cantidad que van a recetar².

Pero hay 100 millones de estadounidenses que sufren dolor crónico. Y si los médicos de atención primaria van a evitar recetar medicamentos a base de morfina, entonces estamos al borde de una crisis de proporciones gigantescas.

Está a punto de desencadenarse un gran problema, y va a haber algunos pacientes muy confusos y malhumorados que van a padecer mucho dolor y no tendrán a quien recurrir.

Hay médicos especializados en el dolor, ciertamente, y estos médicos ofrecen algunos tratamientos interesantes (principalmente inyecciones epidurales de esteroides en la columna vertebral). Pero no hay muchos de estos médicos en este momento, y la mayoría de ellos tienen su agenda completa durante semanas o meses incluso antes de que se anunciaran estas nuevas normas.

Entonces, si casi la mitad de los médicos van a reducir o eliminar el número de medicamentos para el dolor que recetan y es muy difícil conseguir una cita con un médico para el dolor... ¿qué diablos van a hacer todos estos pacientes que actualmente toman analgésicos?

¿Y qué pasa si no tiene dolor ahora, pero sí en un futuro cercano?

Atrapados entre la espada y la pared

Aunque aplaudo la audacia de la FDA al admitir que estos medicamentos recetados están causando un grave daño al público estadounidense, me entristece que no se acudieran antes a la comunidad médica alternativa en busca de información sobre otras estrategias para el control del dolor que no estén “basadas en medicamentos”.

¡Ojalá nos hubieran pedido ayuda!

De hecho, me sorprende que no tengan ningún plan b. Las nuevas directrices mencionan algunas alternativas para las personas con dolor, pero aquí es donde realmente no estoy de acuerdo. Quieren que tomen otros medicamentos, como ibuprofeno o aspirina, *Tylenol*, antidepresivos o medicamentos para las convulsiones que llevan aparejados otra serie de riesgos.

Los AINE como el ibuprofeno provocan 18.000 muertes al año y 100.000 visitas al hospital debido a los daños evidentes que causan en el revestimiento intestinal y los riñones³. Y como usted sabe, la aspirina también tiene sus riesgos y beneficios, pero cuando se toma para controlar el dolor se corre un alto riesgo de hemorragia intestinal⁴.

El *Tylenol* (acetaminofén, un analgésico de gran uso en EEUU pero no tanto en España) tiene menos efectos secundarios gastrointestinales, pero afecta al hígado y reduce severamente los importantes niveles de glutatión en el organismo⁵, lo que lleva a una gran cantidad de otros problemas médicos graves.

Los antidepresivos y los anticonvulsivos adormecen los receptores del dolor, pero también traen consigo una larga lista de efectos secundarios y, de hecho, ¡pueden hacer que sienta adormecimiento en todo el cuerpo!

Entonces, ¿qué salidas tienen estos pacientes? Podemos:

- Continuar teniendo miles de personas que mueren cada año debido a sobredosis relacionadas con opiáceos y a mucha más gente con problemas de adicción.
- Aumentar el número de muertes relacionadas con los AINE de 18.000 a quién sabe cuánto o incluso aumentar las muertes lentas producidas por el uso de *Tylenol*.
- Sumir a todo el mundo en el entumecimiento y el cansancio por los anti-depresivos y los fármacos anticonvulsivos.

¡No es posible! Estamos hablando de personas que toman morfina y otros opioides porque tienen que lidiar con dolores graves.

Ninguna de esas alternativas es una buena solución a corto o largo plazo.

Francamente, creo que estas recomendaciones son ridículas. Si los AINE, el *Tylenol*, los antidepresivos y los medicamentos anticonvulsivos realmente hubieran funcionado en ese nivel de dolor, los médicos no habrían tenido que recurrir a fármacos tan potentes.

Reconozcámoslo: una de las razones por las que nos metimos en este endiablado asunto es en primer lugar que la comunidad médica convencional no ha contado con buenas opciones para afrontar el dolor.

El dolor es un problema físico que requiere de algo más que una tirita. No podemos limitarnos a tomar estas píldoras para hacer que desaparezca a menos que estemos dispuestos a aceptar todos esos graves efectos secundarios y riesgos.

No se limite a despejar el humo, apague el fuego

Lo que me sorprende como médico integrativo es la multitud de buenas opciones que existen y que los médicos convencionales o bien desconocen, o no creen en ellas, o no quieren recomendar.

Es cierto que algunas de estas opciones no son tan sencillas como tomarse una pastilla, pero son eficaces para un gran número de personas porque, ante todo, se trata de enfoques alternativos para el control del dolor que buscan su causa fundamental.

Hay básicamente 4 factores que suelen ser los responsables del dolor.

- 1. Sensibilidad alimentaria:** ¡Se sorprendería si supiera todo lo que ciertos alimentos pueden hacerle a sus articulaciones! Los agresores más comunes son el gluten y la caseína (las principales proteínas que se encuentran en el trigo y en los productos lácteos), pero el azúcar no se queda atrás.

Los médicos convencionales a menudo pasan por alto las sensibilidades alimentarias como causa del dolor porque no son tan obvias como las alergias alimentarias. En el caso de una intolerancia, los alimentos no provocan una respuesta inmediata. Empiezan a causar estragos inflamatorios alrededor de 2 horas (más o menos) después de ingerir el alimento en cuestión. ¡Y podrían pasar hasta 72 horas antes de que sienta algún efecto! Un médico

integrativo como yo puede realizar una prueba de intolerancia alimenticia para determinar qué alimentos debe evitar.

2. **Toxinas:** la exposición a metales pesados como el mercurio y el plomo puede causar dolor por un proceso lento e insidioso de daño al sistema nervioso. Y otras toxinas, como el moho, pueden causar algunas reacciones inflamatorias muy severas.

Puede trabajar con un médico integrativo para ayudar a determinar su carga tóxica y desarrollar un proceso de desintoxicación potencial. Soy muy fan de los suplementos orales de desintoxicación como *chlorella* o *PectaSol*, así como de la terapia de sauna para eliminar las toxinas a través de la piel.

3. **Infecciones crónicas:** si el dolor y la inflamación están relacionados con alguna infección, existen algunas hierbas asombrosas (como el ajo y la uña de gato) con propiedades antiinflamatorias que pueden funcionar muy bien.
4. **Desalineación del cuerpo:** puede tomar toda la morfina que desee para olvidar que su cuerpo está fuera de control, pero la única manera de deshacerse del dolor es volver a poner todo en su sitio.

Aliviar el dolor no debería llevarle a algo peor

Si ha estado tomando opiáceos durante semanas, meses o incluso años, trabaje con su médico para tratar la causa principal de su dolor en lugar de encubrirlo.

Tenga en cuenta que su cuerpo puede ser físicamente dependiente de los medicamentos, por lo que es importante que deje de tomarlos lentamente para minimizar cualquier síntoma de abstinencia (que puede ir desde agitación hasta vómitos)⁶.

Ahora bien, abordar la causa fundamental del dolor no significa un “arreglo rápido”. Por lo tanto, mientras se está curando es probable que todavía sienta algo de dolor, al menos por un tiempo.

Pero no tiene por qué aguantarse el resto de su vida, y no está obligado a tomar medicamentos adictivos o que puedan hacer sangrar su estómago.

En primer lugar, se puede hacer lo que yo llamo una “semana de desintoxicación”, en la que se toman solo verduras, frutas y proteínas orgánicas -básicamente, la dieta paleo- durante 7 días. Muchos de mis pacientes han visto cómo su dolor crónico desaparecía milagrosamente al hacer este cambio de dieta, que reduce los alimentos a los que uno puede ser sensible y la exposición a las toxinas.

En cuanto al control del dolor y los tratamientos antiinflamatorios, me gustan los suplementos como la curcumina y la boswellia.

Admito que estas alternativas no son tan poderosas como la morfina, pero son mucho más seguras de tomar, sin riesgo de adicción, sobredosis o muerte.

Además, puede probar diferentes maneras de combinar estas terapias para conseguir un verdadero control del dolor.

Hay muchísimas otras terapias alternativas y complementarias que también puede probar. Y van mucho más allá de las que seguramente su médico le haya sugerido.

Capítulo 5

¿Tiene dolor y nadie a quien recurrir? Líbrese hasta del peor dolor... sin fármacos

En el capítulo anterior he hablado de cómo el Gobierno de Estados Unidos está tomando medidas enérgicas contra los analgésicos recetados, a saber, los opiáceos como la morfina, la *Vicodina* y el *Oxycontin*.

Eso significa que muchas personas que toman analgésicos se quedarán en la estacada y buscarán alternativas.

Esta va a ser una situación problemática para muchos médicos convencionales. Estos han estado despachando durante años recetas de estos potentes medicamentos, cuando realmente deberían haber sido el último recurso.

El Dr. Robert Califf, Comisionado de la FDA, declaró: “*La FDA se mantiene firme en su compromiso de hacer lo que le corresponde para ayudar a revertir el devastador impacto del mal uso y abuso de los opiáceos recetados*”¹.

Aplaudo la audacia de la FDA al admitir que estos medicamentos recetados están causando graves daños al público estadounidense. Pero las opciones que los CDC y la FDA recomendaron para estos pobres pacientes con dolor se limitaron a la terapia cognitivo-conductual (TCC) y al ejercicio.

No estoy diciendo que no tengan mérito. Pero, si alguna vez ha padecido (o padece) el implacable dolor de una afección crónica como la fibromialgia o el dolor severo de una cirugía o lesión, sabe que el que le digan que vaya a ver a un psiquiatra, que se apunte a un gimnasio o que cante un mantra no es suficiente para evitarlo.

De hecho, es seguro que esta situación empujará a los pacientes a la consulta de otro médico que les brinde algo de alivio para el dolor.

Las recomendaciones de los CDC mencionan brevemente la medicina integrativa, pero solo hablan de terapias como la terapia de conversación, el yoga, el Chi kung, la terapia táctil, la terapia de artes creativas, la biorretroalimentación, la meditación y la hipnosis. Esas opciones, además, se mencionan solo de pasada a modo de enlace en el informe, y no creo que basten para todos los tipos de dolor con los que la gente está lidiando.

Afortunadamente, es posible ofrecer algo de alivio sin los peligros de los medicamentos recetados, que pueden ser adictivos y posiblemente mortales.

La buena noticia es que hay muchas opciones de alivio del dolor sin medicamentos en el campo de la medicina integrativa, incluidos los 8 que le presentaré en un momento. Seguro que estas alternativas le serán útiles.

Cambie su cuerpo, cambie su dolor

Hay una estrategia que ha aliviado el dolor de muchos de mis pacientes: bajar de peso. Puede reducir la presión de las rodillas doloridas, aliviar una espalda maltrecha y hacer que los estados de dolor crónico sean más fáciles de sobrellevar.

Pero sé que no era eso lo que esperaba oír. Y puesto que una pérdida de peso significativa solo puede producirse durante un período prolongado de tiempo y usted necesita ayuda ahora... aquí tiene un amplio surtido de ocho opciones libres de fármacos para que las pruebe:

1. **Acupuntura y acupresión:** Estas dos terapias de la medicina tradicional china han existido durante siglos y se ha comprobado que ofrecen una gran cantidad de beneficios para la salud, entre los que destaca el control del dolor. Aunque ambas apuntan a los canales de energía en el cuerpo llamados “meridianos”, la acupuntura es la única de las dos que utiliza agujas diminutas en el proceso. Como médico acupuntor, he descubierto que puede reducir la inflamación y relajar los músculos, además de influir en el sistema nervioso, el sistema endocrino (incluidas las endorfinas) y el sistema inmunológico.

2. **Fisioterapia:** La fisioterapia tiene un uso y aceptación tan comunes que es gracioso considerarla “alternativa” (tal y como se considera en Estados Unidos, mientras que en España se considera complementaria a la terapia convencional), pero lo cierto es que es una opción enormemente eficaz a las medidas más drásticas, como la cirugía². Como sabemos, incluso las intervenciones quirúrgicas menores son a veces la puerta de entrada para que la gente se enganche involuntariamente a los medicamentos (o sufra una sobredosis de los mismos). Puede que incluso esto le resulte conocido, si alguna vez ha tenido una lesión deportiva, un reemplazo articular o problemas de movilidad a causa de la polio, el párkinson o un derrame cerebral. La naturaleza exacta de las sesiones de fisioterapia dependerá del problema que se esté tratando, pero el enfoque se centrará en mejorar su movilidad, idealmente sin dolor (en cualquier caso con menos dolor). Además, puede complementar muy bien a otras estrategias de control del dolor.
3. **Masaje:** Existen muchas formas diversas de masaje, pero en el nivel más básico esta es una terapia que se centra en la manipulación de los músculos. Se sabe que libera endorfinas, un grupo de hormonas que se conocen como los analgésicos naturales del organismo, y algunas personas lo encuentran muy relajante, especialmente cuando se combina con aceites esenciales y aromaterapia. Y se ha demostrado que es tan eficaz como el ejercicio para aliviar el dolor lumbar crónico³. Los efectos del masaje tienden a ser acumulativos, por lo que es mejor que siga una rutina regular.
4. **Rolfing:** Esta terapia, que comenzó a practicarse a principios de los años 70, manipula los tejidos blandos del cuerpo con una técnica híbrida entre el masaje y el yoga asistido, trabajando específicamente en la alineación del cuerpo. Aunque se considera generalmente suave, puede llegar a ser bastante profunda y, por lo tanto, ser demasiado intensa para algunas personas. Puede ayudar con problemas posturales y dolor inducido por el estrés, pero puede que no sea la mejor opción para casos muy graves de dolor crónico.
5. **Quiropráctica:** Mientras que el masaje se centra en los músculos y el rolfin en los tejidos conectivos, los tratamientos quiroprácticos se centran en los huesos, especialmente en la columna vertebral. Se usa para tratar el dolor lumbar, dolores de cabeza, dolor de cuello y otras afecciones dolorosas como la fibromialgia e incluso el latigazo cervical⁴. La presión es generalmente moderada, y los pacientes pueden experimentar algún alivio después de una sola sesión. No hay dos sesiones quiroprácticas iguales, pero generalmente la presión es moderada y se considera segura.

- 6. Terapia craneosacral:** También conocida como osteopatía craneosacral u osteopatía sacrocranial. Esta es otra forma de “trabajo corporal”, y se considera un tipo de terapia manipuladora osteopática (que también incluye manipulación visceral y drenaje linfático)⁵. El médico se centra en el cráneo, manipulando sus articulaciones con un toque relativamente suave. Algunas personas lo encuentran lo suficientemente relajante como para aliviar la ansiedad y mejorar la calidad de vida, como se muestra en un estudio de 2011 sobre pacientes con fibromialgia⁶.

Un estudio publicado en el *Clinical Journal of Pain* la encontró efectiva para aliviar el dolor de cuello crónico después de 8 semanas de tratamiento, un efecto que se mantuvo 3 meses después de terminadas las sesiones⁷. Además, un estudio realizado en España halló que 10 sesiones reducían la intensidad del dolor con mayor eficacia que el mismo número de sesiones de masaje tradicional⁸, y otro estudio procedente de Polonia mostró que la terapia craneosacral era al menos tan buena como el masaje tradicional para aliviar el dolor en la parte craneal de la columna vertebral⁹.

- 7. Reiki y sanación:** Aunque son dos prácticas diferentes, tanto el reiki como el toque terapéutico (TT) o “sanación” son terapias curativas que no necesariamente requieren que el practicante le toque físicamente. Y eso puede ser bueno si no le agrada la idea de ser masajeador por un desconocido. Al igual que el masaje, algunas personas encuentran estas prácticas increíblemente relajantes, especialmente porque están destinadas a sanar su energía, lo cual, en teoría, permite que su cuerpo se cure a sí mismo. Los estudios han demostrado una reducción significativa del dolor en la osteoartritis de rodilla con el toque terapéutico¹⁰. E incluso *Newsweek* dijo que “*los resultados del reiki son difíciles de negar*”¹¹. Es poco probable que ninguno de los dos le provoque ningún daño¹², ya que la mayoría de las veces las manos del terapeuta se ciernen sobre su cuerpo en lugar de manipular sus tejidos. Como mínimo, una sesión puede tranquilizarle o ayudarlo a dormir. Y cuando tiene dolor, eso no tiene precio.
- 8. Terapias portátiles:** Si prefiere que el alivio del dolor lo haga una máquina, existe un número cada vez mayor de dispositivos sofisticados de “microcorriente” que reducen el dolor y la inflamación mediante una corriente eléctrica (por ejemplo, TENS y EMS) o pulsos electromagnéticos (PEMF). Vienen en una gran variedad de formatos, desde almohadillas sobre las que puede recostarse hasta rodilleras, parches y almohadillas de electrodos conectadas a una pequeña máquina que puede llevar a todas partes. Entre los adhesivos y la sensación que puede tener, estos métodos

pueden ser un poco irritantes, especialmente si tiene la piel sensible o es sensible al tacto. Pero se ha demostrado que disminuyen la hinchazón, aumentan la circulación y reducen la percepción del dolor¹². Estos métodos se incorporan a menudo al tratamiento quiropráctico y pueden ayudarle a llevar mejor el dolor entre cita y cita.

Las alternativas contra el dolor que existen son muchas, pero no todas las terapias son adecuadas para todos los tipos de dolor. Lo mejor es que las pruebe sin prejuicios para averiguar cuál es la que le va mejor.

Imáginese no sufrir dolor ni necesitar medicamentos

Al igual que con cualquier terapia complementaria, consulte a su médico antes de probar cualquiera de las alternativas mencionadas anteriormente para controlar su dolor. Aunque todas se consideran seguras, es posible que no estén recomendadas en su caso particular.

Si siente alguna molestia hasta 1 ó 2 días después de las sesiones, busque ayuda médica de inmediato.

Un médico integrativo puede ayudarle a escoger la mejor opción en su lucha contra el dolor y se asegurará de que nada empeore su estado.

Capítulo 6

Elimine el dolor, la inflamación e incluso el asma con ventosas

Si vio los Juegos Olímpicos de 2016, sabe que proporcionaron muchos momentos de éxito a atletas y espectadores de todo el mundo.

Pero también supusieron una revelación respecto a una terapia poderosa y efectiva que yo vengo usando en mis clínicas desde hace años. Hablo de las ventosas, de la práctica de aplicar ventosas de vidrio o de plástico para succionar en diferentes partes del cuerpo.

Atletas como el nadador estadounidense Michael Phelps usan ventosas para aliviar el dolor muscular y acelerar la curación. Las delatoras marcas de moratones en su cuerpo llamaron mucho la atención y suscitaron debates durante las Olimpiadas.

Pero, lo crea o no, el alivio del dolor es solo una de las muchas maneras en que las ventosas pueden mejorar -e incluso revitalizar- su salud en general.

Las ventosas tienen una larga (y muy sorprendente) historia

La aplicación de ventosas se enseña en las escuelas modernas de acupuntura, y muchas clínicas de acupuntura también ofrecen esta terapia. Esto ha llevado a muchas personas a pensar que la terapia de ventosas, como la acupuntura, se inició en la antigua medicina china.

Pero eso no es del todo cierto.

El hecho es que en todas las culturas del mundo existe una tradición de “*succionar las cosas malas*”, según el Dr. Paul Unschuld.

La medicina tradicional china no era la única que utilizaba las ventosas. Hace siglos, Hipócrates, Galeno y Celsus, todos los cuales tuvieron mucho que ver con el desarrollo de la medicina occidental, usaron ventosas y escribieron sobre ellas. Hace mil años, el médico persa Avicena describió una técnica para usar ventosas a fin de dispersar la inflamación en el cuerpo.

Entonces, ¿qué tipo de terapia de ventosas es la adecuada para usted?

Dependiendo de a dónde acuda para el tratamiento, verá que se realizan muchos tipos diferentes de terapia de ventosas. En realidad engloba una variedad de técnicas, todas las cuales consisten en la colocación de “vasos” redondos de vidrio o de plástico sobre el cuerpo de tal manera que causen succión.

La succión puede dejar algunos moratones en la espalda o dondequiera que se coloquen las ventosas.

Los tres tipos principales de terapia de ventosas son:

Ventosas secas: Es el que más se utiliza hoy en día. El extremo abierto del vaso se coloca sobre la parte del cuerpo que se va a tratar. Una pequeña bomba manual extrae el aire del vaso y aspira la piel y el tejido dentro del mismo.

Se mantiene colocado durante 5 a 20 minutos, a veces más. Al final del tratamiento, se abre una válvula para liberar el vacío, y el vaso se desprende espontáneamente.

Ventosas de fuego: En esta terapia, las ventosas son de vidrio y no tienen válvula, solo un extremo redondo y abierto. Se introduce una llama en el vaso, lo que crea un vacío momentáneo.

Cuando el vaso se coloca sobre el cuerpo, la piel se aspira hacia arriba. Hay una sensación de calor momentáneo, pero es muy rápida y no quema.

En el caso de las ventosas de fuego, al finalizar el tratamiento se rompe el vacío introduciendo la punta del dedo por debajo de la ventosa.

Ventosas húmedas: La ventosa húmeda se utiliza de manera similar, pero primero se hace un pequeño pinchazo o perforación a través de la piel, y luego la ventosa se coloca sobre esa zona. Es frecuente que un poco de sangre se succione en el vaso por el vacío, creando la parte “húmeda”. Aunque este tipo de terapia de ventosas todavía se emplea en algunos lugares, supongo que no es el preferido por la mayoría de los atletas olímpicos.

Observe cómo desaparecen el dolor, la inflamación y los músculos tensos

Millones de personas confían en las ventosas para aliviar el dolor y la inflamación. Pero en realidad ha habido gran controversia sobre el modo en que actúan exactamente las ventosas.

Lo que sabemos a ciencia cierta es que las ventosas producen una presión negativa en los tejidos subyacentes. Esta presión negativa lleva sangre y células inmunitarias a la zona (lo que se conoce como “hiperemia”), y esto mejora la circulación y promueve la curación.

Además, cuando los músculos están en espasmo, pueden bloquear el flujo sanguíneo a través de los capilares. Se pueden formar diminutos coágulos en todo el sistema capilar.

La aplicación de presión negativa por medio de ventosas hace que algunos de estos microcoágulos salgan a la superficie. Eso puede causar algunos hematomas superficiales, aunque permite una mejor circulación y la relajación de los músculos.

Pero los músculos tensos no son el único problema al que responden las ventosas. En un estudio de control aleatorio, presentado en *The Journal of Pain*, las ventosas ayudaron a mejorar el síndrome del túnel carpiano, un problema relacionado con los tendones y los nervios de las muñecas.

La neuralgia postherpética, una afección dolorosa que es el resultado de contraer herpes zóster, también parece responder a la terapia de ventosas.

Un metaanálisis de 2012 analizó más de 100 ensayos controlados aleatorios sobre la terapia de ventosas y la parálisis facial, el acné y la espondilosis cervical (desgaste de los discos espinales) como otros posibles usos para esta terapia.

¿La terapia de ventosas puede ayudarle a combatir el asma?

Uno de los usos más notables que he visto para las ventosas es su capacidad para mejorar los síntomas del asma, lo que tiene sentido, teniendo en cuenta la conexión entre el asma y la inflamación.

Tuve una paciente de más de 80 años que tenía asma severa. También tenía una afección cardíaca, por lo que los medicamentos para el asma eran peligrosos para ella.

Empecé a aplicarle ventosas en la espalda cada 2 semanas. Me dijo que esta terapia le resultaba familiar, ya que su abuela, de origen italiano, usaba ventosas para tratar a los miembros de la familia cuando estaban enfermos o heridos.

Mi paciente vivió 7 años más sin necesidad de medicamentos para el asma, solo la aplicación quincenal de ventosas. Desde entonces he tratado preventivamente a otros pacientes con asma sin emplear nada más que este simple tratamiento.

No fui yo el primero en descubrir que la terapia de ventosas podía ser efectiva para las afecciones respiratorias o pulmonares. En 1931, Sir William Osler, un famoso médico, aconsejó en su libro de texto el uso de las ventosas para el tratamiento de la bronconeumonía.

PARTE V
Diabetes

Capítulo 1

La relación oculta entre la digestión y la diabetes

Es una vergüenza. La mayoría no quiere admitirlo y mucho menos hablar de ello, pero millones de adultos tienen problemas digestivos o sufren intolerancia a la lactosa.

Dicen que cuando el mal se comparte duele menos y no hay duda de que, si usted sufre estos problemas, tiene mucha gente con quien compartir esta desgracia diaria. Pero lo cierto es que también comparte algo mucho más siniestro con todas esas personas. Y es que, aunque le cueste creerlo, si es intolerante a la lactosa o tiene dificultades para digerir los alimentos, tiene al menos un 50% de probabilidades de desarrollar diabetes a lo largo de su vida.

¿Le sorprende? Déjeme que se lo explique.

Los problemas de estómago son una bomba de relojería

Un estudio publicado en 2014 relacionó la intolerancia a la lactosa con un riesgo significativamente mayor de tener diabetes tipo 2. Otro estudio anterior, publicado en el año 2000 y aún más convincente, reveló que más del 50% de las personas con diabetes tipo 2 tienen problemas para digerir completamente los alimentos.

Estos dos estudios tan significativos proporcionan una buena evidencia de la relación que existe entre la digestión y los problemas que supone el exceso de azúcar en sangre.

Por supuesto, al ejercer como médico holístico desde hace 40 años, esta “revelación” no me sorprende demasiado. Hace mucho tiempo que ya hice la conexión entre diabetes y digestión, cuando vi que la mayoría de mis pacientes con diabetes tipo 2 se quejaban de trastornos digestivos.

Pronto me di cuenta de que el responsable era un páncreas que trabaja muy lentamente. Como consecuencia, no producía las suficientes enzimas digestivas como para poder digerir completamente los alimentos.

Y a las pruebas me remito. Cuando les dije a mis pacientes que tomaran enzimas digestivas con cada comida, sus problemas de estómago desaparecieron casi como por arte de magia. Fue entonces cuando empecé a darme cuenta de que los trastornos digestivos podían ser un aviso temprano de futuros problemas de azúcar en sangre.

Esto significa que estar pendiente de este tipo de problemas estomacales (y los de azúcar en sangre no diagnosticados) para tratarlos a tiempo podría ayudarle a prevenir otros trastornos en el páncreas y, quizás, incluso la diabetes con el paso del tiempo. Pero retomaremos este tema más adelante.

Atando cabos: la relación oculta entre la digestión y la diabetes

Los síntomas de una mala digestión son:

- Llenarse rápidamente.
- Sensación de hinchazón después de las comidas.
- Ver en las heces comida sin digerir (el maíz es una prueba bien clara de ello).
- Aumento de los gases.

Sin embargo, pese a esta conexión tan evidente y las numerosas investigaciones que se han realizado sobre ese tema, muchos médicos siguen sin tomarse en serio los problemas digestivos. A menos que haya una pérdida de peso extrema, dolor abdominal grave o un claro caso de pancreatitis, son pocos los que se molestan en hacer las pruebas necesarias para determinar el estado y el rendimiento de las enzimas digestivas pancreáticas. Así que el problema suele permanecer oculto, hasta que un día la diabetes aparece de la peor manera posible.

La buena noticia es que hay una prueba que permite medir la producción y efectividad de sus enzimas digestivas. Se llama “prueba de elastasa fecal” y puede realizarse tanto en laboratorios como en hospitales. Si cree tener intolerancia a la lactosa o nota problemas digestivos en general, y sospecha que el páncreas puede no estar haciendo correctamente su trabajo, coménteselo a su médico y pídale que le haga esta sencilla prueba.

“Empezar la casa por el páncreas”

Cuando se menciona la diabetes tipo 2 la mayoría, ya seamos expertos o no, automáticamente pensamos en una montaña rusa de azúcares y en el daño que ese alto nivel de glucosa ocasiona en los vasos sanguíneos, en los órganos y en los nervios. Y no nos falta razón, por supuesto. El daño puede ser terrible.

Pero lo cierto es que ignorar o subestimar la importancia del páncreas en el desarrollo de la diabetes tipo 2 hace que, por así decirlo, estemos “empezando la casa por el páncreas”. Y con ello estamos perdiendo una oportunidad de oro para acabar con el problema antes de que sea demasiado tarde.

El páncreas tiene dos funciones principales:

1. Producir insulina y glucagón (función endocrina).
2. Producir enzimas digestivas (función exocrina).

Como tiene que realizar una importante carga de trabajo, a veces este pequeño pero poderoso órgano es incapaz de seguir el ritmo y termina agotándose.

Aligere la carga del páncreas

Por suerte, un simple gesto que puede realizar desde ya mismo va a hacer que las cosas cambien. Y es que usted puede reducir esa presión diaria a la que sometemos al páncreas y hacer que trabaje un poco menos.

Porque lo cierto es que los occidentales y, sobre todo, los estadounidenses, comemos demasiado.

Si se mete demasiados atracones, aunque sea de alimentos con un bajo índice glucémico, estará forzando al páncreas a trabajar en exceso para poder digerir toda esa comida. Y si continúa estresando a este órgano, con el tiempo terminará agotando sus preciosas reservas.

Lo que ocurre es que, después de años realizando un esfuerzo extra para poder digerir esas montañas de comida, el páncreas termina agotado. Y un páncreas sobre-

cargado no solo va a tener problemas para seguir produciendo las enzimas digestivas necesarias, sino que tampoco podrá producir la suficiente insulina que permita regular el nivel de azúcar en sangre.

Como resultado se produce una importante subida en el nivel de azúcar en sangre, denominada prediabetes. Y si la situación no cambia desemboca en una diabetes tipo 2 en toda regla.

Pequeños pasos, grandes recompensas

Una vez que ha reducido la cantidad de comida que ingiere puede dar otros pequeños pasos que le ayudarán a aliviar la presión en ese páncreas tan sobrecargado. Por ejemplo, mastique la comida durante más tiempo y añada a su dieta más alimentos que contengan muchas enzimas de manera natural, como la papaya y la piña.

Si es intolerante a la lactosa, pásese a productos que no contengan lactosa e intente tomar un suplemento de enzimas de lactasa. Y si se hincha y tiene gases después de comer ciertos alimentos como legumbres, pruebe con algún suplemento que facilite la digestión y le ayude a eliminar los gases, como los carminativos.

Si estos cambios no son suficientes y sigue notando malestar durante la digestión, tome suplementos o medicamentos que ayuden a la función exocrina pancreática. Por ejemplo, puede comprar enzimas digestivas en tiendas especializadas.

Estas enzimas tienen un campo de acción más amplio y son de base vegetal (normalmente son derivados del hongo del género *Aspergillus*). Suelen ser más fuertes que la papaya o las enzimas de la piña.

En caso de que los problemas digestivos sean más graves existen otras enzimas digestivas más fuertes, disponibles con receta. Comercializadas como *Creon* o *Zenpep*, entre otros, se obtienen del páncreas del cerdo y son significativamente más potentes que sus homólogas de venta sin receta.

Verá que si le presta la atención que merecen nuestras enzimas digestivas pancreáticas, podrá aliviar de forma natural el estrés al que sometemos a nuestro páncreas. Y mimar el páncreas es una manera segura de reducir el riesgo de desarrollar diabetes tipo 2.

Capítulo 2

Mantenga de forma natural unos niveles perfectos de azúcar en sangre, colesterol y frecuencia cardíaca

Raro es el día en el que no acuden a mi consulta unas pobres almas perdidas, asustadas porque un médico les ha dicho que, si no bajan rápidamente sus niveles de azúcar en sangre y de colesterol, además de reducir la tensión arterial, pueden a morir en cualquier momento.

Terminan acudiendo a mí porque no quieren morir, pero tampoco quieren depender toda la vida de peligrosos medicamentos de venta con receta. Al sentir que se encuentran entre la espada y la pared esperan que yo pueda ayudarles.

Y la buena noticia es que puedo.

Suelo empezar con una explicación rápida sobre esos objetivos falsos que se les pide que cumplan. Luego les doy las cifras que deberían tener en cuenta sobre el nivel de azúcar en sangre y de colesterol, así como sobre la tensión arterial; las cantidades reales que deberían perseguir.

La estafa de los “niveles adecuados”

Mis pacientes se quedan boquiabiertos cuando les explico que muchos de los considerados hoy día como “niveles adecuados” no son más que una estafa ideada por los ejecutivos de las empresas farmacéuticas, luego desarrollada por sus amigos de los gobiernos y finalmente reforzada por los principales medios de comunicación.

Esto es lo que explica que en los últimos años hayan caído drásticamente las cifras sobre los niveles “buenos” de colesterol, de azúcar en sangre y de tensión arterial. Y, evidentemente, no estamos más sanos que antes.

Lo que ocurre es que, una vez que la industria farmacéutica tiene a todo un grupo de pacientes listos para consumir periódicamente el último medicamento que se ha puesto a la venta, toca salir a cazar a nuevos “clientes”. Y eso lo consiguen financiando estudios sesgados, aplicando una gran presión política y exigiendo que se reduzcan los baremos de lo que es considerado un nivel adecuado.

Y así ocurre que, casi sin que nos demos cuenta, algunos medios de comunicación empiezan a informar sobre un cambio drástico en esas horquillas que es casi imposibles de cumplir... a no ser que se tomen los medicamentos recetados.

En los últimos 10 años los niveles recomendados han caído de un colesterol total de 220 y un colesterol LDL (lipoproteínas de baja densidad por sus siglas en inglés, el conocido como “colesterol malo”) de 120, a unos innecesariamente bajos 200 y 100 respectivamente. Por su parte, las cifras de la tensión arterial han bajado de 140 de sistólica y 90 de diastólica, a 120/80. Y, por último, el promedio de azúcar en sangre durante meses, que se mide con la prueba de hemoglobina glicosilada (HbA1c), también ha comenzado a bajar.

Puede que en principio no parezca una gran diferencia, pero su efecto es enorme. Este pequeño cambio conlleva que prácticamente de la noche a la mañana millones de personas cumplan con los requisitos para empezar a tomar medicamentos para el colesterol, para la hipertensión y para reducir el azúcar en sangre.

De repente, un nivel de colesterol perfecto de 120 mg/dl LDL se considera un nivel muy alto. ¡Y es hora de tomar estatinas!

También puede ocurrir que sus niveles normales de azúcar en sangre de repente le sitúen en la zona de la prediabetes, por lo que sería “recomendable” que tomara un medicamento para reducir esos niveles antes de que sufra “complicaciones”.

O, por último, que ya no pueda reducir la tensión arterial límite que tiene con simples cambios en la alimentación o llevando un estilo de vida más saludable, sino que es necesario que empiece a tomar pastillas para evitar, según le cuentan, que le dé un derrame cerebral.

Cuidado: la “fiebre del oro” de los medicamentos de venta con receta puede matar

No me malinterprete. No es que rechace todos los baremos de esos índices tan importantes para la salud. Lo que digo es que hay que ser razonables y que esos baremos no pueden estar impulsados por la misma industria que luego se beneficiará de ellos.

Y en el caso de las personas que de verdad tienen que reducir sus niveles de azúcar en sangre, de tensión arterial o de colesterol (enseguida hablaremos de este aspecto en concreto), pasar inmediatamente a los medicamentos podría ser un grave error.

Los medicamentos recetados son la tercera causa principal de muerte en Estados Unidos, según un estudio publicado en el *Journal of the American Medical Association*. Así es: ¡los tratamientos médicos y los medicamentos matan a más personas que los derrames cerebrales o la diabetes!

La trágica verdad es que en ocasiones los medicamentos pueden ser peores que la enfermedad que se supone que están tratando o pueden provocar un nuevo problema. Por ejemplo, aunque las estatinas reducen el colesterol, se ha relacionado su toma con la aparición de la diabetes.

¿En qué consiste realmente el problema del azúcar en sangre?

Muchos de mis pacientes quieren evitar a toda costa los medicamentos prescritos para la diabetes. Por ello me preguntan si existe un “número mágico” sobre la cantidad adecuada de azúcar en sangre o si se puede concretar un “punto de inflexión” más allá del cual ya habría que actuar de una manera en concreto.

Creo que un promedio de 6,0 en una prueba de hemoglobina A1C (durante 3 meses) es lo suficientemente alto como para prestar atención a la dieta, al ejercicio y a los tratamientos naturales para controlar el nivel de azúcar en sangre. Pero este promedio no es lo suficientemente alto como para acudir a medicamentos recetados que pueden resultar peligrosos y cuya toma se está fomentando entre pacientes con esos niveles.

Mantenga el control de forma natural

Si le preocupa su nivel de glucosa, un primer paso es realizar sencillos cambios en la dieta y en el estilo de vida.

Si tiene un alto nivel de azúcar en sangre, hable con su médico sobre la posibilidad de hacerse pruebas para detectar deficiencias de enzimas digestivas y pancreáticas. En caso de que los niveles sean muy bajos, como suele ocurrir en caso de prediabetes, podría ser una señal de que tiene el páncreas sobrecargado.

Tomar un suplemento con enzimas digestivas (lipasa, proteasa o amilasa, entre otras) podría darle al páncreas el apoyo que necesita para ayudarle a reducir el nivel de glucosa de forma natural. Se ha comprobado que los suplementos naturales, como los de berberina, son tan efectivos como la metformina, medicamento empleado para reducir el azúcar en sangre.

Para bajar el colesterol piense en las “grasas”, pero no en los alimentos “bajos en grasa”.

La obsesión por seguir una alimentación baja en grasas (y alta en carbohidratos) es la que nos ha metido en este lío. En vez de eso, céntrese en comer muchas grasas y proteínas naturales, como carne de ternera y de pollo, que contribuyen a la salud del corazón.

Las grasas monoinsaturadas, como el aceite de oliva, pueden ayudar a reducir los niveles de LDL (el “colesterol malo”) de manera natural. Y los pescados de agua fría, como el salmón, son ricos en ácidos grasos omega 3. Estos ácidos grasos tienen potentes propiedades fluidificantes de la sangre, lo que evita el riesgo de agregación plaquetaria y de posibles coágulos, que siempre aumenta con altos niveles de colesterol LDL.

Le recomiendo que pruebe la dieta paleolítica (también conocida como “dieta del cavernícola”), que se centra en las proteínas naturales, las frutas y las verduras y elimina todos los alimentos procesados. Este enfoque alimentario puede ayudar a mejorar el control de azúcar en sangre, reducir la presión arterial y reducir los triglicéridos. Incluso puede ayudarle a bajar de peso sin esfuerzo.

Capítulo 3

Cuidado... ¿podría contraer diabetes simplemente bebiendo agua?

Cuando era pequeño era difícil encontrarse con alguien que tuviera diabetes. Sin embargo, en la actualidad más de 29 millones de estadounidenses sufren esta terrible enfermedad (más de 4,8 millones de españoles tienen esta enfermedad sin saberlo). El número de afectados por diabetes se ha duplicado en las últimas dos décadas... y el crecimiento no parece que vaya a detenerse.

Además, a medida que aumentaban los casos de diabetes nuestras cinturas comenzaron a explotar. Ahora bien, aunque todo el mundo diga que el sobrepeso es uno de los principales factores en el desarrollo de la enfermedad, muy pocos conocen otra causa a la que nos exponemos todos los días sin darnos cuenta.

Estoy hablando del arsénico, de propiedades muy tóxicas y que puede encontrarse en el agua de muchos pozos o en la comida. Sin darnos cuenta, la mayoría estamos en contacto con metales pesados varias veces a lo largo del día.

Muchos estudios han confirmado que el arsénico es una de las causas principales de la diabetes. Numerosas investigaciones han revelado que tanto los altos niveles de exposición al metal pesado como la exposición crónica a bajos niveles están relacionadas con la enfermedad. Yo mismo he podido ver esa conexión entre los metales pesados y la diabetes, ya que he encontrado niveles elevados de arsénico, de plomo y de mercurio en varios de mis pacientes diabéticos.

El arsénico es un agente cancerígeno bien conocido y asociado sobre todo al cáncer de vejiga, de pulmón y de piel. También se ha relacionado con la inmunodeficiencia, las enfermedades cardíacas, la hipertensión y, como ya he dicho anteriormente, con la diabetes.

Los países que tienen graves problemas de contaminación en el agua han expuesto de manera aún más clara los terribles efectos de la exposición crónica al arsénico. El suministro de agua de Bangladesh, por ejemplo, contiene altos niveles de esta toxina, lo que conlleva que entre sus habitantes aumente el riesgo de diabetes y de padecer muchas otras enfermedades simplemente por beber agua. Un estudio publicado en 2010 en la revista *Lancet* concluyó que el 24% de todas las muertes por enfermedades crónicas del país podría atribuirse al consumo de agua contaminada con arsénico.

El arsénico afecta al páncreas

El arsénico parece ser responsable de la diabetes porque destruye las células beta del páncreas encargadas de la producción de insulina. Se trata de una diabetes que difiere de los casos de diabetes resistente a la insulina, que son los que estamos más acostumbrados a ver.

En el caso del arsénico a menudo el daño es más grave y, lo que es peor, resulta muy difícil evitar la enfermedad (en ocasiones imposible) a través de las herramientas más comunes: la toma de complementos o de medicamentos, así como seguir una dieta saludable que contribuya a perder peso.

Por ello, limitar la exposición al arsénico es el primer paso. Para que pueda conseguirlo voy a ayudarle a través del abordaje de las tres principales fuentes de exposición al arsénico que existen: el agua potable, el arroz y el pollo.

Evite un desastre con el agua potable

La mayoría estamos expuestos al arsénico a través del agua que bebemos. Se estima que solo en Estados Unidos 13 millones de personas beben agua contaminada. Por su parte, el “Mapa del Arsénico en España”, elaborado a partir de muestras obtenidas de 13.000 localizaciones diferentes, confirma que la mayor presencia de arsénico suele deberse a la proximidad de diferentes industrias (incineradoras, centrales térmicas de carbón, altos hornos de fundición...). Si vive en España y quiere saber si vive en un lugar contaminado por arsénico, puede consultar la página web del Instituto Geológico y Minero de España.

En las *Guías para la calidad del agua potable*, elaboradas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) se indica que el límite recomendado para la concentración de arsénico en el agua potable es de 10 µg/l.

Si sospecha que el agua que bebe está contaminada por arsénico, o las pruebas realizadas lo han confirmado, pásese al agua embotellada para beber y cocinar a corto plazo. A largo plazo lo mejor es plantearle instalar un sistema de filtración de agua por ósmosis inversa o destilación para reducir la cantidad de arsénico en el agua.

El juego de la ruleta rusa con el arroz

Aunque es cierto que la tierra tiene algo de arsénico de forma natural, la mayoría procede de cultivos empapados con pesticidas y fertilizantes que contienen gran cantidad de productos químicos y metales pesados. Todos estos productos acaban filtrándose en el suelo, sin olvidarnos del arsénico que proviene de la actividad industrial.

El arroz absorbe todas esas toxinas con mayor facilidad que otros cultivos alimenticios, como demostró un informe publicado en 2012 en la revista *Consumer Reports*. Y una investigación posterior de la FDA (Administración americana de Medicamentos y Alimentos, por sus siglas en inglés) arrojó resultados similares.

En la actualidad todo el arroz, ya sea orgánico o cultivado con métodos tradicionales, contiene arsénico. Además, este se acumula más en el arroz integral. De ahí que sus niveles de arsénico sean más altos que los de, por ejemplo, el arroz jazmín, el basmati o el arroz instantáneo precocido.

Enjuagar el arroz y luego cambiar el agua para cocerlo puede reducir la cantidad de arsénico que llegue a su plato. Algunas investigaciones sugieren que podría reducir los niveles de arsénico hasta en un 40%.

Pero la mejor manera de reducir su exposición es también la más obvia: limitar la cantidad de arroz y de productos derivados que consuma. Tomar de 1 a 3 raciones como máximo a la semana sería una cantidad adecuada para los adultos, mientras que los niños deberían comer aún menos.

Compruebe el arsénico del pollo

El pollo es uno de los alimentos con más contenido de este metal pesado en Estados Unidos; el motivo es que desde la década de 1940 se permite que en las granjas de pollos se incorporen al pienso ciertas formas de este metal pesado. Y en

España la situación es similar, ya que se añade arsénico a la alimentación de aproximadamente el 70% de los pollos.

¿Por qué lo hacen? Pues porque el arsénico mata los parásitos de los pollos, estimula un crecimiento más rápido y ayuda a que la piel del pollo sea más rosada, por lo que tiene una presentación más atractiva en el supermercado.

Asimismo, los estudios señalan que los pollos criados de manera ecológica tienden a unos niveles mucho más bajos de arsénico que las variedades de ganadería intensiva. Así que siempre es mejor optar por pollos de corral.

Elimine el arsénico para reducir el riesgo de diabetes

Si le preocupan sus niveles de arsénico, pídale a su médico que le haga un análisis de orina y sangre para comprobar la cantidad de metal que tiene en el cuerpo. Y si los niveles son más altos de lo recomendable, es necesario que elimine el metal del cuerpo. Para ello una alternativa es someterse a una terapia quelante, que consiste en administrar sustancias que atrapan los metales presentes en el organismo para después facilitar su expulsión a través de la orina.

Dicen que la mejor defensa es un buen ataque y en el caso de la diabetes y el arsénico este dicho se cumple. Así, gracias a lo que acaba de conocer sobre el arsénico, podrá limitar la exposición a esta peligrosa toxina y con ello reducir el riesgo de diabetes.

Capítulo 4

Controle la diabetes tipo 2 sin medicamentos

Muy conocida por su actividad antibiótica, la berberina es una sustancia natural muy eficaz frente a organismos infecciosos comunes: estafilococo, estreptococo, clamidia, difteria, salmonela, cólera, neumococo, pseudomonas, gonococo (agente infeccioso de la gonorrea), cándida, tricomonas y muchos otros.

Se trata de un alcaloide vegetal muy empleado para tratar diferentes problemas de salud. Por ejemplo, una solución de berberina al 0,2% es eficaz contra el tracoma, una de las principales causas infecciosas de discapacidad visual y ceguera en los países en vías de desarrollo, así como para hacer frente a diferentes tipos de conjuntivitis.

Lo que es menos conocido es el hecho de que resulta más efectiva que la aspirina para aliviar la fiebre.

Tampoco se ha publicitado mucho la investigación realizada en 2008 que demostró que la berberina es igual de efectiva (y, por supuesto, mucho más segura) que la metformina, el medicamento genérico que se receta a menudo para regular el nivel de azúcar en los diabéticos tipo 2.

Lo están volviendo a encubrir, pero eso no impedirá que se conozca la verdad

La investigación de 2008 contó con dos estudios¹. En el primero a 36 adultos con diabetes tipo 2 recién diagnosticada se les asignó de forma aleatoria bien un tratamiento con berberina, bien metformina. La dosis fue de 500 mg en ambos casos, 3 veces al día y durante 13 semanas.

Los investigadores concluyeron que *“la berberina mostró un interesante efecto antidiabético visible en los niveles de HbA1c, de glucosa en sangre en ayunas, de azúcar en sangre después de comer, de insulina en ayunas y de insulina postprandial. En la regulación del metabolismo lipídico la actividad de la berberina es mejor que la de la metformina. En la semana 13 los triglicéridos y el colesterol total en el grupo de la berberina habían disminuido y eran significativamente más bajos que los del grupo de la metformina”*.

La resistencia a la insulina se redujo en un 45%

El segundo estudio que formaba parte de la investigación realizada en 2008 contó con 48 adultos que ya estaban recibiendo un tratamiento para la diabetes tipo 2 a base de dieta y uno o más medicamentos y/o insulina. A pesar de seguir diferentes tratamientos, los pacientes eran incapaces de controlar su diabetes tipo 2.

En los 2 meses anteriores a la introducción de la berberina (500 mg 3 veces al día) todos los pacientes siguieron tomando los mismos medicamentos y en la misma dosis, además de seguir la misma dieta. Y este tratamiento no cambió durante los 3 meses que duró la investigación.

El efecto del suplemento de berberina fue claro. Tras solo 7 días de recibir el complemento el nivel de azúcar en sangre en ayunas se redujo de 172 a 140 mg/dl, mientras que el promedio de azúcar en sangre postprandial había disminuido de 266 a 210 mg/dl. En la segunda semana el promedio de azúcar en sangre en ayunas bajó a 135 mg/dl y la glucosa postprandial a 189 mg/dl. Y según los investigadores estas mejoras se mantuvieron durante el resto del estudio, a lo largo de los 3 meses.

Además, la hemoglobina A1c disminuyó del 8,1 al 7,3%, la insulina en ayunas se redujo en un 28% y la resistencia a la insulina lo hizo en un 45%. Por último, el colesterol total y el de baja densidad (LDL) también se vieron reducidos significativamente.

Los investigadores afirmaron que en su estudio con diabéticos recién diagnosticados que tomaron berberina o placebo *“solo uno de los pacientes que tomó únicamente berberina tuvo problemas gastrointestinales graves”*. Sin embargo, en el caso de

los diabéticos mal controlados que añadieron berberina a su tratamiento con medicamentos patentados “*la incidencia de los problemas gastrointestinales fue de un 34,5% durante las 13 semanas que duró el tratamiento combinado con la berberina*”.

¿Tiene diabetes tipo 2 y está tomando uno de estos medicamentos?

En su edición del 7 de agosto de 2010, *The Lancet*, considerada una de las revistas médicas más prestigiosas del mundo, publicó un editorial titulado “Tratamiento individualizado basado en la incretina para la diabetes tipo 2”. En el editorial se podía leer: “*Todos los agonistas del receptor GLP-1 [moléculas que estimulan el receptor para la hormona de la incretina GLP-1, que ayuda a regular el azúcar en sangre] que están “aprobados” [comillas añadidas] o en desarrollo para el tratamiento de la diabetes tipo 2 causan náuseas, vómitos y, a veces, diarrea en una proporción sustancial*”.

El texto también señaló que el GLP-1 puede ayudar a regular el azúcar en sangre sin estos efectos, lo que es bastante obvio, ya que el GLP-1 que secreta nuestro organismo no causa ninguno de estos problemas. Sin embargo, en lugar de recomendar GLP-1 natural o berberina (que estimula el GLP-1) frente a esos medicamentos “aprobados” o “en desarrollo”, el editorial sugería que se investigara por qué los fármacos patentados causan estos problemas.

En mi opinión, “explotación” es la palabra perfecta para describir este punto de vista en el que se ignoran completamente las moléculas que se encuentran en nuestro organismo y en la Naturaleza, y que son mucho más seguras y considerablemente más baratas. Por el contrario, se sigue buscando el desarrollo, la venta y el uso de medicamentos patentados a precios prohibitivos y con una mayor incidencia de efectos secundarios.

¡Pero estamos hablando de su cuerpo y de su salud! Por tanto, si tiene diabetes tipo 2 y está recibiendo un tratamiento para controlar su nivel de azúcar en sangre impulsado por la incretina (por ejemplo, *Byetta*), plantéese la posibilidad de cambiar a la berberina. Las pruebas científicas respaldan claramente este cambio. Eso sí, asegúrese de acudir a un médico holístico experto en medicina natural y nutricional que le proponga el tratamiento más adecuado en su caso concreto.

Entre los problemas adversos mencionados se incluía gases en un 19%, diarrea en un 10%, estreñimiento en un 7% y dolor abdominal en un 3,4%; la

mayoría de los pacientes solo tuvo efectos secundarios durante las primeras 4 semanas. En el 24% de los diabéticos se redujo la dosis de berberina de 500 a 300 mg 3 veces al día, debido precisamente a los problemas gastrointestinales originados. Pues bien, todos los efectos secundarios desaparecieron pasada una semana.

En resumen, los investigadores concluyeron que *“la berberina es un potente agente hipoglucémico oral [que reduce el azúcar en sangre] con un efecto modesto sobre el metabolismo de los lípidos. Es seguro y el coste del tratamiento con berberina es muy bajo”*.

Pierda esos kilos de más con un mejor control del azúcar

Otros investigadores realizaron un estudio con 116 pacientes de diabetes tipo 2 que presentaban niveles anormales de colesterol y de triglicéridos. Fueron divididos en 2 grupos y tomaron 2 veces al día 500 mg de berberina o un placebo².

Los resultados fueron los siguientes: en el grupo de la berberina el nivel promedio de azúcar en sangre en ayunas disminuyó de 126 a 101 mg/dl. 2 horas después de realizarles una prueba de tolerancia a la glucosa los niveles de azúcar en sangre disminuyeron de una media de 216 a 160 mg/dl. Asimismo, la hemoglobina A1c se redujo del 7,5 al 6,6%, los triglicéridos bajaron de 221 a 141 mg/dl, el colesterol total bajó de 205 a 168 mg/dl y el colesterol LDL bajó de 125 a 97 mg/dl.

Además, los investigadores expusieron otros “efectos secundarios”. Por ejemplo, el peso corporal bajó de 68 a 66 kg de media gracias a la toma de la berberina, lo que supuso una pérdida significativamente mayor que en el grupo placebo, donde pasaron de 71 a 70 kg de peso de media. También hubo una mayor reducción del índice de masa corporal (IMC) en el grupo de la berberina respecto al del placebo. Además, en el grupo de la berberina la tensión arterial sistólica bajó de 124 a 117 de media y la diastólica lo hizo de 81 a 77; en el caso del grupo placebo estos resultados fueron menores: de 126 a 123 de sistólica, y de 83 a 80 de diastólica.

Por último, para determinar la incidencia de efectos secundarios se realizaron pruebas a todos los participantes para determinar su función renal y hepática, así como sus niveles sanguíneos y de electrolitos. Los resultados indicaron que 5 participantes que tomaron la berberina tuvieron estreñimiento de leve a moderado, mientras que en el grupo placebo afectó solo a 1. El estreñimiento desapareció en 3 de los 5 pacientes del grupo de la berberina, así como en el participante del grupo de placebo. Con respecto a los 2 afectados que quedaban del grupo de la berberina, pudieron aliviar su estreñimiento tras reducir a la mitad la dosis de berberina (250

mg 2 veces al día). Asimismo, 3 de las enzimas hepáticas que se controlaron (AST, ALT y GGT) disminuyeron a un rango normal gracias a la berberina.

¿Cómo mejora la berberina el control del azúcar en sangre?

En parte se debe al efecto que la berberina ejerce sobre el control de la insulina, y en parte sobre su efecto sobre las incretinas, unas hormonas gastrointestinales poco conocidas (entre los no investigadores).

Por un lado, la berberina mejora la acción de la insulina al activar una enzima (la proteína quinasa activada por AMP, también conocida como AMPK) que ayuda a regular la captación celular de glucosa, así como la quema de ácidos grasos y la síntesis del transportador de glucosa 4 (GLUT4). El GLUT4 está regulado por la insulina que se encuentra en la grasa y en el músculo esquelético y cardíaco, y es el responsable de mover la glucosa del torrente sanguíneo a las células³⁻⁶; el GLUT 4 solo se encuentra en las células musculares y grasas, que son los principales tejidos del cuerpo que responden a la insulina.

Además, la berberina aumenta la expresión (número y actividad) de los receptores de insulina^{7,8}, lo que permite que la misma cantidad de insulina sea más eficaz que antes. Dicho de otra manera: disminuye la resistencia a la insulina.

Otros investigadores han afirmado que la berberina inhibe una enzima, la proteína tirosina fosfatasa 1B (o PTP1B), que a su vez inhibe el receptor de insulina⁹. Esto significa que el transporte transmembrana de la glucosa por la acción de la insulina será mejor.

Las incretinas son hormonas secretadas por el estómago y los intestinos que aumentan la cantidad de insulina, además de reducir la cantidad del glucagón (hormona pancreática que se opone a la insulina) liberado por el páncreas después de comer, incluso antes de que suban los niveles de azúcar en sangre. Se trata de una especie de “acción de anticipación” para que, en cuanto el nivel de glucosa comience a subir en la sangre, haya más insulina disponible y menos glucagón.

Asimismo, las incretinas reducen la velocidad de absorción de los nutrientes en el torrente sanguíneo al hacer que el estómago se vacíe más lentamente, lo que indirectamente puede reducir la ingesta de alimentos. Otra forma que tiene la berberina para regular el azúcar en sangre es aumentar la secreción de una de las principales incretinas, el GLP-1 (péptido similar al glucagón tipo 1)¹⁰.

Sin embargo, la acción del GLP-1 y de otras incretinas para aumentar la liberación de insulina, para reducir la de glucagón y para ayudar a regular el azúcar en

sangre suelen ser bloqueadas por otra enzima, la dipeptidil peptidasa-4 (o DDP-4). Y otra capacidad reguladora del azúcar en sangre por parte de la berberina es precisamente la de inhibir esa enzima DDP-4¹¹. De este modo se evita que el GLP-1 y otras incretinas secretadas por el intestino se descompongan tan rápidamente, por lo que pueden seguir estimulando la insulina e inhibiendo la liberación de glucagón durante un período significativamente más largo.

Aunque se toma desde hace miles de años, la seguimos ignorando

La berberina es un componente activo de la hierba *Coptis chinensis* (definición de Huang Lian). Según un grupo de investigadores se lleva empleando en China desde hace miles de años para tratar lo que ahora se conoce como diabetes tipo 2.

De acuerdo con otros investigadores su capacidad reguladora del azúcar en sangre salió a la luz cuando se administró a varios diabéticos tipo 2 para tratar la diarrea que sufrían. Tras los buenos resultados en 1988 se consiguió aislar la molécula de la berberina y en China se publicó uno de los primeros estudios que describían su uso para reducir el nivel de azúcar en sangre en los pacientes con diabetes tipo 2¹². Este y otros dos trabajos de investigación posteriores, publicados en 2004¹³ y 2005¹⁴, confirmaron que ayudaba a reducir significativamente el azúcar en sangre en ayunas y después de comer, además de que también permitía reducir los niveles de colesterol y de triglicéridos. Solo se informó sobre un caso de estreñimiento, que fue el único efecto adverso que se observó.

Sin embargo, pese a que estos resultados confirmaban la eficacia y seguridad de la berberina, contaron con el problema de que no fueron controlados con placebo, además de que solo estaban disponibles en chino (y lo siguen estando). Ello hizo que nadie considerara a esta planta como una posible alternativa para reducir el nivel de azúcar en sangre... con la excepción de las grandes farmacéuticas que desde entonces trabajan para crear una molécula no natural patentable “análoga” a la berberina.

Además, las otras investigaciones que se han indicado sí estaban bien controladas y en ellas se comparó la berberina con un placebo o con la metformina (el medicamento más prescrito para esta enfermedad). En algunos casos se aplicó la berberina en un tratamiento conjunto con los medicamentos y demostró ser clínicamente efectiva.

Si tiene diabetes tipo 2 y está tomando algún medicamento patentado, tal vez quiera plantearse la posibilidad de consultar con un médico experto que conozca la medicina natural y nutricional para pasarse a la berberina.

Por supuesto, existen muchos otros tratamientos naturales que puede seguir para controlar su nivel de azúcar en sangre, incluyendo la dieta, el ejercicio, los suplementos de vitaminas y de minerales, así como otros productos fitoterapéuticos. Eso sí, todo apunta a que la berberina es la herramienta más efectiva, además de tener muchísimos menos efectos secundarios graves que los medicamentos patentados. En mi consulta recomiendo *Berberine Plus* (comercializado en Estados Unidos por *True Botanica*), en cápsulas de 500 mg.

Capítulo 5

¿Es alzhéimer o “diabetes de tipo 3”? Las tres maneras en las que la diabetes le está robando la memoria

- Recuerda aquellos años dorados en los que tenía un cerebro infalible que le permitía recordar nombres, fechas y hechos sin parpadear?

Sin embargo, ahora le cuesta acordarse de dónde ha aparcado el coche. A medida que esos “flashes de la tercera edad” empiezan a acumularse, es normal que nos vayamos preocupando cada vez más por el alzhéimer.

La buena noticia es que hay una manera de prevenir y detener esta enfermedad incluso un año antes de que se manifieste. Y esa es tan sencilla como controlar el azúcar en sangre y la diabetes.

La investigación científica más puntera ha demostrado que trastornos metabólicos como la diabetes tipo 2 y el alzhéimer suelen estar causados por los mismos factores. De hecho, ambas enfermedades están tan relacionadas que algunos expertos llaman al alzhéimer “diabetes tipo 3”, además de que aseguran que previniendo la diabetes (o controlándola si ya se padece) es posible evitar que el alzhéimer se asiente.

Los impresionantes vínculos entre la diabetes y el alzhéimer

Los investigadores llevan años debatiendo sobre la posible relación entre la diabetes y el alzhéimer. Pero, si por mí fuera, el misterio ya estaría resuelto.

Permítame que le explique. Existen diversas maneras de contraer la enfermedad de Alzheimer, como por ejemplo la sobreexposición a metales tóxicos (aluminio, mercurio...). Pero, una vez que se ha diagnosticado la diabetes, el riesgo de alzhéimer se dispara.

Hace 10 años unos investigadores estudiaron el cerebro de algunos pacientes de alzhéimer que habían fallecido y descubrieron que tenían hasta un 80% menos de insulina y de receptores de insulina. Lo llamaron Síndrome Cognitivo Metabólico (SCM) y supuso el primer vínculo entre la diabetes y el alzhéimer.

En otro estudio se inyectó en el torrente sanguíneo de unos animales estreptozotocina, un medicamento que se sabe que causa diabetes. Los resultados del análisis al que fueron sometidos posteriormente demostraron que el fármaco causó tanto diabetes como daños neurológicos.

La pregunta que surge es clara: ¿Por qué la diabetes termina desembocando en el alzhéimer?

Existen al menos 3 vínculos entre ambas enfermedades que debemos tener presentes:

Vínculo nº 1: Obesidad y alzhéimer

La primera conexión entre la diabetes y el alzhéimer es bastante fácil de comprender. Como ya sabe, las personas suelen desarrollar diabetes tipo 2 tras años teniendo sobrepeso.

Pero lo que tal vez no sepa es que la proteína amiloide es común en el tejido graso que se suele asociar a la obesidad. Y asimismo las placas amiloides se consideran un signo revelador del alzhéimer.

En resumen, cuanto mayor sea el peso corporal más fácil será que se desarrollen estas placas.

Vínculo nº 2: Un bajo nivel de azúcar hace que el cerebro “se muera de hambre”

La diabetes tipo 2 puede causar cambios bruscos en el nivel de azúcar en sangre. Y cuando este se desploma provoca daños en el cerebro.

El cerebro, como ocurre con el resto del cuerpo, necesita la cantidad adecuada de azúcar para usarlo como combustible. Pero a diferencia de otras células del organismo, las cerebrales son incapaces de almacenar el azúcar. De ahí que necesiten un suministro constante.

Es por ello que cuando el nivel de azúcar en sangre cae en picado (denominado “hipoglucemia”) el suministro de combustible hacia el cerebro se bloquea. Entonces nos ponemos de mal humor y nerviosos y tenemos problemas para concentrarnos, siendo estos unos síntomas que también podrían describir al alzhéimer.

Vínculo nº 3: Los problemas de insulina son como una sentencia de muerte para las neuronas

En la diabetes tipo 2 las células se vuelven resistentes a la insulina, encargada de regular el nivel de azúcar. También puede ocurrir que el cuerpo no sea capaz de producir suficiente insulina para enviar el azúcar a las células desde el torrente sanguíneo.

Ambas situaciones suponen un grave peligro que puede desembocar en la enfermedad de Alzheimer.

Y es que la insulina desempeña un importante trabajo en el cerebro. Es la encargada de enviar las señales para la liberación de neurotransmisores clave, ayuda a los nervios a crecer y a autorrepararse, y hace que el cerebro se mantenga activo.

Así pues, si el páncreas no produce suficiente insulina o si las células del cerebro son resistentes a esta hormona, el efecto sobre la memoria y la actividad psico-neurológica puede verse muy alterado.

Además, a medida que el daño se acumula se produce una inflamación y el cuerpo envía citoquinas (mensajeros inflamatorios). Y estas citoquinas pueden conllevar la formación de placas amiloides y de proteínas Tau, ambas vinculadas al alzhéimer.

El lado positivo de la relación entre el cerebro y el azúcar

Ahora que hemos establecido la relación entre la diabetes y el alzhéimer podemos hacer algo para evitar que se desarrolle esta enfermedad neurodegenerativa.

Llevo años recomendando a mis pacientes cambios en el estilo de vida que pueden ayudarles a prevenir la diabetes, y ahora ya sabe que esas medidas también servirán para evitar el alzhéimer (o, por lo menos, para reducir sus efectos).

Evite las dietas ricas en azúcares y en carbohidratos ricos en almidón (cereales y patatas), ya que aumentan el nivel de glucosa y consecuentemente fuerzan la producción de insulina pancreática, sin olvidarnos de que aumentan el riesgo de problemas circulatorios, así como de enfermedades cardíacas y neurodegenerativas.

Mucho mejor es seguir una dieta paleo o mediterránea. Cualquier alimentación que tenga un índice glucémico bajo le ayudará a prevenir la demencia causada por el alzhéimer.

PARTE VI

Antienvejecimiento, audición y visión

Capítulo 1

Ponga freno al envejecimiento y estimule el proceso de curación natural de su organismo con el antioxidante más simple del mundo

Dicen que las mejores respuestas son a veces las más sencillas y esto es especialmente cierto cuando hablamos de antioxidantes.

Seguro que ha oído muchas cosas sobre los antioxidantes y sobre lo importantes que son para detener las enfermedades y proteger la salud.

Pero resulta que el más simple de todos los antioxidantes, el hidrógeno, puede ser el más potente y versátil.

El hidrógeno no solo es el antioxidante más simple, también es la más simple de todas las moléculas. Con un protón y un electrón, el hidrógeno es la “H” de H₂O (agua) y de HCl (ácido clorhídrico), y puede encontrarlo en todas las plantas, en el organismo humano e incluso en el sol.

Sabemos muchas cosas sobre la forma en que el hidrógeno combate el estrés oxidativo y las enfermedades de nuestro organismo. Y según una revisión de estudios publicados en el *International Journal of Clinical Medicine*, esta sencilla

molécula de gas podría tener la clave para ralentizar el proceso de envejecimiento del organismo¹.

Cuando la inflamación engendra más inflamación

Debido a su pequeño tamaño, el hidrógeno es capaz de desplazarse por todo el organismo e incluso atravesar las membranas celulares, la barrera hematoencefálica y las estructuras celulares que producen la energía (es decir, las mitocondrias).

Dado que es capaz de acceder a partes de las células del cuerpo y del cerebro vedadas para otros antioxidantes, el hidrógeno puede tener un papel especial en la protección de enfermedades y daños celulares.

Para comprender estos extraordinarios efectos, debemos entender la naturaleza del envejecimiento y de la inflamación del organismo, partiendo de que ambos son, en gran medida, el resultado de algo denominado estrés oxidativo.

El estrés oxidativo crea “radicales libres”, sustancias que atacan y dañan el ADN (que se encuentra en las mitocondrias), las proteínas y las grasas de las células, o sistemas de enzimas cuya misión es mantenernos sanos.

Estos radicales libres generan a su vez otros radicales libres en el organismo, produciéndose una cascada de inflamación y daños tisulares, que son el sello distintivo de la enfermedad crónica.

Cuando se producen estos daños, las mitocondrias de las células dejan de funcionar correctamente y las células mueren.

Este estrés oxidativo puede proceder del medioambiente, de la dieta, de las sustancias químicas y las toxinas, de las infecciones o del estrés emocional, y sus resultados son los mismos con independencia de su procedencia.

Pero los estudios de enfermedades autoinmunes, como la artritis reumatoide, han demostrado que la terapia con hidrógeno reduce la inflamación e interfiere en los mensajeros del estrés oxidativo en un amplio abanico de enfermedades.

Incluso se ha sugerido que las enfermedades psiquiátricas podrían responder a esta magnífica terapia, puesto que en enfermedades como la esquizofrenia y el trastorno bipolar intervienen el estrés oxidativo y la inflamación.

Neutralice los efectos nocivos de la radiación

Aunque los estudios que indican que los antioxidantes pueden interferir en los tratamientos para el cáncer son, como mínimo, cuestionables, muchos oncólogos y pacientes tienen cuidado con tomar antioxidantes durante el tratamiento, aunque estos ayudarían a modificar los síntomas.

La respuesta a este enigma bien podría estar en el hidrógeno.

Veamos: la radiación daña e inflama el organismo mientras realiza su trabajo, creando lo que llamamos “radicales hidroxílicos”.

El radical hidroxílico es particularmente dañino para los tejidos celulares, y no es fácil eliminarlo mediante los procesos de depuración normales. Pero puesto que el gas hidrógeno es una molécula muy estable, no se ve afectado por la mayoría de los denominados radicales libres, y tiene la propiedad única de convertir al hidroxílico en agua inocua.

Y el agua hidrogenada y otras formas de hidrógeno pueden neutralizar los radicales hidroxílicos sin interferir en los efectos de la radiación para destruir el cáncer.

En un estudio clínico aleatorizado de personas con cáncer de hígado, aquellos que bebieron agua hidrogenada (en comparación con placebo) mostraron una mejoría clara en cuanto a la calidad de vida y la reducción de los síntomas. (La médula ósea, el intestino, la piel y el cerebro son algunos de los otros tejidos analizados para comprobar los efectos radioprotectores del hidrógeno).

Además, se han notificado muy pocos efectos secundarios en relación con el tratamiento con agua hidrogenada.

El agua hidrogenada no solo protege frente a la radiación de los tratamientos contra el cáncer, sino también frente a los rayos ultravioletas y sus nocivos efectos sobre la piel.

La piel cambia con los embates del tiempo y los factores ambientales, pero se ha demostrado que la aplicación de agua hidrogenada directamente sobre la piel la protege gracias a sus efectos sobre la expresión del ARN (ácido ribonucleico). Además, reduce las citocinas inflamatorias que la dañan a largo plazo.

Algunos estudios incluso han demostrado que la piel quemada se cura más rápido y con menos daño oxidativo cuando se expone a terapia con hidrógeno.

En un estudio japonés, las úlceras crónicas producidas por el decúbito prolongado en pacientes mayores se curaron más rápido al administrar agua hidrogenada a través de alimentación por sonda.

Y en otro estudio japonés, los sujetos que se bañaron diariamente en agua hidrogenada mostraron una atenuación de las arrugas en solo tres meses.

Una afección cardíaca no tiene por qué ser desastrosa

En varios estudios de laboratorio y con animales se ha analizado el uso de la terapia con hidrógeno para prevenir daños cardíacos en caso de interrupción temporal del suministro de sangre al corazón.

Esta peligrosa enfermedad aparece cuando el suministro de oxígeno que llega a las células disminuye por causa de un infarto de miocardio, una apoplejía u otras lesiones (isquemia). A veces, el suministro de sangre se restaura a los tejidos bruscamente (reperusión), dañándolos aún más. Es el caso del corazón "aturdido" cuando tras una fase prolongada de isquemia se restablece bruscamente la reperusión sanguínea al miocardio isquémico.

Varios estudios han demostrado que el tratamiento con hidrógeno puede proteger los tejidos, especialmente el tejido cardíaco, frente a este tipo de lesión.

En otros estudios se ha utilizado gas hidrógeno para proteger el corazón y otros órganos durante el trasplante. Y otras investigaciones han demostrado que el tratamiento con hidrógeno protege los pulmones durante la revascularización quirúrgica.

Un posible uso muy interesante del tratamiento con hidrógeno es su efecto sobre la presión arterial y sus consecuencias. En un estudio con animales, el hidrógeno suministrado por vía oral impidió el desarrollo de hipertensión arterial, así como la hipertrofia cardíaca (aumento patológico de la masa miocárdica).

En otro estudio, este con personas, beber agua hidrogenada frente a placebo redujo la presión arterial sistólica (o máxima) casi de inmediato.

Detenga de inmediato el daño celular

Las enfermedades neurodegenerativas como el alzhéimer, el párkinson y la ELA se prestan al tratamiento con hidrógeno.

Varios modelos animales de párkinson han demostrado una prevención de la profusión de daños a la sustancia negra del cerebro, e incluso una mejora del funcionamiento.

En un estudio con ratones se observó una reducción significativa de la pérdida de neuronas dopaminérgicas (que resultan dañadas en el párkinson) solo añadiendo hidrógeno al agua potable.

Más interesante resultó aún un estudio clínico piloto doble ciego realizado en personas con párkinson que se llevó a cabo en Japón. Todos los pacientes recibían levodopa, un medicamento para el párkinson, pero algunos también recibieron un litro de agua hidrogenada al día durante 48 semanas. El resto de los pacientes recibió placebo en su lugar. El grupo tratado mostró una mejora en las escalas normalizadas del funcionamiento.

Añada más H a su H₂O

Cada célula del organismo recibe el ataque de los radicales libres como mínimo 10.000 veces al día, por lo que es esencial que tomemos (en los alimentos o mediante suplementos) potentes antioxidantes para neutralizar los efectos de estos radicales libres y del estrés oxidativo.

Sustancias como las vitaminas C y E, el glutatión y el ácido alfa-lipoico, los flavonoides vegetales y enzimas como superóxido dismutasa (SOD), son antioxidantes capaces de neutralizar los estragos ocasionados por los radicales libres.

He empezado a tomar agua hidrogenada para comprobar si tiene algún efecto sobre mis síntomas de párkinson y a incorporarla a los programas de curación de los pacientes que padecen inflamación y estrés oxidativo (que son prácticamente todos).

También la he incorporado a mis protocolos antienvjecimiento.

Al beber agua hidrogenada, el hidrógeno pasa al flujo sanguíneo de forma rápida y eficaz. El hidrógeno es hidrosoluble y no cambia el agua en sí, ni su sabor, color u otras propiedades.

Y es tan inocuo que no afecta al funcionamiento normal de las células. Los tratamientos con hidrógeno prácticamente no tienen efectos secundarios.

En mi consulta, utilizamos un suplemento sin modificación genética llamado *H2 Absorb* (disponible en Estados Unidos). Es un comprimido efervescente que se disuelve en el agua.

Capítulo 2

La vitamina que borra 20 años en 90 días

Por Michele Cagan, Health Sciences Institute.

Imagine que la fuente de la eterna juventud existiera realmente. Imagine que se pudiera bañar en sus aguas sanadoras y salir sintiéndose como si fuera de nuevo un niño. ¿Se imagina no tener que preocuparse por el cáncer, la hipertensión y otras enfermedades relacionadas con la edad?

Piénselo, ¿viviría la vida de forma distinta? ¿Visitaría con más frecuencia a sus amigos, pasaría más tiempo al aire libre o en la playa? ¿Empezaría esos proyectos para los que nunca tiene energía? ¿Llevaría una vida amorosa más activa, se embarcaría en una nueva afición, cambiaría de trabajo o jugaría con sus nietos sentado en el suelo de vez en cuando?

Esto no tiene por qué quedarse en su imaginación. Ahora puede ralentizar, detener e incluso revertir los efectos de la edad en su cuerpo. The *Health Sciences Institute* ha descubierto el que podría ser el suplemento antienvjecimiento más potente del mundo. Se ha demostrado que esta maravilla revierte literalmente el proceso de envejecimiento del organismo mediante la reconstrucción de las células dañadas. Con esta potente panacea que le cambiará la vida puede:

- Proteger las células de enfermedades degenerativas como la cardiopatía, la esclerosis múltiple (EM) y el párkinson.
- Aliviar enfermedades crónicas relacionadas con la edad, como la artritis y la osteoporosis.

- Borrar las arrugas y las manchas.
- Sentir una abrumadora sensación de bienestar durante todo el día.
- Recuperar masa muscular y movilidad en los miembros.
- Intensificar el brillo y la vitalidad del cabello, las uñas y la piel.
- Dormir durante toda la noche y despertarse descansado y renovado.
- Reforzar su sistema inmunitario.

Ultra H-3 (disponible en Estados Unidos) promete todo esto y mucho más. Parte de una fórmula antienvjecimiento de nueva generación desarrollada en Rumanía hace casi 50 años y anunciada en el programa americano de televisión *60 Minutes* en 1972. La diferencia es que *Ultra H-3* es 6 veces más potente y dura 15 veces más que la fórmula rumana original.

Este novedoso compuesto ha sido desarrollado por un prestigioso grupo de científicos e investigadores entre los que se encuentra la aclamada escritora y experta nutricional Ann Louise Gittleman, N.D., C.N.S, M.S. Solo se ha patentado en Estados Unidos, por lo que aún hay muy pocos estudios clínicos. Sin embargo, los resultados iniciales obtenidos por Gittleman y sus colegas son tan sorprendentes que quería contárselos para que no tenga que esperar años para conocerlos.

El milagro antienvjecimiento rumano similar a un ingrediente que usan todos los dentistas

La historia de *Ultra H-3* comenzó realmente hace casi 100 años en Austria. La procaína, el ingrediente activo de *Ultra H-3*, fue descubierta en 1905 por el bioquímico Dr. Alfred Einhorn mientras buscaba un anestésico no tóxico y no adictivo. En aquel momento se utilizaba principalmente la cocaína, pero sus efectos negativos eran tan patentes que se prohibió su uso. La procaína (muy similar a la novocaína) se convirtió en un anestésico alternativo seguro.

Casi 50 años después, en 1949, la Dra. Ana Aslan, del *National Geriatric Institute* de Bucarest, Rumanía, descubrió casi por accidente las propiedades antienvjecimiento de la procaína. Estaba familiarizada con sus propiedades anestésicas y empezó a inyectársela a sus pacientes mayores con artritis. Para su sorpresa, sus pacientes no solo experimentaron un alivio del dolor y un aumento de la movilidad, sino que además empezaron a notar mejoras físicas y mentales extraordinarias.

La Dra. Aslan llamó a su nuevo descubrimiento *GH-3* y puso en marcha una serie de ensayos clínicos para evaluar los efectos de la procaína en 15.000 pacientes de entre 38 y 62 años. En el estudio participaron más de 400 médicos y 154 clíni-

cas, y en aquel momento fue seguramente el ensayo clínico doble ciego más grande jamás realizado.

La procaína repara los daños causados por la edad, las toxinas y las enfermedades de dentro afuera

Al llegar a los 30, nuestro cuerpo deja de reproducir células al ritmo que lo hacía. Literalmente, perdemos más células de las que ganamos. Y las membranas celulares empiezan a erosionarse y no absorben los nutrientes como antes. Nuevas evidencias científicas sugieren incluso que muchas enfermedades degenerativas como el cáncer, la esclerosis múltiple y el párkinson son manifestaciones de los daños que sufren estas membranas celulares.

La Dra. Aslan y su equipo de investigación descubrieron que la procaína actúa penetrando en las membranas celulares viejas o dañadas y reparando la erosión provocada por la edad, las enfermedades, las toxinas, los aditivos alimentarios y el estrés. Bañadas en este potente elixir, las células del organismo pueden recibir los nutrientes y las vitaminas y expulsar las toxinas de forma eficaz. Esto da lugar a un cuerpo más sano y joven, de dentro afuera.

En 1956, la Dra. Aslan presentó sus hallazgos en el Congreso Europeo de Gerontología celebrado en Karlsruhe (Alemania Occidental). Aunque estos resultados se recibieron inicialmente con escepticismo, las asombrosas conclusiones de la Dra. Aslan no pudieron ignorarse durante mucho tiempo:

- Alrededor del 70% de los pacientes que recibieron *GH-3* nunca contrajeron una enfermedad.
- En general, la tasa de mortalidad del grupo de *GH-3* fue más de 5 veces menor que la del grupo de placebo en 3 años.
- Los pacientes eran menos propensos a las enfermedades infecciosas y a la gripe estacional.
- Los días de baja por enfermedad se redujeron casi un 40%.
- La movilidad de las articulaciones mejoró en un 56% de los casos.

Aunque no curaba ninguna enfermedad, se demostró que *GH-3* contribuía a la mejora de muchas enfermedades crónicas habituales, como:

- Artritis.
- Síndrome de fatiga crónica.

- Depresión.
- Trastornos del sueño.
- Migrañas.
- Letargo.
- Esclerosis múltiple.
- Disminución de la libido.
- Mala circulación.
- Colesterol alto.
- Párkinson.
- Úlcera gastroduodenal.
- Cardiopatía.
- Acné.
- Osteoporosis.
- Enfermedad de Hodgkin.
- Manchas cutáneas.
- Fallos de memoria.
- Venas varicosas.
- Hipertensión.
- Enfisema.
- Reumatismo.
- Demencia.
- Anemia drepanocítica.

***60 Minutes* desvela el secreto antienvejecimiento de Dick Clark**

Durante la mayor parte de los años 60, *GH-3* trató de obtener la aprobación de las autoridades sanitarias de Estados Unidos. Entonces, en 1972, Mike Wallace presentó en el programa televisivo *60 Minutes* un reportaje de investigación sobre esta fórmula antienvejecimiento clandestina y, por fin, gran parte del mundo occidental pudo conocerla.

Desde que se desarrolló, más de 100 millones de personas de más de 70 países han utilizado la fórmula de la Dra. Aslan. Cientos de miles de personas recibieron tratamiento con *GH-3* en su consulta de Rumanía, incluidos muchos líderes del mundo, como Mao Tse-Tung, Charles de Gaulle, Ho Chi Minh, Winston Churchill y John F. Kennedy. También la probaron muchas estrellas de Hollywood, como Dick Clark, las hermanas Gabor, Marlene Dietrich, Charles Chaplin, Lillian Gish, Lena Horne, Charles Bronson, Kirk Douglas y Greta Garbo. Todos viajaron a Rumanía para someterse al tratamiento con *GH-3* de la Dra. Aslan.

La fórmula de nueva generación es 6 veces más potente que el *GH-3* y sin efectos secundarios

Aunque los resultados de la Dra. Aslan fueron extraordinarios, su fórmula de procaína tenía sus limitaciones: sus efectos beneficiosos desaparecían demasiado rápido y en el mercado aparecieron (y aún hay) un sinnúmero de imitaciones baratas e ineficaces. Pero usted va a conocer *Ultra H-3*, el compuesto de procaína mejorado.

Según Gittleman: *“Ultra H-3 es la única fórmula patentada con procaína y la más avanzada jamás desarrollada. Es tan potente que algunas personas notan sus efectos en solo tres días. Lo cierto es que, debido a su potencia, tuve que reducir mi dosis a medio comprimido”*.

El secreto de la nueva fórmula radica en el proceso de purificación. *Ultra H-3* se somete a un proceso de filtrado sumamente complejo que hace que el compuesto sea totalmente biodisponible. Eso significa que los nutrientes de la procaína pueden absorberse en el flujo sanguíneo. De otro modo, la procaína abandona el organismo demasiado rápido, proporcionando efectos temporales.

Ultra H-3 dura 15 veces más y es 6 veces más potente que la fórmula de la Dra. Aslan, que solo proporcionaba el 15% de los nutrientes y costaba miles de dólares.

Según Gittleman, *“Ultra H-3 es un potente suplemento antienvjecimiento que le mantiene activo todo el día. Hemos registrado un gran número de casos de éxito de personas que han logrado aliviar la artritis, la depresión, la reducción de la libido y otras enfermedades crónicas asociadas a la edad. Hemos observado cómo algunos pacientes recuperan su color de pelo original. Pero, sobre todo, proporciona una extraordinaria sensación de bienestar. Es como una hierba adaptogénica que parece proporcionar exactamente lo que el cuerpo necesita”*.

***Ultra H-3* es totalmente natural y no tiene que ir a buscarlo a Rumanía**

Al igual que la fórmula original, *Ultra H-3* es una sustancia totalmente natural que se vende sin receta médica. Se presenta en forma de comprimido para tomar 1 ó 2 veces al día (con un intervalo de entre 6 y 8 horas) con un vaso de agua, 1 ó 2 horas después de comer. La mayoría de las personas obtienen los mejores resultados tomando *Ultra H-3* dos veces al día, con el estómago vacío, durante 3 meses.

Ultra H-3 se puede tomar con otras vitaminas y suplementos. De hecho, los suplementos que toma habitualmente se absorberán mejor con este compuesto.

Capítulo 3

Despídase de la pérdida de visión con 6 “superhierbas”

- Se imagina la vida sin ver jamás una puesta de sol, sin ver a su nieto jugando al fútbol y sin leer su libro favorito una vez más?

Lo crea o no, esto le ocurre a alrededor de 35 millones de estadounidenses¹. Porque todos ellos sufren enfermedades oculares que pueden provocar ceguera permanente, como la degeneración macular asociada a la edad (DMAE), la retinopatía diabética, las cataratas y el glaucoma.

Durante años, estas personas han sido abandonadas por la medicina convencional. La mayoría de los médicos no tienen nada que decir sobre la prevención de enfermedades oculares, y estas enfermedades graves (como las cataratas) se dejan progresar hasta que requieren cirugía.

Su preciosa visión merece algo mejor. Si nota que esta empeora año tras año, tengo una buena noticia para usted: existen 6 “superhierbas” seguras y naturales que pueden ayudarle a erradicar el problema de una vez por todas.

El desequilibrio bioquímico del organismo puede robarle la visión

Lo primero que debemos tener en cuenta es que en todas estas enfermedades relacionadas con la visión interviene algún proceso bioquímico que “sale mal”. Y el principal es el llamado “estrés oxidativo”.

El estrés de cualquier tipo (sustancias químicas, estresantes ambientales como el humo del tabaco y la radiación, estresantes hormonales como la hiperglucemia, e incluso el estrés emocional) crean moléculas sobrealimentadas conocidas como “especies de oxígeno reactivo” (ROS, por sus siglas en inglés) que matan nuestras células a través de un proceso llamado apoptosis.

Cierta cantidad de muerte celular es normal, ya que nuestro organismo se regenera constantemente y las viejas células se reemplazan con otras nuevas. Pero en este proceso se produce una matanza indiscriminada.

Y mientras estas ROS atacan nuestras células, también estimulan algo denominado “vía de señalización JNK”. Imagínese como una línea telefónica que transmite mensajes que ordenan a su organismo matar más células y promover la inflamación.

6 hierbas protegen sus ojos de la inflamación y la muerte celular

Tenga en cuenta que estoy hablando de muerte celular e inflamación, sin mencionar específicamente las enfermedades oculares. Ello se debe a que, aunque estos procesos biológicos pueden ocasionar daños a la retina, la córnea y otras estructuras oculares, son igualmente destructivos para los riñones, los nervios periféricos, las articulaciones, el corazón y otros órganos.

De hecho, el envejecimiento es básicamente un proceso en el que el estrés oxidativo provoca ROS e inflamación y, en última instancia, la muerte celular.

Y eso es lo que hace especialmente interesantes a estas 6 “superhierbas” capaces de prevenir enfermedades como la degeneración macular asociada a la edad, la retinopatía diabética y el glaucoma. Dado que actúan deteniendo la inflamación y la muerte celular que pueden dañar sus ojos, también pueden proteger otros órganos y partes del cuerpo.

Nº 1: Curcumina

Ya he hablado un poco sobre la curcumina, el componente activo de la especia de cocina cúrcuma.

La eficacia de la curcumina se debe, entre otras cosas, a que se mantiene estable en el ácido gástrico. Esto significa que no se descompone mientras circula por el tubo digestivo.

La curcumina ayuda a controlar algunas de las enzimas que causan inflamación, e interfiere en la producción de algo llamado “factor de necrosis tumoral alfa” (TNF-alfa, por sus siglas en inglés), un mensajero de su organismo que promueve la muerte celular y la inflamación.

En estudios con ratas se ha demostrado que la curcumina protege frente a los daños de la radiación y el peróxido de hidrógeno en la retina². Otros estudios han demostrado que la curcumina puede prevenir los daños de la retinopatía diabética³. Y otro estudio con animales demostró el efecto protector de la curcumina frente a la formación de cataratas, tanto la forma diabética como la no diabética⁴.

Los autores de un estudio de revisión concluyeron que las propiedades antioxidantes y antiinflamatorias de la curcumina la convierten en el “compuesto de elección prioritaria” en el tratamiento y la prevención de muchas enfermedades oculares, como la DMAE, la retinopatía diabética y las cataratas⁵.

Nº 2: Azafrán

Otra especia de cocina que tiene efectos extraordinarios para la prevención y el tratamiento de las enfermedades oculares es el azafrán. Sus ingredientes activos, la crocina y la crocetina, protegen las células frente a las ROS, lo que significa que puede detener (e incluso *revertir*) la oxidación, la muerte celular y la inflamación.

De hecho, el azafrán inhibe la acción de la caspasa-3, la enzima que provoca la muerte celular, y eleva los niveles de glutatión, uno de los antioxidantes más potentes.

Los estudios en tubos de ensayo han demostrado que el azafrán protege las células retinianas frente al estrés oxidativo⁶, y los estudios con animales han demostrado el efecto protector del azafrán en la formación de cataratas, al blindar las células del cristalino frente al daño oxidativo⁷.

Pero tengo una buena noticia, ya que sus globos oculares no están en un tubo de ensayo ni en el cuerpo de una rata: los ensayos con personas también han demostrado los beneficios de los suplementos de azafrán para la remisión de la DMAE⁸.

Nº 3: Luteína y zeaxantina

Todo debate sobre los antioxidantes vegetales beneficiosos para los ojos debe incluir los carotenoides luteína y zeaxantina. Estos pigmentos se encuentran habitualmente en muchas frutas amarillas (melocotón, papaya, calabaza) y en verduras de hoja verde, y se ha demostrado que reducen el riesgo de sufrir DMAE⁹.

Un estudio clínico demostró que los suplementos de luteína y zeaxantina ralentizaban el desarrollo de la DMAE y mejoraban la visión¹⁰.

Los investigadores creen que estos pigmentos absorben la luz azul y UV a la que estamos expuestos a través de la luz solar y las pantallas de dispositivos. Cuando la retina recibe demasiada luz azul, puede desarrollarse DMAE.

Nº 4: Quercetina

He escrito sobre el uso de la quercetina en la prevención y el tratamiento del cáncer de próstata, pero también he estudiado su utilidad en los trastornos de la visión.

Este extraordinario flavonoide que se encuentra en las verduras, las bayas y el té, es otra sustancia vegetal que actúa como un antioxidante e inhibe la formación de ROS. De hecho, la quercetina combatió a otros antioxidantes en un estudio de 2011 sobre la prevención de las cataratas¹¹.

También se ha demostrado que la quercetina ralentiza la angiogénesis, que es el crecimiento excesivo de pequeños vasos sanguíneos en la retina y puede dar lugar a DMAE¹². Otros estudios han demostrado que la quercetina interviene en la prevención de complicaciones diabéticas, como la retinopatía¹³.

Nº 5: Resveratrol

El resveratrol es un micronutriente que se encuentra en el vino tinto (entre otros deliciosos alimentos) y que mejora la salud cardíaca y ralentiza la diabetes. También ayuda a prevenir el desarrollo de ROS. Varios estudios han demostrado su capacidad para reducir las complicaciones diabéticas, entre ellas la retinopatía¹⁴.

En estudios con animales se ha demostrado que el resveratrol incrementa el glutatión y reduce el estrés oxidativo del cristalino del ojo, lo que indica su uso potencial en la prevención de la formación de cataratas¹⁵.

Y estudios con personas han demostrado que puede prevenir daños en las células del nervio óptico en pacientes con glaucoma¹⁶.

Nº 6: Dan Shen

Es probable que no tenga la hierba china Dan Shen en su especiero porque procede de la raíz de una planta de floración originaria de China y Japón. Denominada también “salvia roja asiática”, contiene antioxidantes y micronutrientes antiinflamatorios que pueden mejorar notablemente la salud ocular.

El Dan Shen inhibe el TNF-alfa y protege las células de la retina¹⁷. De hecho, la inyección de Dan Shen en el tejido retiniano de ratones previno la pérdida de visión en un estudio que evaluaba la retinopatía diabética. Y se ha demostrado que su administración intravenosa es beneficiosa para el tratamiento del glaucoma.

Estudios preclínicos sugieren que el Dan Shen también puede ayudar a prevenir la DMAE, pero es necesario realizar estudios con personas.

Empiece a proteger sus ojos antes de que sufran daños

Existen suplementos que han sido diseñados específicamente para promover la visión. Por lo general incorporan como mínimo un par de estos magníficos ingredientes vegetales combinados adecuadamente.

Capítulo 4

Cinco formas de evitar los audífonos

Seré franco con usted: no hay muchas novedades en el tratamiento de la pérdida auditiva. La medicina convencional no ha “descubierto” ni su causa ni su cura, por lo que no le interesa perder mucho tiempo con esto. Si su médico se ha molestado en hablar de ello con usted, probablemente se haya limitado a recomendarle un audífono. Pero esa no es su única opción.

Los estudios señalan la existencia de una relación entre la pérdida auditiva relacionada con la edad y los niveles de vitamina B12 y ácido fólico. En un estudio publicado en *American Journal of Clinical Nutrition*, los investigadores evaluaron la audición de 55 mujeres y descubrieron que cuanto menores eran sus niveles de vitamina B12 y ácido fólico, peor era su audición. En concreto, las mujeres con deterioro auditivo tenían niveles un 38% más bajos de vitamina B12 y un 31% más bajos de folato que las mujeres con una audición normal.

La situación parece fácil de corregir: basta con tomar suplementos de vitamina B12 y ácido fólico. Pero es que estos resultados se hallaron en mujeres que ya tomaban vitamina B12 y ácido fólico. Parece que esto no tiene mucho sentido: si los niveles bajos de estos nutrientes están relacionados con la pérdida auditiva, ¿por qué no ayudaron los suplementos? Yo supongo que su estómago tiene algo que ver con ello.

Todo vuelve a su estómago

Los problemas relacionados con la edad, como la degeneración macular y la pérdida auditiva, tienen que ver con un mal funcionamiento del estómago, especialmente si sufre una afección llamada hipoclorhidria o ácido gástrico bajo. A medida que envejecemos, el funcionamiento del estómago se ralentiza y produce cada vez menos ácido. Si el estómago no produce ácido suficiente, las comidas (o los suplementos) no se digieren correctamente. Por lo que, aunque tome los suplementos correctos, estos no le servirán de mucho si su estómago no funciona bien.

Teniendo esto en cuenta, el primer paso debe ser comprobar la digestión. Muchos médicos la comprueban mediante radiometría, utilizando la “cápsula de Heidelberg”.

Para realizar esta prueba, hay que tragar una pequeña cápsula de plástico que contiene un medidor de pH y un radiotransmisor. La cápsula mide el pH del estómago, del intestino delgado y del intestino grueso, a su paso por ellos. Esta información ayuda al médico a determinar si su estómago está produciendo cantidades adecuadas de ácido.

Si la prueba indica niveles bajos de ácido gástrico, sería bueno suplementar con clorhidrato de betaína con pepsina o ácido glutámico con pepsina antes de las comidas. Para empezar, suelo recomendar una cápsula (5, 7 1/2 ó 10 granos)* antes de cada comida. Transcurridos 2 ó 3 días, si no surge ningún problema, tome 2 cápsulas al principio de la comida, y varios días después incremente la dosis a 3 cápsulas por comida. La dosis se va aumentando gradualmente hasta el equivalente a 40 ó 70 granos por comida.

No debe tomarse ácido clorhídrico con medicamentos antiinflamatorios. Este método solo debe utilizarse si la prueba indica que es necesario y siempre bajo supervisión médica.

Su guía detallada de suplementos para combatir la pérdida de audición

Si sufre hipoclorhidria, puede que no baste con corregir los niveles de ácido y pepsina para absorber la vitamina B12.

En ese caso, lo mejor es administrar el nutriente mediante inyecciones. Por lo general recomiendo inyecciones de 1 cc de vitamina B12 (que contienen

1.000 microgramos) y 1/2 cc de ácido fólico (que contienen de 2,5 a 5 miligramos).

Vale la pena probar las gotas sublinguales de vitamina B, pero su absorción varía de unas personas a otras. En otras palabras, puede que le ayuden, o puede que no.

Además de vitamina B12 y ácido fólico, el zinc también está asociado a la audición, especialmente a los acúfenos, una afección que se caracteriza por un zumbido en los oídos. En un estudio los investigadores descubrieron que los pacientes con acúfenos tenían niveles más bajos de zinc¹. En otro, los investigadores observaron una mejora en el 46% de los pacientes con acúfenos que tomaron 50 miligramos de zinc al día durante 2 meses².

Y, por último, pero no menos importante, en la lista de nutrientes para combatir la pérdida auditiva está la vitamina D. Sé que se habla de esta vitamina una y otra vez, pero eso solo demuestra lo importante que es. Varios estudios indican que el déficit de vitamina D puede intervenir en la pérdida auditiva.

Por ello debe asegurarse de tomar vitamina D suficiente: entre 2.000 y 3.000 UI es una buena cantidad.

No le puedo prometer que seguir los pasos anteriores vaya a curar o revertir su pérdida auditiva. Pero todas estas recomendaciones son tan buenas para su salud general como para sus oídos. Y si evitan que tenga que usar un audífono “recomendado por un médico”, mejor que mejor.

** Un grano (gr) es la mínima unidad de masa en el sistema inglés de medidas. Equivale a aproximadamente 0,06 gramos (g).*

Capítulo 5

¡No se quede sordo o ciego, ni pierda la cabeza! Estrategias naturales para mantener intactos su oído, su vista y su agilidad mental

“¿Eh? ¿Qué dices? Más alto. No, no te molestes en escribirlo, tampoco veo bien. Bueno, no importa, de todos modos, no voy a recordarlo”.

Si ha sonreído al leerlo, probablemente es porque esta situación le resulta familiar, bien porque le recuerda a sus padres o abuelos, o porque le ha pasado a usted mismo. Y aunque a primera vista parece divertido, la triste verdad que subyace a frases como estas son diversos grados de pérdida de audición, visión y función cognitiva que se siguen considerando “normales” con la edad.

Pero no tienen por qué ser “normales”. En este capítulo hablaré sobre la prevención y el tratamiento de la pérdida de audición, visión y función cognitiva “relacionada con la edad”. Al menos mientras usted y yo podamos seguir recordando cómo reducir las probabilidades de quedarnos sordos, ciegos o majaretas.

El déficit hormonal que podría estar deteriorando su audición

Dennis Trune, Ph.D., de *Oregon Health Sciences University*, dirigió una investigación que demostró que la hormona corticosteroide aldosterona, que el cuerpo produce de forma natural, puede revertir la pérdida auditiva en animales.

Basándose en el trabajo del Dr. Trune, muchos médicos han analizado los niveles de aldosterona en individuos con pérdida auditiva (la mayor parte de ellos mayores) y resulta que un número significativo tenía valores bajos o “normales tirando a bajos”. Pero después de tomar aldosterona biosimilar en cantidades “fisiológicas” (cantidades normalmente presentes en el organismo humano adulto), más de la mitad de estas personas recuperaron una parte importante de su audición “perdida”.

El tratamiento de la pérdida auditiva con aldosterona biosimilar presenta dos aspectos sorprendentes. En primer lugar, cuando funciona lo hace de forma relativamente rápida, restableciendo un grado de audición importante en los dos primeros meses. De hecho, algunas personas han experimentado una mejora de la audición en tan solo 2 ó 3 semanas.

El otro aspecto sorprendente del tratamiento con aldosterona es su capacidad para restablecer un grado significativo de audición incluso años después de que empezara a producirse la pérdida auditiva. Hasta el momento, uno de los intervalos más largos se observó en un hombre de 87 años que había perdido la audición 13 años antes para recuperarla hasta un grado significativo después de utilizar aldosterona.

Algunas personas han experimentado efectos secundarios con el tratamiento con aldosterona, que probablemente se deban a que el uso de aldosterona biosimilar en dosis biológicas restablece los niveles hasta los que de otro modo se encontrarían en el organismo.

Este tratamiento está destinado principalmente a personas con pérdida de visión o niveles de aldosterona bajos o normales tirando a bajos, pero un médico decidió probar este método para su pérdida de audición aunque sus niveles de aldosterona eran normales. Su audición mejoró, pero a no ser que usted también sea médico y pueda recetar aldosterona biosimilar o solicitar análisis de los niveles de sodio y potasio (la aldosterona es el principal regulador de estos), no tome aldosterona (biosimilar o no) si sus niveles son normales.

Combata las tres principales causas de la ceguera sin medicamentos ni cirugía

El glaucoma, la degeneración macular y las cataratas son tres causas muy habituales de la pérdida de visión si no se tratan.

Pero en muchos casos estas tres enfermedades se pueden tratar con métodos naturales, evitando así los medicamentos y la cirugía. Y lo que es mejor, también es posible reducir notablemente el riesgo de desarrollar estos problemas.

La enfermedad que roba la visión y es realmente un síntoma en muchos casos

Empecemos con el glaucoma. Esta afección aparece cuando aumenta la presión en el interior del globo ocular (presión intraocular). Si la presión intraocular aumenta demasiado, puede provocar ceguera. El tratamiento convencional del glaucoma se realiza a través de medicamentos llamados “mióticos” o por medio de cirugía, para liberar el exceso de presión.

Pero en 1937, Emanuel Josephson, M.D., un oftalmólogo de Nueva York, publicó un libro titulado *Glaucoma and its Medical Treatment with Cortin* (“El glaucoma y su tratamiento médico con cortina”). En él describió muchos casos de personas cuyo glaucoma y presión intraocular alta habían remitido después del tratamiento con una sustancia llamada “cortina”. La cortina fue el nombre que en los años 30 se dio al extracto inyectable totalmente natural de la corteza suprarrenal de animales, la parte de las glándulas suprarrenales que producen el cortisol, la cortisona, la DHEA, la aldosterona, y otras moléculas corticoesteroides naturales de forma equilibrada. (Más tarde, la cortina pasó a denominarse “extracto corticosuprarrenal” o ACE).

Algunas de las mejoras relacionadas con el Dr. Josephson fueron extraordinarias, como el hecho de que la presión intraocular de algunos pacientes se redujera desde más de 20 puntos hasta el intervalo normal. El Dr. Josephson explicó detalladamente que el extracto de corteza suprarrenal producía resultados tan impresionantes porque muchos casos de glaucoma no se originan realmente en el ojo, sino que se manifiestan en el ojo como un síntoma de la debilidad de las glándulas suprarrenales. En otras palabras, el Dr. Josephson descubrió que, en muchos casos, el glaucoma es un síntoma, y no una “enfermedad independiente”.

Las inyecciones de cortina (que eran literalmente una “terapia de reemplazo hormonal” o TRH para las glándulas suprarrenales debilitadas) permitirían que los ojos, que aparentemente dependen de la función suprarrenal, se normalizaran en

muchos casos. De hecho, la cortina incluso ayudó a aliviar la presión intraocular elevada en personas que no habían respondido ni a los mióticos ni a la cirugía.

En esa época la cortina era vendida por los principales laboratorios farmacéuticos, incluido *Parke-Davis*. Aunque no pudieron patentar los extractos en sí (puesto que eran 100% naturales), los laboratorios lograron patentar el proceso de extracción, logrando con ello grandes beneficios.

Desafortunadamente, a finales de los años 40 y principios de los 50 estos laboratorios descubrieron formas de fabricar versiones de cortisona y cortisol totalmente artificiales pero muy potentes y patentables (y, por lo tanto, mucho más rentables). Aunque estas versiones artificiales tienen un increíble número de efectos secundarios (como diabetes, osteoporosis, hipertensión, cataratas y úlceras gástricas), la industria farmacéutica se las apañó tan bien para difuminar las distinciones entre ellas y la cortisona y el cortisol bioidénticos (que nunca tienen estos tipos de efectos secundarios cuando se usan en cantidades “fisiológicas”) que se convirtieron en el tratamiento de referencia para muchos médicos convencionales. Un ejemplo más reciente de “difuminación de las distinciones” es la incapacidad de la Administración de Medicamentos y Alimentos (FDA), de la medicina convencional y de los laboratorios farmacéuticos para distinguir entre la premarina y otros pseudoestrógenos y estrógenos bioidénticos patentables. Y al igual que ocurre ahora con la TRH biosimilar, la FDA utilizó esta estrategia para ilegalizar la cortina o ACE en los años 70.

Proclaman que debe prohibirse porque, a diferencia de la versión sintética, el ACE no fue aprobado y, por tanto, es potencialmente “peligroso”, aunque se haya vendido y utilizado durante décadas sin que se hayan notificado efectos secundarios. En una cabriola ilógica de la “lógica” de la FDA, tras calificar al ACE como “peligroso”, también empezó a considerarlo “ineficaz”.

Sin embargo, es muy eficaz para normalizar el glaucoma. Muchas personas lograron reducciones de la presión intraocular desde unos niveles incluso por encima de 20 (lo normal es que esté por debajo de 20) hasta por debajo de 20 después de recibir una serie de inyecciones intravenosas. Otros muchos médicos que practican la medicina natural han observado resultados similares y han protestado ante la FDA. Desafortunadamente, la opinión pública no se ha implicado y el ACE sin efectos secundarios sigue siendo ilegal.

Sin embargo, las personas con glaucoma pueden lograr una mejora e incluso la normalización de la presión intraocular utilizando técnicas más generales para mejorar la función suprarrenal. Lo mejor es empezar por la dieta, eliminando todo el azúcar y los carbohidratos refinados, y tomando cantidades adecuadas de sal.

Existe un buen número de suplementos que refuerzan la función suprarrenal, como la vitamina C en forma de ascorbato de sodio, el ácido pantoténico, el cromo, las vitaminas A y E y el ginseng. Otra técnica relativamente sutil pero potente para reforzar las glándulas suprarrenales debilitadas es la “terapia celular”, utilizando células suprarrenales fetales de animales con otras células endocrinas fetales relacionadas. Si desea más información sobre el refuerzo de las glándulas suprarrenales, consulte el libro de James Wilson, N.D., Ph. D., titulado *Adrenal Fatigue* (“Fatiga suprarrenal”).

Como ya habrá imaginado, el tratamiento de refuerzo suprarrenal es más eficaz para el tratamiento del glaucoma en personas con la función suprarrenal debilitada. Un análisis de orina de 24 horas para evaluar los esteroides naturales y otras hormonas puede ayudar a realizar un diagnóstico oficial, pero los síntomas de una función suprarrenal debilitada incluyen una presión arterial más baja de lo normal (especialmente si la tensión “alta” se sitúa sistemáticamente por debajo de 110), vahídos al levantarse de repente y cansancio al hacer casi cualquier cosa. El peso bajo en relación con la altura y la dificultad para engordar también son síntomas comunes de una función suprarrenal debilitada, pero no siempre se manifiestan.

Si tiene todos o alguno de estos síntomas, consulte a un médico versado en medicina natural y nutricional, así como en terapias de reemplazo hormonal biosimilares.

Si la debilidad de las glándulas suprarrenales no está en el origen de su glaucoma, existen otras terapias nutricionales y naturales que podrían ayudarle a revertirlo. La eliminación de las alergias alimentarias es un buen primer paso. La investigación también ha demostrado que el consumo diario de aceite de pescado rico en omega 3 (recomiendo una cucharada al día) y cantidades elevadas de vitamina C (de 10 a 35 gramos al día, repartidos en 3 ó 4 dosis) pueden ayudar a reducir la presión intraocular elevada. La hormona tiroidea también reduce la presión intraocular en algunos casos.

Y se ha demostrado que tanto el magnesio (250 miligramos al día) como los extractos normalizados de ginkgo biloba (40 miligramos 3 veces al día) mejoran los defectos en el campo visual de las personas con glaucoma.

El tratamiento de la degeneración macular que empieza en su estómago

Al igual que el Dr. Josephson descubrió que muchos casos de glaucoma no se originan en el ojo, sino en otra parte del cuerpo, muchos (si no la mayoría) de los casos de degeneración macular “seca” son “síntomas” de una disfunción digestiva, específicamente un defecto en la digestión y la asimilación de los nutrientes. Así

que, si está empezando a tener problemas de visión, le animo a que se someta a una revisión de su función digestiva. Si esta no marcha como debería, corregirla (de forma natural, por supuesto) le ayudará mucho para sacar el máximo partido de los nutrientes que pueden mejorar la visión.

Los más útiles de estos nutrientes son la luteína y la zeaxantina, que se encuentran en altas concentraciones en las espinacas, el repollo y la col, y otras verduras de hoja verde oscura. Otros nutrientes importantes son el zinc (que se encuentra en las ostras, el pescado y otras proteínas animales), el selenio (entre 2 y 4 nueces de Brasil al día son una fuente excelente), la riboflavina (que procede de la levadura de panadería, las almendras, los hongos, el salvado de trigo y las verduras de hoja verde oscura), la taurina (que se encuentra en las vísceras, el pescado y otras proteínas animales) y la quercetina (que se encuentra en la cebolla, la manzana, la coliflor, las cerezas, las uvas, la col morada y las judías verdes). Los arándanos y el ginkgo son las mejores fuentes vegetales para mejorar la visión.

Animo a todas las personas que padecen degeneración macular a considerar el uso de cápsulas de *Ocudyne II* (formuladas por mi colega Alan R. Gaby, M.D., y por mí), que contienen todos los nutrientes indicados anteriormente. Si no tiene acceso a ellas, puede intentar adquirir algún complemento nutricional de calidad que las incluya en su fórmula.

Adiós a las cataratas de forma natural

Otra opción para tratar las cataratas es una combinación de sustancias vegetales chinas llamadas “Hachimi-jio-gan” o “Ba-wei-wan”. En China llevan siglos utilizando este tratamiento para las cataratas e incluso tiene cierto respaldo clínico: en un estudio de cataratas incipientes en personas realizado en Japón, el Hachimi-jio-gan se asoció a la reducción de las cataratas en un 60% de los participantes en el ensayo clínico. En Estados Unidos el Hachimi-jio-gan se presenta en una fórmula llamada *Clinical Nutrients for your Eyes*, que está disponible en herbolarios y farmacias de fórmulas magistrales.

Para complementar las opciones terapéuticas naturales para las cataratas, tenemos un nutriente muy simple: la vitamina A. Hace décadas, un oftalmólogo con sentido del humor escribió una “Carta al Director” de una publicación médica “quejándose” de que sus ingresos procedentes de la cirugía de cataratas se habían reducido más de 2/3 desde que empezó a recomendar vitamina A a todos sus pacientes con cataratas. Recomiendo 30.000 UI de vitamina A (no betacaroteno) a todo aquel que quiera prevenir o tratar las cataratas. De hecho, las únicas personas que no pueden

tomar esta cantidad son los niños muy pequeños (que no sufren cataratas) y las mujeres embarazadas.

Y hablando de la prevención de las cataratas, una de las cosas más importantes para ello es eliminar todas las fuentes de azúcar y carbohidratos refinados de la dieta. Los investigadores han descubierto que parte de la causa de las cataratas es que el cristalino del ojo intenta “ayudar” al organismo a reducir la glucemia “llevándosela” a su interior, lo que gradualmente oscurece la visión. Esto explica por qué las personas con diabetes tipo 2 tienen una incidencia mucho mayor de cataratas que las personas con una glucemia normal. Así que, aunque no tomar azúcar ni carbohidratos refinados es bueno para todos, es especialmente importante para la prevención de las cataratas si tiene antecedentes familiares de diabetes (de tipo 1 ó 2). La eliminación de todas las fuentes de lactosa (leche, helados, requesón y muchos quesos frescos) también contribuirá a reducir el riesgo de padecer cataratas.

Además de eliminar el azúcar y los carbohidratos refinados, también puede considerar la posibilidad de incorporar a su régimen de complementos nutricionales algunos nutrientes que previenen las cataratas (aparte de la vitamina A). La riboflavina, la vitamina C, la quercetina, el zinc y los carotenoides están asociados a la reducción de las cataratas. Y un estudio reveló que las personas con mayores concentraciones de vitamina E en suero sufrían un 50% menos de riesgo de desarrollar cataratas que las personas con concentraciones bajas. (Si toma suplementos de vitamina E, recuerde usar tocoferoles mixtos, no solo alfatocoferol).

A propósito, los preparados de “cortisona” patentados que se recetan para suprimir los síntomas de asma, alergias graves, artritis reumatoide y muchas otras enfermedades inflamatorias graves siempre incrementan el riesgo de cataratas. Por tanto, si toma un medicamento de “cortisona” patentado con receta médica, consulte a un médico versado en medicina nutricional y natural, que le ofrecerá alternativas eficaces.

Su guía para combatir el deterioro cognitivo (o para “mantenerse en sus cabales”)

Según las autoridades sanitarias, el alzhéimer está llamado a convertirse en la próxima pandemia. De hecho, las estimaciones actuales indican que casi la mitad de las personas con más de 85 años padecen alzhéimer. También existen formas de demencia que no son el alzhéimer, especialmente la demencia “multiinfarto”, que se cree que está causada por varios derrames cerebrales pequeños, y el deterioro cognitivo leve, que tiene muchas causas que aún no se han determinado.

La mejor forma de combatir todos estos problemas cognitivos es prevenirlos para que no ocurran. Puede que sea repetitivo, pero una buena dieta es realmente el aspecto más importante para prevenir la mayoría (si no todos) de los problemas de salud, incluido el deterioro cognitivo. De hecho, cada vez son más los estudios que demuestran la existencia de una relación entre los problemas con la glucosa sanguínea (como la diabetes, el síndrome metabólico y la resistencia a la insulina) y un aumento del riesgo de alzhéimer. De modo que repito: ¡elimine de su dieta el azúcar y los carbohidratos refinados! Coma muchas hortalizas sin almidón y un amplio abanico de verduras de colores todos los días. (Necesita una paleta de colores variada en el plato, porque cada color se corresponde con un grupo de nutrientes distinto y necesario para la salud).

También es magnífico “comer ecológico” en la medida de lo posible, puesto que los alimentos ecológicos tienen muchos más minerales y vitaminas que las variedades comerciales, por no mencionar que comportan un riesgo mucho menor de estar contaminados con pesticidas, herbicidas y aditivos químicos no alimentarios.

Le animo a ir más allá de las frutas y verduras ecológicas y a probar también la carne ecológica de animales criados en libertad. Los ácidos grasos esenciales hallados en la proteína de este tipo de carne son antiinflamatorios, mientras que los que se encuentran en la carne de animales alimentados con pienso fomentan la inflamación, y la inflamación interviene en la elevación del riesgo de alzhéimer y otras disfunciones cognitivas.

En este mismo sentido, uno de los mejores “alimentos para el cerebro” es el pescado (pescado bajo en mercurio, claro). Los ácidos grasos omega 3 del pescado no solo son antiinflamatorios, sino que también son componentes esenciales de las membranas que recubren todas las células cerebrales. Y puesto que nuestro organismo es incapaz de producirlos por sí mismo, es esencial tomar omega 3 y otros ácidos grasos esenciales en cantidad suficiente a través de suplementos (como el aceite de hígado de bacalao) y alimentos (como la carne de animales criados en libertad y pescado).

Los fosfolípidos son otro componente clave de las células cerebrales. Aunque nuestro organismo puede producirlos, con la edad cada vez produce menos, como ocurre con otras muchas sustancias (la coenzima Q10 y el glutatión son buenos ejemplos de ello). Los huevos (en especial las yemas) son excelentes fuentes de fosfolípidos, al igual que la lecitina que se encuentra en la soja. Los suplementos de lecitina, otra buena fuente de fosfolípidos, se venden en los herbolarios y son magníficos después de los 40.

Refuerce su cerebro y su vida sexual

A pesar de la creencia común de que la testosterona tiene una función sexual, su principal trabajo es mantener la función cognitiva. Sin duda, el sexo forma una parte importante de la vida, pero... ¿a quién le importa el sexo si uno no puede recordar quién es o qué hizo?

Desafortunadamente, nadie habla de que, al igual que la terapia de reposición con estrógenos para las mujeres, la terapia de reposición con testosterona biosimilar para hombres es extremadamente importante para reducir significativamente el riesgo de alzhéimer y el deterioro cognitivo. He aquí algunos apuntes:

- Los niveles más elevados de estrógenos en suero de las mujeres a partir de los 60 años están directamente relacionados con una menor incidencia de alzhéimer en estas mujeres décadas más tarde. (Y viceversa: una menor cantidad de estrógenos comporta una mayor incidencia de alzhéimer en años posteriores).
- Un estudio realizado durante 15 años en la Universidad de Princeton determinó que los hombres que tenían mayor nivel de testosterona libre en suero en 1983 padecían menor riesgo de alzhéimer en 1998. (De nuevo, ocurre lo mismo a la inversa: un menor nivel de testosterona libre en suero se correspondió con un mayor riesgo de alzhéimer).
- Los investigadores que observaron las neuronas descubrieron una acumulación sustancialmente menor de amiloide beta, ovillos neurofibrilares, proteína tau, y otros “residuos neuronales” asociados al alzhéimer cuando estas neuronas estaban expuestas a “cantidades fisiológicas” de estrógenos o testosterona (dependiendo de si la neurona era de mujer o de hombre).
- En varios experimentos controlados, los hombres mayores sin alzhéimer que recibieron testosterona obtuvieron mejores resultados en las pruebas de función cognitiva que los que recibieron placebo.
- La testosterona para los hombres y los estrógenos (los estrógenos bioidénticos, no los de caballo) para las mujeres ejercen una función protectora en todo el sistema cardiovascular, incluso respecto del suministro de sangre que llega al cerebro (¿recuerda que el deterioro cognitivo se relaciona con pequeños derrames cerebrales repetidos?).

La conclusión es que si quiere “mantenerse en sus cabales” durante toda la vida, debe considerar la terapia de reposición hormonal biosimilar, si esta es adecuada para usted. Asegúrese de consultar a un médico experto en todos los aspectos de esta terapia. Pregunte en la consulta si realizan la prueba de 24 horas de deter-

minación de esteroides en la orina. Esta prueba es la mejor forma de determinar no solo los niveles de hormonas biosimilares que se reponen, sino también su metabolización (la transformación natural de las hormonas iniciales en metabolitos pro- y anticarcinogénicos). Los análisis de sangre y saliva no sirven por lo que se refiere a la TRH biosimilar.

Dosis pequeña, protección enorme

Con independencia de las neurotoxinas a las que esté expuesto su cerebro, el litio le protegerá.

Y no solo eso, el litio también favorece el crecimiento de nuevas células cerebrales, incluso en personas con más de 50 años. Hasta el momento, no se ha descubierto ningún otro nutriente que haga eso.

Sí, el litio en dosis altas puede resultar tóxico, pero pequeñas cantidades, como las que se utilizan para reforzar la función cognitiva y proteger las células cerebrales (20 mg o menos al día) no están asociadas a toxicidad. Es muy raro experimentar una reacción adversa al litio en dosis bajas. Algunas personas han referido un ligero temblor, que ha desaparecido en cuanto se ha interrumpido la administración. Por el contrario, son mucho más habituales las confirmaciones de mejora en tumores benignos con el uso de litio en dosis bajas.

Aunque el riesgo de toxicidad del litio en dosis bajas es muy pequeño, si decide tomar suplementos de litio le recomiendo consultar a un médico versado en medicina nutricional y natural. Y para extremar las precauciones, es importante combinar suplementos de ácidos grasos esenciales al tomar suplementos de litio en cualquier cantidad, por baja que esta sea. Los ácidos grasos esenciales son el principal tratamiento para la toxicidad causada por litio en dosis altas, por lo que usarlos junto con el tratamiento en dosis bajas ayuda a evitar cualquier posibilidad.

Añada especias a su dieta de refuerzo cerebral

Existen más suplementos que ayudan a mantener la función cognitiva, entre ellos la curcumina y el ginkgo.

Aunque nadie sabe exactamente cómo funciona, la investigación sobre la capacidad de la curcumina para proteger frente al alzhéimer (así como otros muchos efectos beneficiosos) resulta muy interesante. En las regiones del mundo en las que se usa habitualmente la cúrcuma (que tiene altas concentraciones de curcumina) se ha observado una incidencia mucho más baja de alzhéimer (de haberla) que en las regiones que no la usan. Quizás el mejor aspecto de la curcumina es que no es ne-

cesario tomar ninguna pastilla para obtener sus beneficios para la función cognitiva. Basta con que use cúrcuma para cocinar, alrededor de 1/4 o 1/2 cucharada al día. (Para aquellos que no soporten su sabor, también se presenta en cápsulas. Si la usa para proteger la función cognitiva a largo plazo, tome 2 cápsulas de 200 miligramos al día).

El ginkgo se utiliza para el cerebro desde hace miles de años y (al igual que el litio) es un neuroprotector.

Todos sabemos que no viviremos para siempre, pero no hay razón para no vivir tanto como nuestros “programas genéticos” nos permitan y mantener todas nuestras facultades mientras tanto. Si puede hacer todo lo que le recomiendo en este capítulo (o al menos algunas cosas), tendrá muchas más probabilidades de vivir tanto como su pariente más anciano, de conocer a sus biznietos, y de oír, ver, disfrutar y recordar mucho mejor todos los años de su vida.

PARTE VII

Digestión y pérdida de peso

Capítulo 1

Las “hormonas de la juventud” que hacen adelgazar casi sin esfuerzo

Por el Dr. Mark Stengler, de Health Revelations.

• Está usted librando una batalla para perder peso? Si sigue una dieta saludable y hace ejercicio con regularidad puede perder algo de peso, pero también es común terminar “estancándose”. En ese punto, por más que continúe modificando su dieta y sus rutinas de actividad física, usted dejará de perder esos kilos que le sobran. ¿Qué es lo que sucede?

La clave podría estar en sus hormonas. Y es que estas influyen en el apetito (cuándo y hasta qué punto se desea comer), en el metabolismo (cómo convierte el organismo los alimentos en energía) y en la sensibilidad a la insulina (el grado en que las células responden a esta, lo cual a su vez les permite utilizar la glucosa).

Si usted ha llegado a un punto muerto -o incluso ha sufrido un retroceso- a pesar de sus esfuerzos por perder peso, puede ser el momento de que examine más de cerca sus niveles hormonales.

Para empezar, pida a un médico que los analice. Los niveles hormonales se pueden detectar a partir de muestras de sangre, saliva y orina. Un médico holístico le ayudará a interpretar los resultados y a elegir suplementos y otro tipo de soluciones naturales que le permitirán continuar perdiendo esos kilos de más.

No obstante, hay una serie de factores importantes que también debe tener en cuenta.

¿Cómo de activa es su tiroides?

El cuerpo depende de las hormonas tiroideas para regular el metabolismo, las cuales se producen en una glándula que, con forma de mariposa, está situada en el cuello, justo por delante del cartílago cricoides y bajo la laringe.

Si las hormonas tiroideas escasean, lo más habitual es ganar peso. Por ello, una vez que su médico haya descartado cualquier enfermedad grave de la tiroides que deba ser tratada en sí misma, usted puede comenzar a superar su problema de peso optimizando su función tiroidea.

Soluciones naturales: Para las deficiencias leves -quizá sus niveles están solo un poco bajos o incluso son normales, pero aun así usted presenta síntomas clásicos de tiroides baja (como aumento de peso, fatiga, manos y pies fríos, mala memoria...)- busque uno de estos suplementos diarios o, mejor todavía: una fórmula que combine varios de ellos. Tómelos hasta que los síntomas mejoren y luego vaya reduciendo la dosis.

Si los síntomas reaparecen, comience a tomarlos de nuevo pero pida a un médico que lo supervise. Si no observa mejoría en un plazo de cuatro semanas, lo mejor será que deje de tomar esos suplementos.

- El **sargazo vesiculoso** o **fucus** es un tipo de alga que contiene yodo, muy necesario para que la tiroides funcione de forma óptima. Dosis habitual: 2 ó 3 cápsulas de 500 mg, en dosis repartidas a lo largo del día, tomando un total de entre 1.000 y 1.500 mg diarios.
- La **L-tirosina**, un aminoácido, ayuda a la glándula tiroides a fabricar hormonas. Dosis habitual: 500 mg 2 veces al día y tomados antes de las comidas.
- La **tiroides homeopática** implica una dosis ínfima de hormona tiroidea o de glándula tiroides animal. Sirve para estimular la producción de hormonas en la glándula tiroides. Siga las instrucciones del laboratorio que encontrará en la etiqueta del producto.
- La **tiroides glandular** es un extracto derivado de tejido tiroideo animal, típicamente ovino, y contiene aminoácidos, vitaminas y minerales que estimulan la producción de hormonas. Dosis habitual: 1 ó 2 cápsulas o comprimidos tomados 2 veces al día y antes de las comidas.

Las mejores fórmulas: Yo recomiendo *Thyroid Support Liquid Phyto-Caps*, que contienen fucus, y *L-tirosina* de Gaia Herbs, así como *Thyroid Caps* de Solaray, que contienen L-tirosina, yodo y tiroides glandular (todos ellos productos a la venta en Estados Unidos; busque fórmulas de máxima calidad en su país si estas no estuvieran disponibles).

Si las pruebas de laboratorio revelan una deficiencia grave, se le recetará una terapia de reemplazo de la hormona tiroidea. Pregúntele a su médico acerca de los tratamientos naturales de reemplazo de la tiroides.

El poder de la DHEA

La dehidroepiandrosterona (DHEA) es una hormona suprarrenal que mejora la función metabólica en general. Sin embargo, los niveles de DHEA disminuyen naturalmente con la edad.

Un estudio efectuado en 56 hombres y mujeres en la Escuela de Medicina de la Universidad de Washington (Estados Unidos) halló que quienes toman 50 mg de DHEA diariamente durante 6 meses experimentan una reducción en la grasa del vientre y en la grasa visceral -la que se acumula alrededor de los órganos internos-. Es importante destacar que ambos tipos de grasa se asocian a enfermedades cardiovasculares, diabetes y otras enfermedades graves.

Pero es que además en el estudio los niveles de insulina de los participantes que habían seguido el tratamiento también disminuyeron significativamente, lo que indica una mejora del control del azúcar en sangre y de la sensibilidad a la insulina.

Soluciones naturales: Si los análisis indican que su nivel de DHEA es bajo (inferior a 100 mcg/dl), debe suplementarse con esta hormona directamente. En caso contrario, tome uno de los otros dos complementos que se describen a continuación (esteroles y esterolinas y *Cordyceps sinensis*) y hágase revisar los niveles cada 6 meses.

- Los **suplementos de DHEA** incrementan los niveles de esta hormona en el organismo. Está disponible sin receta, pero su toma debe estar supervisada por un médico. Sus potenciales efectos secundarios incluyen el crecimiento de vello facial en las mujeres y el agrandamiento de la próstata en los hombres. Dosis habitual: hasta 50 mg una vez al día.
- Los **esteroles** y las **esterolinas** son grasas vegetales químicamente similares a las grasas animales, pero con diferentes funciones biológicas. Los esteroles y las esterolinas favorecen la producción de hormona DHEA por parte de las glándulas suprarrenales. Las cápsulas *Moducare* (a la venta en

Estados Unidos) contienen ambos nutrientes. Dosis habitual: un par de cápsulas por la mañana y otra antes de acostarse, con el estómago vacío.

- El *Cordyceps sinensis*, un hongo medicinal, es también de gran ayuda para mantener la producción de hormona DHEA. Dosis habitual: 2.400 mg de extracto de la cepa Cs-4 de *Cordyceps sinensis* estandarizado en agua y etanol.

El factor cortisol

La elevación prolongada de una de las hormonas del estrés, el cortisol, puede contribuir al aumento de peso. Y es que los niveles altos de cortisol pueden interferir en la función normal de la tiroides y disminuir la sensibilidad a la insulina, dos hechos que implican aumento de peso.

Soluciones naturales: Cualquier técnica eficaz para reducir el estrés ayudará a frenar la producción de hormonas relacionadas con este. Entre mis “antiestrés” favoritos se encuentran el ejercicio regular, las imágenes mentales positivas y el *mindfulness* o meditación de conciencia plena.

Su médico puede solicitar un análisis de saliva para medir su nivel de cortisol. Si este es alto, le recomiendo que considere las siguientes soluciones:

- La **ashwagandha**, una planta muy reconocida en la tradición ayurvédica, reduce los niveles de cortisol si se toma a diario. Busque productos que contengan el ingrediente patentado *Sensoril*, que ofrece concentraciones óptimas de ashwagandha. Por ejemplo, yo suelo recomendar *Liquid Anti-Stress Plus Adrenal Support* de *Life Solutions Natural Products* y *Tribulus Complex with Ashwagandha* de *Jarrow Formulas* (ambos productos comercializados en Estados Unidos).

Si los niveles de cortisol no han bajado después de dos meses de tomar ashwagandha, le recomiendo que pruebe:

- **DHEA**, hormona suprarrenal descrita anteriormente, que también puede reducir los niveles de cortisol. Dosis habitual: 50 mg diarios como máximo, tomados bajo supervisión médica.

Predominio de los estrógenos

Aunque la mayoría de las mujeres entienden la importancia de los estrógenos, es posible que no sepan que las cantidades excesivas de esta hormona pueden aumentar la grasa corporal y promover la retención de líquidos.

Los estrógenos en las mujeres necesitan equilibrarse con la progesterona, que tiene un efecto diurético (excretor de agua). La perimenopausia, la menopausia y cualquier condición de salud que interfiera con la ovulación (como también el síndrome de ovario poliquístico, por ejemplo) reduce los niveles de progesterona y da cierta ventaja a los estrógenos productores de grasa. Esta es una de las razones por las que algunas mujeres aumentan de peso sin razón aparente.

Soluciones naturales: El nutriente indol-3-carbinol ayuda al hígado a metabolizar los estrógenos. Se encuentra en las verduras crucíferas como el brócoli, la coliflor, el repollo y la col rizada, y por ello recomiendo comer cada día al menos una ración abundante de cualquiera de estos alimentos.

Si un análisis de saliva, sangre u orina prueba que su nivel de estrógenos está alto incluso después de haber adoptado una dieta rica en indol-3-carbinol, o bien si simplemente no le gustan especialmente ese tipo de alimentos, puede probar a tomar estos suplementos a diario:

- El **indol-3-carbinol** ayuda al cuerpo a metabolizar los estrógenos. Dosis habitual: 300 ó 400 mg al día.
- El **sauzgatillo**, que se obtiene de las bayas cultivadas en el arbusto *Vitex agnus-castus*, ha demostrado que mejora la regularidad de la ovulación y eleva los niveles de progesterona. Dosis habitual: 120 mg de un producto estandarizado al 0,6% en aucubina o al 0,5% en agnúsido y tomado 2 veces al día. Si no, también puede optarse por 800 mg de otro suplemento no estandarizado. Yo recomiendo el sauzgatillo de *Nature's Way* y de *Enzymatic Therapy* (ambas firmas estadounidenses).
- Por su parte, la crema natural de **progesterona** debe usarse según las indicaciones del médico en caso de deficiencias extremas de progesterona. Dosis habitual: ¼ de cucharadita (20 mg) aplicada sobre la piel 1 ó 2 veces al día durante 2 semanas antes de la menstruación (hay que parar durante la regla). Las mujeres menopáusicas o postmenopáusicas deben aplicarla solo 1 vez al día. Yo aconsejo especialmente *Emerita ProGest* (producto a la venta en Estados Unidos).

El factor testosterona

La testosterona, una potente hormona que se encuentra tanto en hombres como en mujeres, actúa sobre la capacidad del cuerpo para mantener la masa muscular magra. La producen principalmente los ovarios en las mujeres y los testículos en los hombres. Un nivel bajo dificulta las tareas de tonificar los músculos y perder peso.

Soluciones naturales:

- El organismo femenino convierte la **DHEA** en testosterona. Por ello, si una mujer tiene niveles bajos de ambas hormonas, la suplementación con DHEA supervisada por el médico tal y como se describió anteriormente puede mejorar esos niveles.
- El ***Panax ginseng*** puede ayudar a aumentar ligeramente los niveles bajos de testosterona tanto en hombres como en mujeres. Dosis habitual: 200 mg diarios de un producto estandarizado al 5% en ginsenósidos.
- El ***Tribulus terrestris***, por su parte, es una planta cuyo extracto puede aumentar las cantidades de testosterona en hombres y mujeres. Hasta ahora la investigación científica se ha desarrollado principalmente sobre animales, pero la planta parece ser completamente segura. En mi opinión *Tribulus* de *Source Naturals* es una buena elección, al igual que *Liquid Natural Libido Enhancer* de *Life Solutions Natural Products* (ambos productos a la venta en Estados Unidos). Este último además contiene ginseng y pasiflora, la cual asegura para un efecto calmante.
- La **testosterona natural** puede obtenerse únicamente con receta y debe usarse cuando hay una deficiencia entre moderada y severa. Yo prefiero la forma en gel o en crema transdérmica (es decir, que se absorbe a través de la piel), ya que requiere un menor metabolismo por parte del hígado que los comprimidos orales.

¿Forma parte la insulina de su botiquín?

El azúcar que va vehiculado en la sangre (es decir, la glucosa) es un combustible estupendo para una persona activa, pero se necesita el nivel adecuado de insulina para transportar el azúcar del torrente sanguíneo a los tejidos.

Una afección conocida como “resistencia a la insulina” se produce cuando los receptores de la membrana celular se muestran poco receptivos a la acción de la insulina, cuya misión esencial es transportar la glucosa al interior de la célula para su metabolización. Y se trata de un factor que por lo general sienta las bases para el aumento de peso.

Soluciones naturales:

- Una **dieta alta en fibra**, que incluya de 7 a 9 raciones diarias de verduras frescas, así como 3 raciones de panes y cereales integrales. Las nueces, las semillas y las verduras crudas son especialmente buenas para ayudar a equilibrar los niveles de insulina. Manténgase alejado de los productos

alimenticios con contenido en azúcares simples, como por ejemplo el pan blanco, la pasta, los refrescos y las galletas y demás dulces. En cuanto a las proteínas, evite las carnes rojas grasas y apueste por las fuentes de mayor calidad, como por ejemplo las legumbres, las nueces, los huevos, el pescado y la carne de ave.

- Utilice **canela**. Los estudios demuestran que esta especia ayuda a equilibrar los niveles de azúcar en sangre.
- Coma **raciones más pequeñas** a lo largo del día, en lugar de tres comidas grandes, para ayudar a su cuerpo a metabolizar los alimentos de forma más eficaz.
- Tome un **suplemento multivitamínico o mineral de alta potencia**. En general todo el mundo debería tomar 1 al día para mejorar su estado global de salud, ya que proporciona nutrientes que, entre otras cosas, equilibran los niveles de insulina.

Si los análisis de insulina y de glucosa en sangre en ayunas apuntan que usted sufre resistencia a la insulina, empiece a tomar estos 3 complementos adicionalmente cada día:

- **Cromo**, un mineral especialmente importante para equilibrar los niveles de azúcar en sangre. Dosis habitual: 400 mcg.
- **Ácido alfa lipoico (ALA)**, una enzima que actúa como un poderoso antioxidante y reduce los niveles de insulina y de azúcar en sangre. Dosis habitual: 200 mg como máximo.
- **Aceite de pescado**, un suplemento de ácidos grasos esenciales que mejora la sensibilidad a la insulina. Dosis habitual: 1 cucharadita diaria ó 1 cápsula (de gramo) tomada 3 veces al día. Yo recomiendo los suplementos de aceite de pescado *Nordic Naturals* (producto a la venta en Estados Unidos), que no contienen mercurio ni otras toxinas.

Atención: Si usted está siguiendo un tratamiento anticoagulante, como por ejemplo con acenocumarol (*Sintrom*) consulte con su médico antes de tomar aceite de pescado.

Causas fundamentales del aumento de peso

- Mala dieta.
- Falta de ejercicio.
- Predisposición genética.

- Desequilibrio hormonal.
- Desequilibrio en los neurotransmisores (como podría ser, por ejemplo, una deficiencia de serotonina).
- Efectos secundarios de los medicamentos.
- Toxicidad, como por ejemplo la causada por productos químicos y pesticidas.
- Psicológicas, como por ejemplo estrés, ansiedad o depresión, entre otras.

Capítulo 2

¿Esta enfermedad oculta le deja cansado, hinchado y dolorido? ¡Cúrela para siempre con un simple cambio en su alimentación!

Se le recuerda por la sacudida que provocó en la industria de la salud con su revolucionaria “Dieta Atkins”, pero mucha gente olvida que el Dr. Robert Atkins era un médico holístico como lo soy yo mismo.

Cuando introdujo su nueva filosofía nutricional -y declaró la guerra a la “corriente antigrasa”- afirmando que los carbohidratos eran el verdadero enemigo de la salud-, el Dr. Atkins era solo un médico como tantos otros tratando de ayudar a sus pacientes.

Comprendió que una dieta rica en proteínas y que evitase los azúcares añadidos que destruyen la salud podría ayudar a adelgazar a las personas que trataba, pero también a mejorar la salud de su corazón, a controlar su nivel de azúcar sanguíneo e incluso a mejorar su rendimiento cerebral.

Y además comprobó esos resultados en su clínica de Manhattan día tras día.

Sin embargo, décadas después estamos descubriendo un nuevo y asombroso secreto de la dieta baja en carbohidratos del Dr. Atkins; uno que podría resultar ser su mayor descubrimiento hasta la fecha. Y es que la investigación está demostrando

que una dieta alta en grasas y baja en carbohidratos puede ayudar a millones de personas a superar un trastorno digestivo debilitante que les ha estado enfermando durante años. Una dolencia de la que ni siquiera serían conscientes...

Cambie su forma de comer y cambiará su vida

Yo a mis pacientes les suelo aconsejar una dieta baja en carbohidratos. En concreto, recomiendo la “paleodieta”, de la que en unos instantes le contaré más. La razón es sencilla: funciona. De hecho, apenas pasa un día en el que no vea sus impresionantes resultados en algún paciente que ha seguido mis consejos, limitando el pan y eliminando los “carbohidratos blancos”.

Pronto empiezan a tener un aspecto estupendo. Pero lo más importante es que se sienten de maravilla. Y eso es porque cuando se cambia la alimentación, también se transforma la vida.

No es solo la pérdida de peso lo que marca la diferencia. Adoptar una dieta baja en carbohidratos no solo le ayuda a deshacerse de los kilos de más (aunque eso lo hace increíblemente bien), sino que ofrece otro enorme beneficio añadido que no creo que ni siquiera el Dr. Atkins hubiese previsto.

Esta sensibilidad oculta podría ser la razón por la que usted se encuentra tan mal...

Resulta que la dieta baja en carbohidratos es una “herramienta de diagnóstico accidental”. Esto es así porque reducir el consumo de carbohidratos puede revelar una sensibilidad al gluten sin diagnosticar, ya que cuando se eliminan los carbohidratos de la dieta también se está eliminando el gluten y ese cambio puede tener efectos espectaculares para un número significativo de personas.

El gluten, una proteína que se encuentra principalmente en el pan, puede resultar perjudicial para prácticamente todas las partes del cuerpo. En determinadas personas especialmente sensibles, la proteína del gluten actúa como una toxina que causa:

- Dolor articular.
- Fatiga.
- Hinchazón.
- Dolor neurálgico.
- Dolor muscular.

Y otros muchos síntomas bastante preocupantes que pueden sentirse a diario.

El “no” al gluten: de una moda marginal a la aceptación generalizada

Cuando la sensibilidad al gluten empezó a salir a la luz, muchos profesionales que defendían la opinión dominante se negaron a reconocer que existía. E insistían en que, si una persona no padecía la enfermedad celíaca -una afección que imposibilita el procesamiento el gluten por completo-, podía comer todo el gluten que quisiera.

Sin embargo nosotros, que estábamos al pie del cañón eliminando eficazmente una gran variedad de síntomas al someter a nuestros pacientes a dietas bajas en carbohidratos y gluten, sabíamos que la realidad era otra. Cuando dejaban de comer trigo, cebada y centeno, de repente se sentían mejor que en años.

Se trataba de lo que a los médicos nos gusta llamar una “dieta de eliminación”, la cual a menudo se utiliza para diagnosticar alergias y sensibilidades.

Me complace decir que la “marea” finalmente está empezando a remitir y las dietas sin gluten están dejando de ser tachadas de “moda”. Yo mismo estoy empezando a ver cómo algunos gastroenterólogos de línea ortodoxa admiten que la sensibilidad al gluten es un problema real. Y algunos incluso reconocen a sus pacientes -a los que alguna vez se les diagnosticó el síndrome de intestino irritable (SII)- que, de hecho, en realidad podrían ser simplemente sensibles al gluten.

¡Eso sí que es un progreso!

Y un legado increíble del Dr. Atkins, cuyo trabajo pionero sentó las bases para un profundo cambio de mentalidad.

Deshágase de ese lastre y elimine los problemas causados por el gluten

Aunque sorprenda, el mensaje del Dr. Atkins sobre el consumo bajo de carbohidratos se remonta nada menos que a mediados de la década de 1960. De hecho, apareció en el mítico programa televisivo *Tonight Show* en 1965. Ya lo ve: hasta 27 años antes de que su segundo libro, *La nueva revolución de la dieta del Dr. Atkins*, publicado en 1992, vendiera 15 millones de ejemplares en todo el mundo.

En ese momento, Estados Unidos estaba inmerso en una errónea campaña de “lavado de cerebro” a favor de la reducción del consumo de grasas, cuyos efectos devastadores se siguen sintiendo hoy en día. Mientras los estadounidenses trataban a toda costa de seguir el estilo de vida insulso e insano -bajo en grasas y alto en car-

bohidratos- que sus médicos repetían insistentemente que les convenía, los índices de obesidad y de enfermedad no dejaban de aumentar.

El plan alimenticio del Dr. Atkins transformó -y salvó- muchas vidas. Y, asimismo, con el paso de los años la dieta baja en carbohidratos ha ido evolucionado o, dependiendo de cómo se mire, encontrando su sentido “original”. Así, la “paleodieta” es el siguiente paso lógico de una dieta baja en carbohidratos, y de hecho es el régimen que yo mismo suelo recomendar a mis pacientes.

La dieta habitual hoy en día está llena de alimentos refinados y procesados, de azúcar y de grasas. La “paleodieta”, a veces también llamada “dieta del cavernícola”, se basa en la forma en que comían nuestros antepasados, los primeros humanos. Es naturalmente baja en carbohidratos y en gluten, y se compone principalmente de deliciosos alimentos frescos como carne, pescado, vegetales, frutas, nueces, semillas y aceites vegetales monoinsaturados (como aceite de oliva virgen extra) o poliinsaturados. Hay que evitar los lácteos, los cereales, los azúcares y los aceites refinados, así como las patatas y los alimentos procesados.

Si usted sospecha que puede padecer una sensibilidad al gluten no diagnosticada, le sugiero que pruebe la “paleodieta”. Es posible que note un cambio casi inmediato.

Capítulo 3

Cure este raro trastorno digestivo y reste años a su cerebro

Quiero hablarle de una situación en la que una especie de “niebla cerebral” parece acompañarle todo el día. Usted no puede pensar con claridad ni concentrarse, e incluso tiene dificultades para expresarse.

Si alguien no supiera de su estado, juraría que ha bebido.

Y es que, en definitiva, aunque cueste creerlo, por culpa de un trastorno digestivo cada vez más común es posible que se encuentre en la misma situación que si lo hubiera hecho.

Aunque no haya bebido ni una gota.

El alcohol que fermenta en sus intestinos

Hace un par de años una mujer fue detenida en Nueva York con un nivel de alcohol en sangre que superaba en 5 veces el límite legal.

Es exactamente la clase de persona sobre la que debería caer todo el peso de la ley, ¿no es cierto?

Pues mejor no ir tan rápido, porque aquella mujer no había estado bebiendo en absoluto.

Resulta sorprendente, lo sé, pero el caso fue desestimado cuando sus abogados se enteraron de que tenía una afección conocida como “síndrome de autodestillación”.

Si usted sufre a menudo “niebla cerebral” o una sensación de confusión mental similar a si hubiera bebido, podría ser que también padezca este “síndrome de autodestillación”.

Sí, es una dolencia real y reconocida.

Tenerla implica que se acumula tanta levadura en los intestinos que, si además se consume azúcar, el propio cuerpo elabora un cóctel alcohólico tan fuerte que podría hacerle dar positivo en una prueba de alcoholemia.

Piense en ello: ¿cómo se fabrica el alcohol? Pues simplemente se alimenta con azúcar a la levadura y... ¡a esperar! Pasado cierto tiempo, el alcohol aparece.

Pues bien, lo mismo sucede dentro de nuestros cuerpos. En el caso de aquella mujer neoyorquina un equipo médico vigiló su nivel de alcohol en sangre durante todo el día. Resultó que, cuanto más comía, más aumentaba el nivel de alcohol. En torno a las 6 de la tarde ya era 4 veces superior al límite legal, nada menos. ¡Y todo sin haber probado ni una sola gota de alcohol!

El “síndrome de la autodestillación” puede afectar a cualquiera... incluso a usted

Lo más interesante de tantas personas afectadas por el mismo problema, al igual que la protagonista de nuestra historia inicial, es que casi siempre caminan, trabajan, crían a sus hijos e incluso conducen (por muy aterrador que esto sea) como “alcohólicos funcionales”. Es decir, que están acostumbradas a tener ese alto nivel de alcohol en sangre y se han adaptado a él hasta el punto de que pueden sobrepasar hasta 4 veces el límite legal y seguir pareciendo mínimamente “normales”.

Desde luego, no dan la impresión de estar “bebidas” como tal, aunque sí tienen la mente embotada y pueden estar atontadas, confusas e incluso deprimidas.

Además, la proliferación excesiva del hongo *Candida* puede causar un buen número de síntomas muy comunes, siendo las dos principales áreas afectadas el cerebro y el intestino.

Y es que el exceso de levaduras y de subproductos de la fermentación también puede ocasionar un gran número de molestias gastrointestinales, que incluyen gases,

distensión, diarrea y síndrome de intestino irritable (SII). Por su parte los síntomas mentales y neurológicos, tal y como señalé, pueden variar desde la “niebla cerebral” hasta la depresión, la ansiedad, la fatiga y los dolores de cabeza.

Cuando las levaduras enloquecen

Ha habido algunos casos bien documentados y comprobados de “síndrome de autodestilación” en la bibliografía científica, entre ellos un estudio de caso realizado en 2013 sobre un hombre de Texas de 61 años de edad y otra investigación japonesa, en esta ocasión del año 1984, que fue capaz de replicar el fenómeno en el laboratorio y en dos participantes diferentes.

También se han hecho estudios con niños “borrachos” tras comer demasiado azúcar y carbohidratos. No obstante, en ese caso se sabe que el problema se debe a un trastorno intestinal llamado síndrome del intestino corto (SIC).

Sea como sea, la conclusión es que esta patología, también conocida como “síndrome de fermentación intestinal” o “de autofermentación”, no es tan rara e infrecuente como podría pensarse.

De hecho, la “niebla cerebral” en sí es una queja muy común en mi consulta, y muchas veces no se debe a la simple vejez o a la tan temida demencia, sino a un crecimiento excesivo de las levaduras digestivas.

Algunos de mis pacientes afirman sentirse como “bebidos”, y la verdad es que tienen razón: están básicamente ebrios.

Yo por supuesto no hago pruebas rutinarias de alcoholemia o análisis del nivel de alcohol en sangre. Lo que sí hago, en cambio, es analizar muestras de heces de los pacientes para detectar levaduras. Y, de ese modo, de forma habitual descubro un crecimiento excesivo de las mismas. Pero lo que es realmente genial es que cuando trato su candidiasis intestinal... ¡tachán! La “niebla” desaparece.

En la mayoría de los casos graves los pacientes generalmente terminan descubriendo por sí solos, a través del método ensayo-error, que su peor enemigo es el azúcar. Y es que, a los pocos minutos de tomarlo, o bien de haber terminado una comida demasiado dulce, empiezan a sentirse francamente mal; se les embota el cerebro y se sienten cansados y mareados.

La mayoría de ellos ya ha descubierto, además, que tampoco puede tolerar grandes cantidades de carbohidratos.

Pero lo peor es que algunos pacientes terminan regresando para ser tratados de nuevo porque los síntomas regresan después de una ingesta excesiva de azúcar... ¡o de una dosis de antibióticos!

Eliminar la flora intestinal buena facilita el camino a la fermentación

Aparte de la adicción a los carbohidratos y al azúcar, una de las principales causas del “síndrome de autofermentación” es tomar demasiados antibióticos o hacerlo con demasiada frecuencia.

A lo largo de toda la vida, desde la infancia, se van acumulando los daños causados por los antibióticos. Y es que estos son fármacos que matan, junto a las bacterias malas, a todo tipo de bacterias buenas y saludables que hay en el intestino. Cuando eso sucede, las levaduras empiezan a crecer sin dificultad, ocupando el lugar de las bacterias buenas, y más especialmente en un ambiente húmedo como es el intestino.

Se supone que siempre hay alguna levadura en él, y lo cierto es que la mayor parte se consideran “buenas”. Sin embargo, cuando los antibióticos destruyen una buena cantidad de bacterias buenas (y no se toman probióticos mientras se toma el tratamiento antibiótico), las levaduras empiezan a crecer descontroladamente, ocupando el lugar de los bacilos buenos.

La analogía que yo uso en mi consulta es la del césped: cualquier persona que tenga jardín quiere que su césped tenga mucha hierba y pocos hongos. Sin embargo, después de tomar antibióticos los hongos dominan la escena, y ahí es cuando surgen los problemas.

Y algo importante: los probióticos no deben tomarse exactamente al mismo tiempo que los antibióticos, ya que este último mata todo a su paso, incluidos los propios probióticos. Yo indico a mis pacientes que deben esperar 2 horas tras tomar el antibiótico antes de hacer lo propio con el probiótico. Para hacerlo más fácil también se puede tomar el probiótico a la hora de acostarse, ya que la mayoría de los antibióticos se toman cerca de las comidas (es decir, horas antes de acostarse).

Cierre la microdestilería de su organismo

Realmente, cualquier cosa que perturbe la flora intestinal y permita que las bacterias buenas disminuyan y los microorganismos malos florezcan puede contribuir a la producción de alcohol en su cuerpo. Esto incluye tanto el consumo de

demasiado azúcar, de carbohidratos y de alcohol como también el de AINEs (antiinflamatorios no esteroideos del tipo ibuprofeno y naproxeno, por ejemplo) o de café, la quimioterapia e incluso el estrés.

La buena noticia es que hay estrategias proactivas que pueden adoptarse para tratar ese posible síndrome de autodebilización limitando el crecimiento excesivo de levaduras. El primer paso es eliminar de la dieta la mayor cantidad posible de azúcar e hidratos de carbono. Así, al menos se deja de suministrarle alimento a las levaduras. Yo recomiendo siempre la “paleodietá”, considerada también un tipo de alimentación antifúngico y antilevaduras, con muy pocos azúcares e hidratos de carbono.

Pero también es interesante reponer la población de bacterias buenas del intestino con un probiótico de alta calidad.

Asimismo, valore matar el exceso de levaduras con remedios germicidas naturales como el ajo, el aceite de orégano o el extracto de semillas de pomelo. Ahora bien, esto debe hacerlo siempre con precaución, pues si comienza a matar las levaduras demasiado rápido podría atravesar una fase en la que se encuentre peor antes de mejorar (lo que se conoce como “reacción de Jarisch-Herxheimer” o solo “reacción de Herx”).

Así que, si tiene problemas psicológicos, neurológicos y tal vez gastrointestinales sin diagnosticar, o si sospecha que puede tener este problema de exceso de proliferación de candida, mi consejo es que busque cuanto antes la opinión de un médico holístico. Además, esta dolencia es tan prevalente que casi todos los médicos holísticos reciben formación y conocimientos específicos para su diagnóstico y tratamiento.

Capítulo 4

Un potente extracto de proteínas que combate los trastornos gastrointestinales crónicos. ¡No se imagina cuánto mejorará!

Lo he dicho antes y lo repito una vez más: la salud comienza y termina en el intestino.

Puede que no repare demasiado en ello, pero su intestino es el motor de su cuerpo, y no solo en lo que a la digestión se refiere. También interviene en el estado de ánimo, el control del peso y del azúcar en sangre e incluso en la prevención del cáncer.

Cada mes que pasa la comunidad médica aprende nuevas cosas sobre el revestimiento intestinal, como por ejemplo que alberga al menos el 80% del sistema inmunológico y que el equilibrio de su flora resulta crucial frente a casi cualquier enfermedad.

Por ello una de las mejores inversiones que puede hacer en su salud es *Entera-Gam*, un alimento médico (vendido en Estados Unidos bajo receta) que tiene el poder de reparar el daño de los intestinos y de combatir las infecciones.

Combatir las infecciones desde el primer momento

Yo soy un entusiasta de los denominados “alimentos para usos médicos especiales” o simplemente “alimentos médicos”. Y es que son el puente perfecto entre el mundo médico holístico y el convencional. En lugar de “poner tiritas” en las enfermedades, estos “alimentos médicos” las curan realmente sin recurrir a fármacos o productos químicos peligrosos que tan solo enmascaran los síntomas.

Y sí, son “alimentos”, pero en sus diferentes formatos tienen efectos curativos tan potentes que requieren receta médica.

EnteraGam, por ejemplo, es básicamente una versión muy poderosa y concentrada del denominado “calostro”; es decir, una forma especial de leche que emana de las glándulas mamarias los primeros días después del parto. Se puede encontrar en forma de leche materna humana, pero también de leche de animales de granja como caballos, ovejas, cerdos y vacas.

Al calostro a menudo se lo conoce como “oro líquido” debido a su color amarillento, pero sobre todo a causa de sus sorprendentes propiedades curativas. Entre otros, tiene un elevado contenido en anticuerpos, dado que está destinado a proteger a los recién nacidos de las enfermedades antes de que desarrollen su propio sistema inmunológico.

El calostro tiene una larga historia de uso en el mundo de la medicina holística y se ha utilizado durante miles de años en la India para tratar una amplia gama de afecciones. De hecho, ¡era uno de los pocos medios de los que se disponía para acabar con las infecciones antes del descubrimiento de los antibióticos!

Tanto es así que Albert Sabin (histórico virólogo de origen polaco) hizo su primera vacuna oral contra la poliomielitis utilizando calostro de vacas porque contenía inmunoglobulinas contra esa enfermedad infecciosa. Y en la década de 1950 el calostro también era utilizado para tratar la artritis reumatoide.

Sin embargo, a pesar de estas referencias históricas y de los usos diversos -que van desde el refuerzo inmunológico, el refuerzo intestinal y la pérdida de peso hasta las alergias e incluso el refuerzo autoinmune- el sistema médico general aún no está convencido acerca de las posibilidades de esta solución natural.

En la década de 1980, cuando los estudios probaron que el calostro no traspasaba el revestimiento intestinal de los adultos¹, la comunidad médica general lo

descartó inmediatamente, argumentando que si se quedaba sin más en los intestinos tomarlo era una pérdida de tiempo.

Sin embargo, en mi opinión eso es algo excelente. Y es que, cuanto más “oro líquido” permanezca en el revestimiento intestinal, mejor, ya que ahí es donde se produce la curación. Después, una vez que el revestimiento intestinal está curado, los efectos sobre el resto de su salud son casi 10 veces superiores que si hubiera pasado a la sangre.

¿Qué se está filtrando a su torrente sanguíneo?

Entre las enfermedades específicas que se ha demostrado que *EnteraGam* ayuda a combatir están la enteropatía asociada al sida en pacientes seropositivos, la desnutrición pediátrica, el síndrome del intestino -o colon- irritable (SII) con diarrea y la enfermedad inflamatoria del intestino (EII, que engloba la colitis ulcerosa y la enfermedad de Crohn)².

La EII es en realidad una de las formas más despiadadas de una afección que se ha acuñado como “síndrome del intestino que gotea” o, más oficialmente, “aumento de la permeabilidad intestinal”.

Y, sin embargo, ese nombre no describe todo lo que debería, ya que, además de asociarse a pequeños poros en el revestimiento intestinal, esta afección también se asocia a una flora intestinal alterada. Ambas circunstancias pueden deberse a una serie de problemas, pero por lo general intervienen los AINE (por ejemplo, el ibuprofeno), el estrés, el café, el alcohol, el azúcar, una dieta deficiente, la toma de antibióticos y la quimioterapia.

No es de extrañar que estos sean también los factores que pueden hacer que la proporción de bacterias buenas y malas se desequilibre, siendo ese desajuste, precisamente, lo que causa el exceso de permeabilidad en el epitelio (revestimiento) intestinal³.

Los poros permiten que los patógenos no deseados entren al torrente sanguíneo, por lo que continúan acumulándose las pruebas que respaldan el componente infeccioso de la EII y el SCI-D⁴ y se demuestra que el calostro es, precisamente, un agente curativo muy poderoso frente este tipo de afecciones⁵.

Si el epitelio de su intestino tiene el aspecto de una loncha de queso con agujeros puede estar seguro de que no será capaz de absorber los nutrientes de los alimentos que consuma, aunque esté tomando complementos.

Y encima los efectos negativos acumulados tanto por la flora alterada como por la mala absorción pueden causar estragos en todo el cuerpo.

La brecha en su salud puede ser un agujero en sus intestinos

EnteraGam contiene dos tipos de inmunoglobulinas, y cada una ataca a un problema particular. El primero (tipo A) puede “sellar” el revestimiento intestinal dañado e inflamado, especialmente uno que tenga “fugas”, de la misma manera que ayuda a sellar los intestinos de un bebé recién nacido. El segundo (tipo G), por su parte, se une a los gérmenes intestinales “malos” y los neutraliza para evitar infecciones.

Esta versión médica del calostro es un avance asombroso, ya que finalmente ofrece el poder que durante tanto tiempo se lleva buscando para “tapar los agujeros” intestinales y mejorar así el sistema inmunológico de los pacientes que lo necesiten.

Como médico holístico con muchos años de experiencia, yo sé que “arreglar” un intestino que “gotea” puede ayudar en la curación de casi cualquier enfermedad. De hecho, creo que casi todos los pacientes que vienen a mi consulta con una afección crónica tienen alguna forma de enteropatía (es decir, alguna enfermedad que afecta al aparato digestivo, especialmente al intestino delgado y al colon), y me complace decir que he estado viendo resultados realmente satisfactorios con *EnteraGam*. Es literalmente uno de los mejores y más eficaces productos intestinales que he usado nunca.

EnteraGam se ofrece en forma de polvo y se puede tomar acompañado o no de comida. De hecho, a la mayoría de mis pacientes les resulta más práctico tomarlo disuelto simplemente en un vaso de agua.

En la elaboración, el proceso que extrae las inmunoglobulinas del calostro elimina todo el componente lácteo real. Esto lo convierte en una alternativa para cualquier persona que no pueda tolerar el calostro “lácteo” debido a la caseína, el suero lácteo o la lactosa.

Pero es que además es un producto sin gluten. Ahora bien, como se ha formulado a partir de proteínas extraídas del calostro de vaca, técnicamente es un producto de origen animal y no sería adecuado para las personas con alergias a los productos derivados de ese tipo.

Si desea obtener más información sobre este innovador alimento médico, visite la web www.enteragam.com o acuda a un experto en salud natural para pregun-

tarle. En Estados Unidos la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA, por sus siglas en inglés) ha reconocido que es efectivo y seguro.

También es posible obtener una versión de calostro de venta libre en polvo, en cápsulas o incluso en forma de comprimidos masticables en ciertas tiendas especializadas en alimentación saludable. Aunque estos productos no tengan tanta potencia, sigue valiendo la pena la inversión.

Capítulo 5

Indigestión, colitis, intestino irritable... ¿Puede este “superprobiótico” hacer frente a todas estas patologías?

Ser médico implica tener que tomar muchas decisiones difíciles. No obstante, en mi caso elegir entre si recomendar o no probióticos (esos “bichitos intestinales saludables”) a mis pacientes no es una de ellas.

Y es que, estén enfermos o no, mis pacientes los necesitan... y permítame decirle que usted también.

Cuidar de sus intestinos y su estómago le reportará los mayores beneficios para su salud en general.

De hecho, por lo general cuando el estado del revestimiento intestinal mejora, los beneficios para la salud se manifiestan por todo el cuerpo... ¡y con creces!

Cuando hace muchos años empecé a ejercer los médicos pensábamos que estábamos dando muchos probióticos con entre 5.000 y 10.000 millones de cultivos vivos por complemento. Y, sin embargo, aunque esa dosis de probióticos ayudó mucho a los pacientes, en la actualidad la comunidad médica holística ha subido la apuesta.

Así, hoy en día un buen probiótico puede tener entre 10 y 100 mil millones de cultivos vivos.

Y agárrese porque he encontrado una nueva gema en el mundo de los probióticos que es... ¡hasta 100 veces más potente que el probiótico medio!

Se llama VSL#3 y su versión de “doble potencia” (VSL#3-DS) tiene nada menos que ¡900 mil millones de cultivos vivos! En concreto, contiene 8 cepas diferentes de bacterias vivas en cantidades muy grandes, incluidas 3 especies de *Bifidobacterium*, 4 de *Lactobacillus* y 1 de *Streptococcus*.

En definitiva, que se lleva la palma como el probiótico más potente. De hecho, es tan potente que, al igual que sucede con el resto de “alimentos médicos” que he compartido con ustedes en estos capítulos, requiere receta médica.

En cualquier caso, vale la pena conseguir esa receta. Cuando yo mismo empecé a recetar VSL#3-DS para problemas como el síndrome del intestino irritable (SII), entre muchas otras dolencias relacionadas, se hicieron mucho más fáciles de tratar.

Cuidar de los “buenos”

El número de bacterias “buenas” naturales presentes en el revestimiento del intestino supera en 10 veces al de células en el resto del cuerpo.

Es algo que incluso cuesta comprender, pero todas las bacterias intestinales buenas juntas ¡pesan más que el propio cerebro!

Ahora bien, por supuesto eso es lo que ocurre en unas circunstancias que se podrían considerar “ideales”. Y estas no siempre se dan. Por eso, si usted quiere mantenerse sano su principal objetivo debe ser siempre mantener tantas bacterias buenas en sus tripas como pueda... y al mismo tiempo limitar el número de malas bacterias.

A veces puede ocurrir que algo altere ese equilibrio y disminuya el nivel de bacterias saludables en los intestinos. Y los culpables de ello suelen ser los antibióticos.

La propia palabra “antibiótico” lo indica exactamente: se trata de algo que va “contra la vida” (procede del término griego “*biosis*”, que significa “vivir” o “vida”). Es decir, que los antibióticos matan toda vida existente en el revestimiento intestinal, lo que incluye tanto a las bacterias malas como a las buenas.

Y lo que es peor: cuando todo vuelve a crecer lamentablemente las bacterias malas suelen predominar, a menos que antes se restaure el equilibrio óptimo entre microbios buenos y malos.

La mejor manera de hacerlo, como ya ha visto, es reponiendo los probióticos; es decir, las bacterias “buenas” que favorecen (“*pro*”) la vida.

Hay 400 especies de probióticos conocidas actualmente, las cuales funcionan de maneras diferentes. Los probióticos pueden ayudar en caso de deposiciones irregulares y para prevenir el estreñimiento. Incluso pueden disminuir la intolerancia a la lactosa y mejorar la forma en que se digieren otros alimentos.

Asimismo, debido a que los probióticos pueden influir en el estado de ánimo y las compulsiones alimentarias (o ansias por comer), ayudan a controlar el peso y a adelgazar.

Por último, producen ácidos grasos esenciales, así como vitaminas A, K y B, y ejercen una fuerte influencia en el sistema inmunológico. De hecho, en realidad producen sustancias químicas antibióticas y, por tanto, pueden matar de forma natural a las bacterias causantes de infecciones. Incluso podrían combatir las infecciones víricas y... ¡el cáncer²!

Tiene mucho territorio que cubrir en sus intestinos

Algunas culturas de todo el mundo han estado usando probióticos durante siglos, a menudo en forma de alimentos fermentados como el kéfir, el *natto*, el *lassi*, el miso, el *tempeh*, el chucrut y el *kimchi*. Sin embargo, una de las fuentes más comunes es el yogur.

Puede coger cualquier yogur y ver en el lateral del envase que pone: “*contiene cultivos vivos*”. ¡Eso son los probióticos!

Aunque los recuentos de probióticos en los alimentos son difíciles de calcular con precisión, un buen cálculo aproximado es que es probable obtener cerca de mil millones de colonias de una porción de chucrut y de 10 a 20 mil millones de colonias de una taza de yogur natural.

Por tanto, los alimentos son una buena opción para obtener probióticos pero no la única ni la mejor fuente, y hay opciones que ofrecen más.

Los 900 mil millones de colonias en VSL#3 pueden sonar como una cantidad estratosférica, pero de ninguna manera son demasiados. Y mucho menos

si usted está padeciendo una de las muchas enfermedades intestinales graves que existen.

Teniendo en cuenta el hecho de que su intestino delgado tiene aproximadamente 7 metros de largo y su colon cerca de 1,5 metros, ¡usted necesita tantas colonias como pueda conseguir!

El resultado es que se sentirá mejor rápidamente

Más de 100 estudios médicos muestran la eficacia de VSL#3-DS en el tratamiento de la colitis ulcerosa y del síndrome del intestino irritable (SII)³.

En un estudio realizado en 2012 en Corea⁴ y otro en 2010 en Italia⁵, el VSL#3 mejoró los síntomas de los pacientes con colitis ulcerosa de leve a moderada, y en ambos casos en solo 8 semanas. Se ha demostrado incluso que aumenta de forma segura la tasa de remisión en niños con colitis ulcerosa de leve a moderada^{6,7}.

Y un estudio financiado por los *National Institutes of Health* (NIH) en 2010 también mostró que el VSL#3 mejora los síntomas en pacientes con SII también después de solo 8 semanas de tratamiento⁸.

Pero además de eso muchos de estos estudios -incluso uno de 2003 realizado por la Clínica Mayo⁹- han demostrado que este potente probiótico es bien tolerado por pacientes de todas las edades sin efectos adversos ni riesgo de sobredosis.

La Administración de Alimentos y Medicamentos estadounidense (FDA, por sus siglas en inglés) le ha otorgado la designación GRAS (del inglés “*generally recognized as safe*”, es decir, “reconocido generalmente como seguro”) en cuanto a su papel en el tratamiento de la colitis ulcerosa y del SII¹⁰.

La colitis ulcerosa es una enfermedad muy grave del colon, así que personalmente me impresiona que incluso la FDA reconozca que se puede tratar esta afección con un probiótico, incluso siendo tan efectivo.

Todavía tenemos un largo camino por recorrer para convencerles de lo asombrosos que son los remedios nutricionales para curar la mayor parte de los problemas de salud, pero sin duda esto supone un primer paso.

Potencia superior, incluso en la dosis más baja

Es posible que su médico no quiera recetarle la versión de doble potencia de VSL#3 para sus problemas gastrointestinales, pero afortunadamente hay otras tres

versiones de “concentración normal” que puede adquirir. Consúltelo con su médico o farmacéutico.

Sus opciones son paquetes de versiones con y sin sabor de 450 mil millones de bacterias cada uno, que pueden mezclarse con bebidas frías o a temperatura ambiente o con alimentos blandos, así como también las cápsulas vegetarianas, que contienen mil millones cada una.

Puede empezar con 2 cápsulas al día. Si la sintomatología digestiva no mejora de forma evidente puede duplicar cada semana la dosis hasta un máximo de 8 cápsulas al día. Es mejor comenzar en un nivel bajo e ir aumentando, ya que pueden pasar 3 semanas hasta que realmente se produzca un cambio en la flora intestinal. Si comienza con una dosis demasiado alta o aumenta la cantidad demasiado rápido podría experimentar una ligera hinchazón abdominal.

Por supuesto, tome la versión de doble potencia según las indicaciones de su médico.

Mi objetivo es presentarle las terapias de vanguardia que estoy usando en mi propia consulta, pero eso no significa que no pueda beneficiarse de otros probióticos. De hecho, mi experiencia con VSL#3-DS me ha motivado aún más a hacer que mis pacientes continúen con sus propios probióticos, tanto si se trata de VSL#3 como si no.

Así que, por favor siga comiendo yogur, chucrut y kimchi, bebiendo kombucha y tomando suplementos probióticos de venta libre.

Y recuerde: es especialmente importante que tome probióticos mientras siga un tratamiento con antibióticos; pero, eso sí, debe hacerlo correctamente. Yo recomiendo a mis pacientes que escalonen las dosis y tomen los probióticos ya sea al final de la tarde o a la hora de acostarse, ya que la mayoría de los antibióticos se toman cerca de las comidas y así se distancia más la toma de unos y otros. No olvide que si toma los probióticos al mismo tiempo que el antibiótico, este último matará a los primeros, ¡al igual que hace con todo lo que encuentra a su paso en el intestino!

PARTE VIII

Sistema inmunitario y enfermedades autoinmunes

Capítulo 1

6 sencillos pasos para tener un organismo “a prueba de gripe”: ¡no es necesario vacunarse!

Cuando comienza la temporada de gripe el gobierno trata de vendernos la moto.

La cuestión es: ¿me compraría usted una moto que solo arranca una vez de cada cinco que se gira la llave? ¡Por supuesto que no! Y sin embargo, la vacuna contra la gripe suele ser una de esas motos.

Según los propios cálculos de los CDC (Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades), la vacuna contra la gripe para 2014-2015 solo funcionó 1 de cada 5 veces en Estados Unidos. Al final, la vacuna solo fue efectiva en un triste 19% de los casos. Y aunque las cifras varían de un año a otro, no se trata en absoluto de una incidencia excepcional. Hay años que ha sido aun peor. Y esta situación es extensible a todos los países.

Es importante entender por qué la vacuna continúa fallándonos, y las seis sencillas cosas que usted puede hacer para mantenerse saludable cuando llegue la temporada de gripe. No le hará falta ninguna inyección.

Las conjeturas a ciegas pueden llevar a grandes fallos

¿Por qué estas estadísticas son tan bajas para una vacuna que la medicina convencional considera tan importante? En primer lugar, los virus de la gripe son notoriamente difíciles de replicar. Hay muchas cepas del virus, y los fabricantes de vacunas contra la gripe, en colaboración con científicos de la administración pública, tienen que adivinar literalmente qué cepas aparecerán en un año determinado.

Así que el contenido de la vacuna antigripal de cada año no es más que una tirada de dados. Algunos años las principales cepas del virus de la gripe fueron pasadas por alto por completo, lo que dio lugar a una situación en la que millones de vacunas se administraron sin ningún efecto positivo (a pesar de que existen algunas pruebas de que los CDC sabían de antemano que estaban conjeturando erróneamente).

Las mutaciones hacen que incluso las mejores vacunas contra la gripe puedan fallar

Pero la cuestión no se limita a que las suposiciones sean equivocadas o acertadas. Incluso si las cepas se aciertan y determinan correctamente, la vacuna puede perder eficacia debido a algo llamado “deriva antigénica”. El propio virus puede mutar a medida que se propaga entre la población. Sigue siendo el mismo virus, pero con una apariencia lo suficientemente distinta como para que nuestro sistema inmunológico no lo reconozca como el mismo virus que estaba contenido en la vacuna contra la gripe.

Esto es lo que sucedió cuando la cepa H3N2 era la cepa del virus de la gripe predominante que causaba la epidemia, pero cambió lo suficiente como para que la vacuna contra la gripe resultase ineficaz. Y esta deriva antigénica tampoco es siempre un fenómeno natural. En 2012 y 2013, en el proceso de creación de la vacuna, las compañías farmacéuticas introdujeron mutaciones del virus H3N2 en la vacuna.

Y luego está el problema de evaluar realmente la capacidad de la vacuna de cumplir con su cometido. Cuando mis pacientes se ponen enfermos durante los meses de invierno tienden a decir que tienen “gripe”. No obstante, los síntomas de la gripe propiamente dicha suelen ser fiebre, dolor muscular y (a veces) tos, mientras que la congestión o el goteo nasal, los síntomas de bronquitis, los dolores de estómago o los problemas de los senos paranasales van por otro lado. Es mucho menos probable que se deban a una gripe y más probable que el causante sea otro virus o bacteria diferente. Y, por supuesto, la gripe tiende a ser más grave y a durar más tiempo. Según una estimación de la Administración americana de Medicamentos y

Alimentos (FDA, por sus siglas en inglés), solo el 20% de los casos supuestamente de “gripe” resultan ser en realidad el virus de la gripe.

Siga el rastro del dinero

Hasta hace unos años, las vacunas anuales contra la gripe generalmente solo se recomendaban para los ancianos, las personas con enfermedades respiratorias graves y los niños. Pero entonces, con ninguna prueba sólida de que la vacuna se pudiera aplicar a mayor escala, los CDC ampliaron repentinamente las recomendaciones. Ahora, la vacuna contra la gripe se recomienda para todo el mundo en Estados Unidos, y cada vez que encendemos el televisor o vamos a una tienda de comestibles, farmacia o consultorio médico nos machacan con anuncios que tratan de avergonzarnos por no arremangarnos para que nos inyecten la vacuna.

Pero, ¿por qué tanta insistencia durante meses para que nos vacunemos? Bueno, parafraseando al ladrón de bancos Willie Sutton: “*es donde está el dinero*”. Producir una vacuna diferente contra la gripe cada año es costoso y las compañías farmacéuticas tienen dificultades para obtener el beneficio que desean si solo la reciben las personas que realmente la necesitan. Así que empezaron a pedir favores en Washington DC y han estado presionando fuertemente al Congreso durante años para ampliar la población objeto de la vacuna contra la gripe. Y ha funcionado. Sus ganancias se han disparado a decenas de miles de millones de dólares. Y no se vislumbra un final.

Al mismo tiempo, otro factor está en juego. Los médicos están instruidos para creer que las vacunas son siempre una buena praxis, y eso incluye incluso las dudosas, como la vacuna contra la gripe. Y la mayoría de ellos simplemente optan por ignorar problemas graves como los problemas neurológicos ocasionales relacionados con la vacuna. Asimismo hay dudas sobre los peligros de la contaminación y los conservantes utilizados en la inyección y sobre si nuestro sistema inmunológico puede estar sobreestimulado por el gran volumen de vacunas que estamos recibiendo en la actualidad.

6 pasos para frenar la gripe

Por supuesto, vacunarse contra la gripe es una decisión personal. Pero si usted decide no vacunarse, eso no significa que no deba protegerse. La gripe puede ser una enfermedad grave en algunas personas, e incluso puede poner en peligro la vida de quienes están en mayor riesgo. Por lo tanto, es importante tomar medidas para evitar contagiarse. Hay 6 acciones sin medicamentos que pueden ayudarle a mantenerse libre de la gripe.

Frenar la gripe, paso n° 1: El virus de la gripe es un virus que se transmite por gotitas cuando las personas tosen y estornudan, o por la exposición a secreciones nasales y el contacto posterior con la boca o la nariz. Para contrarrestar esto, debe lavarse las manos de manera adecuada y con frecuencia. Puede incluso usar una máscara. Y, si enferma, puede ayudar a detener la propagación cubriéndose la boca o la nariz al estornudar o toser.

Frenar la gripe, paso n° 2: Cuidado con lo dulce. El azúcar que se encuentra en los refrescos, los postres, los helados y muchos alimentos procesados es un inmunosupresor bien documentado.

Frenar la gripe, paso n° 3: Duerma lo suficiente, al menos ocho horas diarias. El sueño es un gran refuerzo inmunológico y puede ayudar a evitar que enferme aún estando en contacto con el virus.

Frenar la gripe, paso n° 4: Asegúrese de estar tomando suficiente zinc a diario. Para ello, tome un complemento de zinc. Por lo general, recomiendo entre 25 y 50 mg al día de citrato de zinc, picolinato u otra forma quelatada.

Frenar la gripe, paso n° 5: Mantenga una buena hidratación bebiendo mucha agua. Las membranas mucosas húmedas son barreras poderosas contra los virus y otras infecciones.

Frenar la gripe, paso n° 6: Pruebe la homeopatía. Hay algunos remedios homeopáticos que están diseñados para tomarse en cuanto aparece el primer síntoma de la gripe. El *Oscillocochinum*, el más conocido de ellos, es tan seguro como cualquier remedio. Nosotros utilizamos *Influenzinum* en nuestro consultorio, y las fórmulas homeopáticas como estas han demostrado en diferentes estudios su acción positiva sobre los síntomas de infecciones como la gripe.

Capítulo 2

La exposición diaria a parásitos ocultos puede estar enfermándole

Hay una serie de síntomas de los que nadie quiere hablar: gases, hinchazón, dolor abdominal, estreñimiento, diarrea y picor rectal. La vergüenza impide que mucha gente vaya al médico a tratárselos, pero muchísimas otras personas que sí se arman de valor para concertar una cita reciben el diagnóstico genérico de colon irritable (o síndrome del intestino irritable, SII). Lo siguiente, ya sabe, es que le recetan medicamentos muy potentes o le impongan dietas restrictivas que no ayudan en nada a aliviar sus síntomas.

Si esto le suena familiar y ha luchado durante años para controlar sus problemas estomacales, la verdadera causa de estos puede que le sorprenda.

Porque, lo crea o no, muchos de los llamados pacientes con SII sufren realmente una infección de parásitos ocultos. Y estos desagradables bichos y gusanos intestinales son mucho más comunes de lo que la mayoría de la gente piensa.

Incluso si usted no está sufriendo ningún problema gastrointestinal, no piense que está fuera de peligro. Aunque los parásitos intestinales pueden estar detrás de casi cualquier tipo de problema estomacal que se le ocurra, su terrorífico reinado podría extenderse mucho más allá del tracto gastrointestinal, llegando a provocar dolor articular, dolores de cabeza, fatiga, problemas cutáneos e incluso síntomas emocionales y psiquiátricos.

¿Ha estado en contacto con ellos?!

Cuando la mayoría de la gente oye la palabra “parásito” piensa en Sudamérica o en África. Pero lo cierto es que no tiene que viajar a ningún lugar exótico para entrar en contacto con muchos de estos desagradables bichos. Como he dicho antes, los parásitos son en realidad mucho más frecuentes de lo que la mayoría de la gente piensa.

La lista de parásitos comunes posiblemente culpables puede llegar a asustarle. Estos provienen de:

- Mascotas (por besar a su amado perro o gato).
- Mariscos crudos (por comer sushi y crustáceos crudos).
- Carne cruda (las carnes que se sirven poco hechas o medianamente hechas presentan mayor riesgo).
- Agua (agua potable no filtrada).
- Higiene (por malos hábitos de aseo).
- Verduras (por comer ciertas verduras sin lavar).

Una vez que se ha infectado es relativamente fácil infectar a otras personas, lo que puede poner en riesgo a toda su familia. Algunos parásitos ponen cientos, posiblemente miles, de huevos al día cuando están activos, lo que significa que si no se trata, todo su sistema podría estar infestado de estos bichos. Y una infestación que dura meses o incluso años es cada vez más difícil de erradicar por completo.

4 errores comunes en los análisis

La prensa popular ha hecho creer que si una persona está infectada con un parásito tiene que parecer que se está consumiendo y que literalmente -y perdóneme que sea tan gráfico- le salen gusanos por el recto.

La realidad es que eso está muy lejos de ser verdad. Y, para empeorar las cosas, los llamados “profesionales” a menudo ni siquiera cuentan con una mejor comprensión del diagnóstico de parásitos que los pacientes, razón por la cual tantas personas reciben un mal diagnóstico (generalmente de SII) y se sienten desanimadas.

Hay 4 defectos principales en los métodos de análisis que los médicos convencionales suelen utilizar y que han llevado a la frustración y a la desesperación a muchos pacientes:

Defecto nº 1: Los parásitos tienen un ciclo de vida determinado, y si usted no recoge una muestra de heces en el momento del mes en que los parásitos están

“activos”, este análisis se convierte en una pérdida de tiempo. El problema es que es difícil predecir cuándo eclosionarán los parásitos. Esto lleva a que se descarte la presencia de parásitos en pacientes que están realmente infectados.

Defecto nº 2: Los huevos de los parásitos mueren cuando se exponen al aire durante algunas horas. Sin embargo, no se usa ningún conservante en los contenedores de muestras de heces que utilizan la mayoría de los laboratorios. En el momento en que un patólogo examina una muestra, a menudo ya ha pasado ese corto período de tiempo. Esto significa, por supuesto, que los parásitos no serán detectados debido a ese fallo en el propio análisis concebido para encontrarlos.

Defecto nº 3: Muchos médicos caen en el mito de la colonoscopia. Creen que podrán ver un parásito con una colonoscopia. En todos mis años de profesión nunca he visto que una colonoscopia muestre la presencia de un parásito. Y hay varias buenas razones que lo explican.

Primero, el proceso de limpieza para la colonoscopia es muy minucioso (si se ha hecho alguna, ya sabrá a lo que me refiero) y elimina cualquier parásito. Aún más importante es el hecho de que los parásitos viven en el interior de la pared del colon, que no se ve con la cámara.

Pero la razón más obvia por la que las colonoscopias no funcionan es que muchos de estos parásitos viven en el intestino delgado y no en el intestino grueso, que es el que se observa en una colonoscopia. El intestino delgado, que constituye unos seis metros del sistema gastrointestinal, es básicamente un territorio desconocido en el que estas criaturas pueden esconderse.

Defecto nº 4: Hay muchas especies diferentes de parásitos y nuestros actuales análisis no están diseñados para buscarlas todas, ni siquiera la mayoría de ellas. Los parásitos pueden variar desde amebas microscópicas hasta grandes tenias. Y algunos ni siquiera viven en el tracto intestinal, como por ejemplo los trematodos, que se instalan en el hígado.

No todo está en su cabeza

Estos defectos hacen que los médicos tengan la falsa impresión de que las infecciones parasitarias son poco frecuentes. Y lo que es peor, a menos que un paciente haya estado en un país de África o esté perdiendo peso rápidamente, muchos médicos simplemente dejan de pedir análisis para detectar parásitos.

Solo le diagnosticarán el síndrome del intestino irritable, y si sigue insistiendo en que puede tener parásitos, puede que le digan que no está en sus cabales. Incluso hay un término médico para eso: ¡parásitos ilusorios!

Sin embargo, yo he tenido incontables pacientes a los que se les había dicho que estaban “locos”, pero cuyos síntomas gastrointestinales desaparecieron cuando les receté un tratamiento contra los parásitos. Y también he tratado a pacientes a los que se les dijo que sus problemas gastrointestinales se debían al SII o al estrés, y que luego expulsaron un montón de gusanos durante mi tratamiento antiparasitario.

Si usted padece síntomas misteriosos y no llega a ninguna parte con la medicina tradicional, puede ser que su problema sea una infección parasitaria oculta. Un médico integrativo podría ayudarle, o bien puede intentar abordarlos por su cuenta en casa primero.

Elimine los parásitos

Si sospecha que tiene parásitos, tengo buenas noticias para usted. No tiene por qué resignarse a vivir con ellos ni recurrir a fuertes medicamentos para derrotarlos. Existen algunos métodos seguros, naturales y comprobados para deshacerse de estos bichos.

Alimentación: Empecemos por la dieta. Ciertos alimentos podrían ayudarle a deshacerse de estos desagradables bichitos. El ajo crudo, las zanahorias, la remolacha, el coco, la miel, las semillas de calabaza, las semillas de papaya, los clavos y la granada se han utilizado tradicionalmente para matar parásitos.

En un estudio publicado en el *Journal of Medical Food* los investigadores descubrieron que una mezcla de semillas de papaya y miel constituía un método notablemente efectivo para eliminar los parásitos. A 60 niños con parásitos intestinales confirmados se les administró una mezcla de semillas de papaya y miel o miel sola durante siete días y luego se tomaron muestras de heces de seguimiento.

Se comprobó que entre el 71,4 y el 100% de las muestras de 23 de los 30 niños que recibieron la mezcla en lugar de solo miel estaban libres de todos los parásitos. Aunque menos efectiva, la miel por sí sola logró eliminar también los parásitos en 5 de los 30 niños. Y, por supuesto, ninguno de los dos tratamientos tuvo efectos secundarios significativos.

Puede probar a hacer un batido mataparásitos que incluya papaya fresca junto con una cucharada de las semillas. También se comercializa papaya en polvo, si las semillas son demasiado amargas para su gusto. Otros buenos ingredientes para com-

batir los parásitos son semillas de calabaza crudas, coco rallado, agua de coco y una pizca de aceite de coco y miel. Añada un poco de piña fresca y también obtendrá una dosis de enzimas digestivas saludables.

Asegúrese también de comer muchos alimentos ricos en fibra y de beber mucha agua filtrada, lo cual puede ayudar a eliminar los parásitos de su organismo.

Suplementos: Pruebe un buen probiótico de un laboratorio en el que confíe para ayudar a mantener su tracto digestivo saludable y en perfecto estado de funcionamiento. La vitamina C y el zinc son excelentes para el refuerzo del sistema inmunológico en general.

Heces “con semillas de sésamo”

Los parásitos son difíciles de diagnosticar. Rara vez hay evidencia visual que pueda advertirle. Sin embargo, si usted ve algo que se parece a una semilla de sésamo en sus heces con bastante frecuencia, hay una gran probabilidad de que lo que está viendo realmente sean los huevos de un parásito.

Consejos para evitar parásitos

A pesar de lo que pueda haber oído, no es necesario hacer nada raro para contraer parásitos. De hecho, a diario está expuesto a estos desagradables bichos ocultos. Pero hay algunas cosas sencillas que puede hacer para evitar infectarse.

- Cocine las carnes del todo y evite comer pescado, carne de vacuno o cerdo crudos.
- Lave todas las frutas y verduras con cuidado (¡incluso las llamadas “prelavadas”!).
- Evite demasiados carbohidratos simples como los que se encuentran en los alimentos procesados y refinados.
- Beba solo agua debidamente filtrada.
- Lávese las manos con frecuencia y deje los zapatos en la puerta de casa.
- Mantenga su casa libre de moho y de insectos (llame a profesionales si es necesario).
- Desparasite a sus mascotas regularmente, manténgalas alejadas de los muebles y use guantes y mascarillas para su limpieza.
- Tome un probiótico de calidad de un laboratorio en el que confíe.

Plantas: Hay una serie de vegetales que se han utilizado tradicionalmente para combatir los parásitos, como el nogal negro, el ajo, el sello de oro, el agracejo, el anís y el ajenjo.

No olvide consultar a su médico para asegurarse de que ninguno de estos complementos o vegetales interfiere con los medicamentos que esté tomando.

Capítulo 3

Una impresionante investigación revela que el desequilibrio de las bacterias intestinales es la causa de todo, desde la diabetes hasta el cáncer de colon

Hay un viejo dicho entre los médicos integrativos que dice que la salud comienza y termina en el intestino.

Por desgracia, la mayoría de nuestros colegas de la corriente dominante han tardado bastante en darse cuenta de ello. Cuando la mayoría de los médicos hablan sobre las bacterias intestinales o los probióticos, su interés se centra en la forma en que afectan a la digestión e incluso a las evacuaciones intestinales.

Pero estamos aprendiendo que lo que hay en juego es mucho más que una estómago alterado. La investigación está demostrando que mantener un equilibrio saludable de bacterias intestinales (le mostraré cómo en un momento) puede ayudarle a vencer a prácticamente cualquier enfermedad, desde la diabetes hasta la depresión.

De hecho, las bacterias intestinales pueden incluso tener la clave para vencer a uno de los cánceres más mortales que existen.

¿Las bacterias malas le están provocando cáncer de colon?

Un estudio publicado en la revista *Genome Medicine* descubrió que mantener suficientes bacterias saludables en el intestino puede ser un poderoso factor secreto para prevenir el cáncer de colon.

Los investigadores analizaron los parásitos intestinales de pacientes con cáncer de colon y encontraron que eran muy diferentes a los de otros pacientes sin cáncer. Los participantes con cáncer tenían muchas más bacterias en sus heces, incluidos parásitos patógenos -o potencialmente causantes de enfermedades- que los sanos.

Pero aún más revelador fue el hecho de que se demostrara que una de las bacterias que los investigadores encontraron en mayor cantidad, *Providencia*, dañaba el revestimiento del intestino.

Parece que las infecciones causadas por bacterias intestinales malas como *Providencia* dañan lentamente el revestimiento del colon con el paso de los años. A la larga este daño hace que las células sanas se conviertan en células cancerosas.

Esta teoría innovadora no solo nos facilita una mayor comprensión acerca de cómo y por qué se produce el cáncer de colon, sino que también nos ofrece una vía potencial para derrotar a este terrible enemigo de una vez por todas. Algunos cambios sencillos a corto y largo plazo en nuestra dieta y un régimen adecuado de complementos podrían ser todo lo que se necesita para imponerse frente a estas bacterias malas.

Hablaré más sobre esos cambios en un momento, pero primero echemos un vistazo más de cerca a lo que sabemos sobre la conexión entre las bacterias estomacales y nuestra salud en general.

¿Podrían las bacterias presentes en su estómago hacerle engordar?

Esta conexión causal entre los microbios intestinales y el cáncer no es tan descabellada como parece a primera vista. En la última década hemos visto un cambio radical en la forma en que consideramos las bacterias intestinales. Aunque realmente estamos empezando a entender la conexión entre nuestra flora intestinal y la enfermedad, los estudios de los últimos años ya han relacionado las bacterias en nuestros intestinos con la inflamación, la diabetes, el estado de ánimo, la obesidad y mucho más.

De hecho, algunos estudios han descubierto que nuestra flora intestinal puede ser al menos parcialmente responsable del sobrepeso. Estos han hallado que la obesidad está ligada a una forma de bacteria en los intestinos llamada Firmicutes, cuya cantidad sería alrededor de un 20% mayor en personas obesas. En cambio, la cantidad de otra bacteria, Bacteroidetes, asociada con el peso normal, sería un 90% menor.

Sin embargo, cuando los pacientes obesos participantes en estas investigaciones perdieron peso, el equilibrio bacteriano en sus intestinos cambió. De repente, los pacientes que habían adelgazado tenían menos Firmicutes productores de grasa en sus intestinos y una cantidad mucho mayor de la bacteria Bacteroidetes. De modo aún más increíble, cuando se implantó la especie Firmicutes relacionada con la obesidad en ratones “flacos”, ganaron hasta el doble de grasa que un grupo de control. Resulta que las bacterias Firmicutes son aparentemente mucho más eficientes a la hora de extraer calorías de los alimentos y depositarlas en la grasa.

El equilibrio de las bacterias estomacales está relacionado con el riesgo de diabetes

En otro estudio realizado en China los investigadores pusieron de manifiesto la relación entre el equilibrio de bacterias en el intestino y la diabetes. Los científicos observaron más de 60.000 marcadores asociados con la diabetes tipo 2 y encontraron que las personas con esta enfermedad tenían una sobreabundancia de bacterias malas y una carencia de bacterias útiles en sus intestinos.

Y, por supuesto, los antibióticos, que usan un enfoque dispersivo que mata tanto a las bacterias intestinales buenas como a las malas, tienen que ver con la resistencia a la insulina y la diabetes. De hecho, un estudio reciente descubrió que cuanto mayor es la frecuencia con la que se toman estos medicamentos, mayor es el riesgo de sufrir dicha enfermedad. Consumir un antibiótico tan solo 5 veces en un plazo de 15 años puede hacer que su riesgo de diabetes se dispare un 50% en comparación con alguien que tomara el medicamento una sola vez o nunca.

Los probióticos eliminan la ansiedad

Los investigadores de la UCLA (Universidad de California en Los Ángeles) incluso han encontrado una relación entre las bacterias intestinales y cómo pensamos y nos sentimos. Apenas cuatro semanas después de tomar un suplemento probiótico hubo cambios apreciables en los cerebros de las mujeres que lo tomaron.

Las áreas de su cerebro que actúan sobre la cognición, la emoción y los estímulos sensoriales se vieron favorecidas, según el estudio publicado en la revista *Gastroenterology*. En el mundo real eso significa que los probióticos podrían ayudar a mejorar el estado de ánimo, reducir la ansiedad y quizás incluso aliviar la depresión. De hecho, las mujeres participantes en el estudio fueron sometidas a pruebas diseñadas para hacerlas sentir incómodas y las que recibieron los probióticos estaban menos ansiosas que las demás mujeres.

Pongamos en acción los probióticos

Entonces, ¿cómo mantenerse saludable y tener un buen equilibrio de bacterias intestinales? Estas son algunas cosas sencillas que puede probar:

- Empiece tomando un probiótico de calidad de un laboratorio en el que confíe. Busque uno que contenga varias cepas diferentes de bacterias.
- Limite la cantidad de azúcar y alimentos procesados que consume, ya que proporcionan combustible para las bacterias intestinales malas. Yo recomiendo la paleodieta, basada en el consumo de carnes, verduras, frutos secos y otros alimentos sin procesar (al igual que hacían nuestros antepasados).
- A continuación, aumente el número de alimentos fermentados en su dieta, lo que de forma natural ayudará a elevar sus niveles de bacterias intestinales buenas. Algunos de los mejores son los yogures sin azúcar y el kéfir. En general, debe limitar la cantidad de lácteos que consume, pero los lácteos que han sido fermentados el tiempo suficiente para consumir la mayor parte de la lactosa que contienen, con moderación, son positivos.

También puede preparar en casa frutas y verduras encurtidas, como chucrut, pepinillos y zanahorias.

- Trabaje con un médico integrativo para analizar su flora intestinal y obtener asesoramiento sobre cómo lograr un equilibrio óptimo de bacterias intestinales.

Cíñase a este sencillo plan y antes de que se dé cuenta sus intestinos se encontrarán en un estado de salud perfecta, al igual que el resto de su organismo.

Capítulo 4

Combata las infecciones, elimine toxinas y detenga la enfermedad con el “sistema secreto” de su organismo

Es posible que piense que cada vez que va al baño está eliminando las toxinas y los desechos de su cuerpo.

Pero el proceso en sí no comienza en el inodoro, sino que es allí donde termina.

Donde realmente empieza es a nivel celular, cuando las toxinas y los agentes infecciosos salen de las células y entran en algo llamado “líquido linfático”.

Ese líquido es el agua residual de su organismo, que circula lejos de sus órganos vitales y se “encierra” para ser tratada más tarde.

Para ser sincero, no estoy seguro de que la mayoría de la gente sepa que hay un “sistema” de ganglios linfáticos dentro de su cuerpo, es un gran secreto para muchos. Existe la extendida creencia errónea de que los ganglios linfáticos son solo unas “glándulas” autónomas en el cuerpo que se inflaman cuando se tiene dolor de garganta.

Pero lo cierto es que el sistema linfático es mucho más importante, con efectos de gran alcance en todo el cuerpo.

Porque si esa materia no se recoge y se saca de las células, se abre la puerta para que la enfermedad entre.

Por lo tanto, mantener la linfa en movimiento todos los días es crucial para tener un cuerpo sano por muchas razones, entre ellas la protección del sistema inmunológico, el control de infecciones y la eliminación de toxinas.

Expulse su riesgo de enfermedad por el desagüe

Considero que todas las enfermedades se deben, de alguna manera, a toxinas e infecciones, y por eso he aprendido a tener un respeto increíble por el sistema linfático, que permite asegurar que estas toxinas se excreten de manera eficiente y que las infecciones se eliminen de forma eficaz.

El sistema linfático es el sistema de drenaje del cuerpo. Es responsable de extraer el “exceso” de líquido que se genera cada día en los órganos de todo el cuerpo (incluso en los 9 metros de los intestinos) y expulsarlo.

Este es el verdadero mecanismo de eliminación de desechos de su cuerpo, no la etapa final de la “evacuación”, que probablemente le resulte mucho más familiar.

El sistema linfático tiene una función integral que contribuye a que el sistema inmunológico funcione de manera fluida y sin fallos. Implica a un conjunto de órganos, que incluye el bazo, el timo, las amígdalas, las adenoides y partes de los intestinos.

Estos órganos ayudan en el proceso de proporcionar munición y protección contra las infecciones que se encuentran en el exceso de líquido, activando una “llamada a las armas” mediante un tipo especial de glóbulos blancos llamados linfocitos.

Los linfocitos son transportados a través del torrente sanguíneo para auxiliar a cualquier área del cuerpo que esté abrumada por la infección. Les resulta más fácil destruir esos organismos dañinos una vez que quedan atrapados en los 500 a 600 ganglios linfáticos del cuerpo, razón por la cual estos se hinchan cuando se está luchando contra una infección.

Puestos a imaginar cómo sería este sistema, se podría comparar con las tuberías subterráneas de nuestras casas y ciudades. El cuerpo humano ha establecido puntos de control a lo largo del camino para desacelerar, analizar y procesar ciertos elementos cruciales de estos “fluidos en exceso” (es decir, infecciones o células cancerosas).

Estos pequeños puntos de control son los ganglios linfáticos; si hay demasiada infección que procesar, se hincharán durante un tiempo, y es entonces cuando finalmente lo notará.

No deje que su desagüe se obstruya

Cuando el sistema linfático no funciona bien, el organismo entero lo sufre.

Un sistema linfático lento conlleva muchas consecuencias y síntomas como fatiga, hinchazón, aumento de peso, sistema inmunológico débil (infecciones, resfriados, gripe recurrente...), dolor en las articulaciones, náuseas, hinchazón o sensibilidad en los senos y una sensación general de malestar (toxicidad).

La sobrecarga de la linfa en la cabeza y el cuello resulta obvia, ya que los ganglios linfáticos de la zona del cuello y la garganta se inflaman. Sin embargo, lo inquietante es que usted podría tener los ganglios linfáticos ligeramente hinchados en las axilas, la ingle o incluso el estómago... y no sentirlo nunca.

Pero no debe esperar a que los desechos se acumulen y sus glándulas estén hinchadas, porque al igual que muchas otras cosas en el cuerpo humano, las glándulas se hinchan cuando se producen las peores situaciones, como una infección o un cáncer.

Y si el sistema linfático ya se encuentra sobrecargado o perezoso, hace que el trabajo de matar infecciones y vaciar el cuerpo de “mugre” (toxinas) sea casi imposible de llevar a cabo sin efectos secundarios.

Muévase, o los desechos no se irán

Como con la mayoría de los procesos en el cuerpo humano, “un miligramo de prevención puede valer tanto como un kilogramo de cura”. Por eso es tan importante tener un sistema linfático limpio y que fluya sin obstáculos.

He aprendido que prestarle a este sistema aunque solo sea un poco de atención hace mucho en favor de la prevención y el tratamiento de las enfermedades, así como en la promoción del bienestar.

Es importante señalar que el sistema linfático no funciona como un motor o “bomba”, del mismo modo en que el corazón mueve la sangre por todo el cuerpo.

El hecho es que el movimiento y el flujo del sistema linfático dependen de los movimientos que solo usted controla, como caminar, hacer ejercicio y respirar a fondo.

El movimiento activo de la linfa es de suma importancia, porque es mucho más probable que el sistema se atasque si lleva una vida sedentaria. Todo lo que se necesita es que su cuerpo se mueva durante al menos 20 minutos de ejercicio, unas cuantas veces a la semana.

Estas son algunas otras cosas sencillas que puede hacer para asegurar un sistema linfático limpio:

Saltar en cama elástica: Se puede comprar una mini cama elástica barata y practicar saltos suaves varias veces a la semana. Esta es una de mis opciones favoritas, porque puede hacer maravillas para mover eficazmente la linfa y la sangre mientras le ahorra a sus articulaciones los impactos que provocaría, por ejemplo, saltar en el pavimento.

Sudar: La eliminación de toxinas por medio de la sudoración le dará un descanso a la linfa. Algunas personas utilizan la terapia de sauna para conseguir que el cuerpo transpire, pero sudar haciendo ejercicio mata dos pájaros de un tiro.

Respiración profunda: El solo hecho de hacer respiraciones largas, lentas y profundas por la nariz, contener la respiración durante uno o dos segundos y luego liberar lentamente el aire a través de los labios ligeramente entrecerrados puede forzar a los pulmones y a los músculos del tórax a mover la linfa en toda el área del pecho.

Duchas de contraste: Se pueden forzar los cambios de fluidos en el cuerpo tomando una ducha caliente durante unos minutos, cambiando abruptamente la temperatura del agua a fría durante unos minutos, y luego alternando entre una y otra unas cuantas veces.

Masaje linfático: Algunos fisioterapeutas se especializan en mover la linfa en todo el cuerpo masajeando suavemente cada zona para activar el flujo linfático. Después de una mastectomía, por ejemplo, la linfa puede acumularse en el brazo del seno que se operó, lo que puede causar una infección. El drenaje linfático manual (LDM, por sus siglas en inglés) puede ayudar a aliviar el malestar en pacientes con cáncer de mama y también puede ayudar en otras áreas u otros problemas de salud.

Suplementos herbales: Cualquier producto natural que acelere el proceso de drenaje linfático -o lo facilite- es un factor de impulso positivo para su sistema.

Uno de los factores más intrigantes que contribuyen al sistema linfático es el hecho de que el intestino aporta su propia y enorme carga al sistema de drenaje, con un tipo especial de linfa llamada “quilo”.

De hecho, el sistema linfático del intestino es tan especial, importante y único que tiene su propio nombre: el GALT (“tejido linfoide asociado al intestino”, por sus siglas en inglés).

Lo que se come, cómo se digiere y el equilibrio entre las bacterias intestinales buenas y las malas contribuyen en gran medida al sistema linfático y a “liberar” el “flujo” linfático.

Por último, asegúrese de que su sistema inmunológico sea fuerte y disminuya la carga tóxica en su cuerpo, hígado y colon.

Capítulo 5

5 maneras de asegurarse de librar su último combate con el resfriado común y 3 curas que nunca imaginó que pudieran funcionar tan bien

Si usted, sus hijos o sus nietos nunca tienen resfriados o gripe, entonces puede saltarse este capítulo sin problema.

¿Aún sigue leyendo? Me lo imaginaba. Existen muchas opciones a su alcance para evitar que usted y su familia se contagien de esos resfriados ocasionales o no tan ocasionales. De hecho, hay una gran probabilidad de que, si sigue los pasos que voy a describir, libre su último combate con estas molestias tan comunes.

Y si las llega a padecer en algún momento, hay varias cosas respaldadas por distintas investigaciones que usted puede hacer para que los resfriados desaparezcan mucho más rápido. Puede que haya oído hablar de algunas de ellas o incluso las haya probado en algún momento, como tomar vitamina C y pastillas de zinc. El que estas medidas sean efectivas o no dependerá de algunos detalles importantes.

Pero antes de entrar en los detalles que ayudan a hacer que esas viejas medidas funcionen de manera tan eficaz como deberían, hablemos de cómo puede evitar necesitarlas.

Dé a sus glóbulos blancos la oportunidad de luchar contra los gérmenes

El primer paso para vencer de una vez por todas a los catarrros y a la gripe es el mismo que el que hay que dar para prevenir otras muchas enfermedades: ¡deshacerse del azúcar!

Hace décadas, el profesor americano Emanuel Cheraskin y sus colegas demostraron que el azúcar refinado deteriora significativamente la capacidad de los glóbulos blancos para luchar contra los gérmenes. Para llegar a esta conclusión, Cheraskin tomó muestras de sangre de los participantes en la investigación y luego observó al microscopio la cantidad de gérmenes que el glóbulo blanco medio podía destruir por minuto. Una hora después de que cada participante ingiriera aproximadamente una cucharadita de azúcar refinado, sus glóbulos blancos solo podían destruir la mitad de los gérmenes que antes. Y los glóbulos blancos no recuperaron toda su capacidad de “comer gérmenes” hasta 4 ó 5 horas después.

Así que, como observó el profesor Cheraskin, si una persona se come un bollo o un donut para desayunar (o simplemente endulza su café o té con azúcar), luego toma un refresco o una barra de caramelo al mediodía, come un trozo de tarta u otro postre azucarado en la cena y tal vez un helado antes de la hora de acostarse, el único momento en que podría exponerse sin peligro a los gérmenes sería entre las 2 de la madrugada y la hora del desayuno. De lo contrario, la probabilidad de contraer una infección sería significativamente alta, ya que los glóbulos blancos de la persona estarían dañados por el azúcar durante todo el día.

Es cierto que los “gérmenes” que el equipo del profesor Cheraskin observó eran bacterias, no virus del “resfriado común”. Pero mi experiencia de muchos años de práctica me ha enseñado que la eliminación del azúcar refinado (así como de los carbohidratos refinados) es absolutamente necesaria para minimizar o eliminar los resfriados.

Descubrir y eliminar (o desensibilizar) las alergias es la siguiente medida después de la eliminación del azúcar para prevenir los resfriados. Muchos médicos de cabecera lo han observado en niños con resfriados recurrentes, dolor de garganta, infecciones de oído, bronquitis y “gripe”. Si la infección recurrente no disminuía después de que los padres se deshicieran de todo el azúcar refinado en la dieta del niño, entonces examinaban a los niños en busca de alergias, particularmente alimentarias. Resultó que cada uno de estos niños tenía alergias alimentarias significativas y, al eliminar los alimentos dañinos, los resfriados e infecciones recurrentes casi siempre desaparecían.

Construya el almacén de “antibióticos humanos naturales” de su organismo

Cuidar el azúcar y las alergias le dará a su sistema inmunológico una base sólida para combatir todo tipo de infecciones, incluidos los resfriados y la gripe. Pero también hay algunos suplementos que pueden reforzarlo aún más.

Algunas de las más estimulantes investigaciones recientes sobre la vitamina D han demostrado su capacidad para prevenir infecciones víricas y de otro tipo estimulando la producción de “antibióticos humanos naturales” en su cuerpo.

Para los adultos, recomiendo de 3.000 a 4.000 UI de vitamina D al día, y para los niños, de 1.000 a 3.000 UI, dependiendo del peso. (Ciertamente, lo mejor es consultar a un médico experto y conocedor de la medicina natural y nutricional para obtener recomendaciones para los niños).

Muchas personas aún creen que el uso a largo plazo de la equinácea puede tener efectos adversos. La verdad es que hay pruebas sólidas que demuestran la capacidad de esta hierba para incrementar la producción de células *natural killer* (NK o “asesinas naturales”) en el cuerpo. Las células NK son una parte esencial de la lucha contra cualquier tipo de infección. Para ayudar a prevenir los resfriados, Kerry recomienda de 1 a 3 gramos de raíz de equinácea deshidratada por día.

Un producto llamado *Cold-fx*, un extracto normalizado de ginseng americano (*Panax quinquefolius*), se ha promocionado en Estados Unidos como el “remedio oficial para el resfriado y la gripe de la Liga Nacional de Hockey y de la Asociación de Jugadores de la Liga Nacional de Hockey”. Una investigación doble ciego controlada por placebo comprobó que el uso regular de una sola cápsula de *Cold-fx* de 200 miligramos al día reducía significativamente la incidencia de resfriados y que, cuando los resfriados tenían lugar, su duración era significativamente menor.

Las pruebas son lo suficientemente convincentes como para que el equivalente canadiense de la FDA “aprobara” el *Cold-fx* porque “ayuda a reducir la frecuencia, la gravedad y la duración de los síntomas del resfriado y de la gripe reforzando el sistema inmunológico”.

Cold-fx está disponible en algunas farmacias y establecimientos de alimentos naturales en Estados Unidos. En otros países usted puede adquirir fácilmente complementos de ginseng americano de buena calidad.

No se equivoque de ginseng

El ginseng rojo coreano (*Panax ginseng*) y el ginseng americano (*Panax quinquefolius*) no deben confundirse con el ginseng siberiano. Y es que la variedad siberiana no contiene los ginsenósidos que los científicos creen que son los ingredientes activos y terapéuticos de los otros. Así que asegúrese de leer la etiqueta para tener la certeza de que está comprando el tipo correcto.

El dúo matagérmenes que necesita a la primera señal de un resfriado

Una de las cosas que hace que *Cold-fx* sea único es que funciona tanto para el tratamiento como para la prevención. La mayoría de la gente piensa que el siguiente integrante de la lista también. Pero la investigación sobre la vitamina C realizada hace décadas demostró que este nutriente en realidad no ayuda a prevenir el resfriado común. No obstante, reduce la gravedad y duración de los resfriados una vez producidos.

A la primera señal de un resfriado, recomiendo tomar un mínimo de 1 gramo de vitamina C cuatro veces al día, y si la vitamina C se tolera bien (lo que significa que no provoca ningún trastorno intestinal ni diarrea), se puede tomar una cantidad considerablemente mayor, lo que es seguro y más efectivo.

Junto con la vitamina C, uno de los tratamientos más efectivos que se pueden aplicar para combatir gérmenes e infecciones es la plata coloidal, aunque prefiero usar el nombre algo más técnico de “nanopartículas de plata”. Es muy importante el concepto de “nanopartículas”, ya que cuanto menor es el tamaño de las partículas de plata, mayor es su efecto germicida.

Yo recomiendo *Argentyn 23* y *Sovereign Silver*. A la primera señal de un resfriado, tome 1 cucharada para comenzar y luego continúe tomando 1 cucharadita con el estómago vacío cada 3 ó 4 horas mientras esté despierto hasta que la infección desaparezca.

A diferencia de la vitamina C, las nanopartículas de plata no deben usarse todos los días (a menos que lo recomiende, en casos muy particulares, un médico experto y conocedor de la medicina natural y nutricional), sino que debe reservarse solo para el tratamiento de infecciones activas.

Olvídese de lo que le hayan dicho: el zinc puede eliminar los resfriados en la mitad de tiempo

Algunas personas afirman con rotundidad que las pastillas de zinc son “casi milagrosas” para tratar los resfriados, mientras que otras dicen que son inútiles. Los estudios de investigación son igualmente contradictorios. La respuesta a esta aparente contradicción es que ciertos tipos de pastillas de zinc son realmente muy eficaces, mientras que otros tipos no lo son en absoluto.

Ananda Prasad, Ph.D. (profesor de la Facultad de Medicina de la Universidad Estatal de Wayne) goza de un amplio reconocimiento como uno de los principales investigadores sobre el zinc. En la Sociedad Internacional para la Investigación sobre los Oligoelementos en Humanos -*International Society for Trace Element Research in Humans* (ISTERH)- presentó un estudio aleatorio, doble ciego y controlado con placebo que él y sus colegas realizaron para examinar los efectos de las pastillas de acetato de zinc en el resfriado común.

50 participantes en la investigación tomaron pastillas de acetato de zinc (que contenían 13,3 miligramos de zinc elemental cada una) o placebo cada 3 horas mientras estaban despiertos, comenzando dentro de las 24 horas después de la aparición de los síntomas del resfriado. En el grupo de las pastillas de acetato de zinc, los resfriados duraron un promedio de 3,5 días frente a 7,4 días en el grupo del placebo. La tos duró una media de 2,1 días y la secreción nasal 3,0 días en el grupo de las pastillas de acetato de zinc frente a 5,3 días y 4,7 días en el grupo del placebo. Básicamente, el zinc redujo a la mitad el tiempo que los sujetos pasaban enfermos, lo cual es una reducción bastante significativa (si no pregúntele a cualquiera que esté resfriado).

Este fue en realidad el segundo informe de investigación positivo del Dr. Prasad sobre el uso de pastillas de acetato de zinc para acortar la duración media del resfriado común y sus síntomas. Hace siete años, publicó resultados similares en *Annals of Internal Medicine*.

Al igual que en el otro estudio, el Dr. Prasad examinó a 50 participantes, cada uno de los cuales tomó pastillas de acetato de zinc (que contenían 12,8 miligramos de zinc elemental cada una) o placebo cada 2 a 3 horas mientras estaban despiertos, comenzando dentro de las 24 horas después de la aparición de los síntomas del resfriado. Comparado con el grupo del placebo, el grupo del zinc experimentó resultados similares a los observados en el estudio más reciente: menor duración general de los síntomas del resfriado (4,5 frente a 8,1 días), tos (3,1 frente a 6,3 días) y secreción nasal (4,1 frente a 5,8 días); en definitiva, una disminución de las puntuaciones de gravedad total para todos los síntomas.

Una solución de buen gusto para las distintas opiniones sobre el zinc

Pero a pesar del hecho de que los dos informes de investigación del Dr. Prasad (así como algunos otros) han sido muy positivos, ha habido casi el mismo número de informes negativos sobre la capacidad de las pastillas de zinc para tratar los resfriados, incluyendo relatos de primera mano de muchas personas que las han probado y que dicen que no tuvieron ningún efecto. ¿A quién debemos creer, entonces?

La verdadera respuesta es que el zinc en sí no es lo que está contribuyendo a los resultados contradictorios, puesto que se ha comprobado que el zinc interfiere en la replicación del virus. Así que no hay duda de que el zinc como sustancia funciona. Pero para saber por qué unas pastillas de zinc son realmente efectivas y otras no hay que atender al “resto de la historia”, es decir, a todas las demás sustancias que entran en los diversos productos de pastillas de zinc que se han comercializado desde la primera investigación positiva sobre sus efectos en los resfriados publicada allá por 1984.

Cuando usted compra un suplemento de minerales, nunca compra solo el mineral en sí. El mineral siempre está unido a algo llamado “ligando” que lo hace estable y (en algunos casos) más fácil de absorber. Por ejemplo, las tabletas o cápsulas de calcio no solo contienen calcio; contienen carbonato de calcio, lactato de calcio, citrato de calcio o alguna otra “forma” de calcio. De modo similar, el magnesio se vende como óxido de magnesio, citrato de magnesio, glicinato de magnesio, taurato de magnesio y muchas otras formas. El zinc se vende como picolinato de zinc, citrato de zinc, aspartato de zinc y, en pastillas, acetato de zinc.

Hacer pastillas de zinc para tratar resfriados comunes es particularmente difícil para los fabricantes. En primer lugar, el objetivo de la pastilla de zinc no es la absorción del zinc como lo es con las cápsulas o tabletas. El objetivo de la pastilla de zinc es liberar rápidamente el zinc para que pueda entrar en contacto tanto con el virus del resfriado como con las membranas mucosas de la boca, la garganta y las áreas circundantes.

Pero, al mismo tiempo, la pastilla de zinc también debe lograr su segundo objetivo: tener un buen sabor, o al menos ser aceptable. Por desgracia, el zinc tiene un sabor terrible.

Como explicó George Eby, uno de los primeros investigadores de las pastillas de zinc: “[Los fabricantes] hallaron que el gluconato de zinc forma complejos muy amargos con todos los carbohidratos dulces (excepto la fructosa) al envejecer durante unos

días a unos meses, dependiendo de la formulación exacta. Tanto los fabricantes como los investigadores, desesperados por resolver el problema del sabor, añadieron quelantes metálicos, redujeron la dosis [de zinc] o utilizaron otros compuestos de zinc no ionizables, lo que dio lugar a una pérdida de iones de Zn^{2+} y de eficacia y, por lo tanto, al menos dos formulaciones empeoraron los resfriados en los ensayos clínicos; y estos informes desacreditaron temporalmente este importante descubrimiento médico”.

Pero antes de 1990, el Sr. Eby descubrió que el zinc combinado con acetato podía convertirse en tabletas comprimidas o pastillas de caramelo duras que eran estables y de sabor agradable. Cuando las pastillas se disuelven, el zinc y el acetato se rompen rápidamente, liberando el zinc iónico (cargado positivamente) para que entre en contacto tanto con los virus como con las membranas mucosas, donde puede hacer su trabajo. La investigación continuó hasta que se demostró que las pastillas de acetato de zinc eran efectivas en su producción en masa. Y esta tecnología aún se mantiene hoy en día: como se ha señalado anteriormente, el trabajo sumamente positivo del Dr. Prasad utilizó pastillas de acetato de zinc.

En la actualidad, para asegurar la efectividad contra el virus del resfriado común recomiendo la fórmula de acetato de zinc diseñada por George Eby llamada *Zinx* (disponible en Estados Unidos). Debe comenzar a tomarla en las primeras 24 horas desde el comienzo de los síntomas del resfriado y continuar con otra dosis cada 2 ó 3 horas mientras esté despierto hasta que los síntomas del resfriado hayan desaparecido por completo.

Cómo hacer malabarismos entre la prevención y la curación

Obviamente, prevenir es siempre lo mejor. Sus posibilidades de eliminar o al menos minimizar sus episodios de resfriado común serán excelentes si sigue las medidas preventivas indicadas antes. Pero por si acaso, y particularmente por si tiene niños en casa, es una buena idea tener algo de nanopartículas de plata y pastillas de acetato de zinc en su despensa junto con alguna forma en polvo de vitamina C, que puede mezclarse con líquidos para facilitar la toma de dosis mayores.

Por supuesto, aunque el objetivo final cuando se tiene un resfriado es mejorar lo más rápido posible, hay un par de precauciones que hay que tener en cuenta antes de bombardear al sistema con todos estos tratamientos a la vez.

Eliminar el azúcar y las alergias y tomar al mismo tiempo vitamina D, equinácea y *Cold-fx* (ginseng) es totalmente compatible y seguro. La vitamina C también se puede tomar junto a todos ellos, pero si las cantidades de tratamiento son altas lo mejor es tomarla con los alimentos para reducir el riesgo de irritación gástrica. Por

el contrario, las nanopartículas de plata deben tomarse con el estómago vacío, sin comer nada durante al menos una hora antes o después. Y, como he mencionado anteriormente, las nanopartículas de plata no son una medida preventiva que deba utilizarse a diario. Solo se debe usar cuando se está realmente enfermo.

Por último, pero no menos importante, procure no tragarse las pastillas de zinc. Para obtener los efectos de eliminación de gérmenes debe dejar que la pastilla se disuelva completamente debajo de la lengua. Después puede hacer gárgaras con el líquido resultante o bien agitarlo en el interior de la boca para que entre en contacto con tantas superficies infectadas como sea posible. Si queda algún líquido después de hacer todo esto, no le hará daño tragarlo -después de todo, es una baja cantidad de zinc- pero es más eficaz contra el “resfriado común” si entra en contacto con el revestimiento de la boca y la garganta.

Capítulo 6

¿Cansado de estornudar, lloriquear y moquear? Alivie las permanentes alergias estacionales con estas curas totalmente naturales

Con la primavera la sangre se altera, como dicen, pero su llegada también se percibe en los senos paranasales, donde puede hacer estragos debido a las alergias al polen.

El consumo de antihistamínicos y otros medicamentos para la alergia se convierte en una rutina diaria para muchas personas en esta época del año. Y eso puede ser muy peligroso.

Algunos de los medicamentos recetados y de venta libre más populares pueden causar arritmias cardíacas, provocar aturdimiento cerebral permanente e incluso contribuir a la demencia.

Pero no tiene por qué aceptar esos riesgos para mantener sus alergias controladas, tal y como he demostrado a muchos de mis pacientes a lo largo de los años.

Existen remedios naturales seguros y comprobados que pueden ayudarle a superar incluso los síntomas más persistentes de la alergia, y que pueden hacer que se sienta mejor rápidamente.

Poderosos antialérgicos herbales

Cuando usted tiene una reacción alérgica, significa en esencia que su sistema inmunológico está en sobrecarga. Los síntomas que experimenta, como mucosidad intensa o inflamación, son básicamente la respuesta de su cuerpo a una amenaza percibida.

Es por eso que recomiendo hierbas que tienen la capacidad de aliviar los síntomas al tiempo que fortalecen el sistema inmunológico.

Para reducir la acumulación de moco

Hidrastis (*Hydrates canadensis*): La hidrastis, también conocida como “sello de oro”, seca y calma las membranas mucosas de todo el cuerpo. Esta cualidad la hace útil para aliviar la congestión y el exceso de moco, tanto en el sistema respiratorio como en el tracto digestivo.

Prescripción y preparación: El sello de oro se vende generalmente en cápsulas (tomadas de 2 a 5 veces al día) y en tintura (de ½ a 1 cucharadita al día). También puede obtenerlo en polvo, con el que puede preparar un té vertiendo una taza de agua hirviendo sobre aproximadamente de ½ a 1 cucharadita de polvo (tomar 2 veces al día).

Salvia (*Salvia officinalis*): La salvia es un remedio clásico para las membranas mucosas inflamadas y congestionadas. Se puede usar internamente y como enjuague bucal (si su garganta y boca también están doloridas).

Prescripción y preparación: Puede usar alrededor de 1 cucharadita de hojas de salvia seca para hacer un té que puede beber hasta tres veces al día. También se puede adquirir tintura de salvia. Puede tomar de 2 a 4 mililitros, 3 veces al día.

Para reducir la inflamación bronquial y nasal

Pimienta de cayena (*Capsicum minimum*): La cayena, que los estadounidenses conocemos como “pimiento rojo picante”, es uno de los remedios herbales más útiles que existen. Su ingrediente activo, la capsaicina, es un fuerte antiinflamatorio y por lo tanto ayuda a calmar los conductos nasales, los tubos bronquiales y los pulmones inflamados.

Prescripción y preparación: La cayena está disponible en forma de polvo y puede emplearse en alimentos, beberse como té (una taza de agua hirviendo sobre de ½ a 1 cucharadita de cayena) y tomarse como tintura (0,25 a 1 mililitro, 3 veces al día).

Milenrama (*Achillea millefolium*): La milenrama, un poderoso antiinflamatorio, es útil en el tratamiento de la fiebre. También reduce la presión arterial, estimula la digestión y reduce la inflamación del tejido bronquial.

Prescripción y preparación: Puede utilizar hojas secas de milenrama para hacer un té, o bien consumirla en forma de tintura (aproximadamente de 2 a 4 mililitros, 3 veces al día).

Para fortalecer el sistema inmunológico

Astrágalo (*Astragalus membranaceus*): Esta antigua hierba china se utiliza para aumentar la resistencia a las enfermedades. Tiene un efecto calorífico en el cuerpo y calma el tracto digestivo y otros órganos.

Prescripción y preparación: El astrágalo está disponible más comúnmente en el mercado en forma de cápsulas (cápsulas de 1.400 miligramos hasta 3 veces al día) y tinturas (1 cucharadita 3 veces al día).

Equinácea (*Echinacea angustifolia*): Esta planta, también conocida como “flor de cono púrpura”, es un remedio tradicional de los nativos norteamericanos conocido por sus extraordinarias propiedades inmunológicas. Muchos estudios clínicos y de laboratorio han documentado la capacidad de la equinácea para fortalecer los tejidos del cuerpo y protegerlo de gérmenes y alérgenos invasivos.

Prescripción y preparación: La equinácea se puede comprar en una gran variedad de formas diferentes: Cápsulas (1 cápsula hasta 3 veces al día), tinturas (1 cucharadita hasta 3 veces al día), y extractos (mezclar de 15 a 30 gotas en agua o zumo y tomar hasta 4 veces al día).

No olvide que las hierbas actúan como medicamentos y pueden tener efectos secundarios graves si no se toman adecuadamente. Lo mejor es elaborar un plan de prescripción de hierbas con un profesional capacitado.

Capítulo 7

Controle los síntomas de su enfermedad de Parkinson con estos sencillos (y divertidos) programas

Hace más de 10 años, mi vida cambió para siempre. Fue cuando me diagnosticaron la enfermedad de Parkinson. Desde entonces he estado constantemente a la búsqueda de nuevos tratamientos que sean seguros, naturales y efectivos.

He podido evitar que mi párkinson progresara durante una década, y ha sido gracias a estos nuevos avances que he estado descubriendo y compartiendo con personas como usted.

Uno de los avances más emocionantes en el tratamiento del Parkinson hoy en día tiene que ver con el ejercicio y la estabilización de nuestros músculos.

Puede que piense que la condición típica del párkinson es sufrir un exceso de movilidad: ya sabe, esos temblores incontrolables... Pero en realidad, la inactividad es un gran problema para los pacientes. Si usted tiene párkinson, el ejercicio podría ser lo último que desearía hacer cuando siente fatiga y, en general, deterioro, pero ponerse en marcha y practicar algunos movimientos deliberados y rigurosos puede ser lo que le ayude a recuperar algo de control sobre su cuerpo.

Y lo mejor de todo es que son remedios que usted puede practicar sin pasar por la consulta del médico, por sesiones de fisioterapia o por el hospital.

Captando buenas vibraciones

Uno de mis pacientes me informó de los beneficios de las vibraciones de cuerpo entero, o VCE, que consiste en hacer ejercicios sobre placas vibratorias. La teoría en que se basa es que cuando las vibraciones alteran el equilibrio varios grupos de músculos de todo el cuerpo responden contrayéndose y relajándose a fin de estabilizar la postura. El resultado es un entrenamiento de cuerpo entero que activa la mayoría de los músculos del cuerpo.

Se ha demostrado que el trabajo con estas placas mejora la movilidad y la postura en varios estudios con pacientes con párkinson. Y otras enfermedades neurológicas que afectan a la postura, como la esclerosis múltiple, también pueden beneficiarse de estos aparatos.

La investigación moderna sobre la VCE comenzó en la década de 1970, cuando los atletas rusos olímpicos que se ejercitaban sobre placas de metal que vibraban rápidamente reportaron una mejora significativa en sus entrenamientos.

Y lo crea o no, también se usó en cosmonautas rusos para mejorar su densidad y fuerza ósea mientras estaban en el espacio. La NASA está haciendo su propia investigación sobre esta técnica para su uso por parte de los astronautas estadounidenses.

Los ejercicios de vibración son indoloros, fáciles de hacer en casa, y realmente dan la sensación de hacer un ejercicio completo, incluso en los pacientes que están bastante discapacitados físicamente. Animo a todos mis pacientes de párkinson a que consideren añadir esta opción a su plan para revertir la enfermedad.

Aumente la potencia de su pedaleo

Me he encontrado con otras investigaciones fascinantes sobre el ejercicio con unos resultados increíbles.

En 2003, el investigador biomédico de la Clínica Cleveland, el Dr. Jay Alberts, realizó un viaje de más de 300 kilómetros en una bicicleta tándem junto a su pareja, que padecía la enfermedad de Parkinson. Mientras pedaleaban juntos, su pareja alcanzó una cadencia de pedaleo de hasta 80-90 rpm (revoluciones por minuto), lo que significa una rapidez mucho mayor de la que ella podría haber conseguido normalmente.

¿Y sabe qué? Sorprendentemente, su temblor desapareció.

Finalmente, después de que más estudios preliminares resultaran positivos, la Clínica Cleveland inició un estudio financiado por los NIH estadounidenses (Institutos Nacionales de la Salud, por sus siglas en inglés) sobre el “ejercicio forzado” en la EP² con una bicicleta estática llamada *Theracycle*, que tiene un motor auxiliar. La persona con párkinson introduce sus pies en pedales provistos de correas para los dedos del pie y ajusta la velocidad del motor, hasta 90 rpm. El resultado de este estudio (y de otros³) es que las personas que usaron el *Theracycle* de forma regular tuvieron mejoras estadísticamente significativas tanto en su destreza manual como en su funcionamiento motor, en comparación con los pacientes con párkinson que realizaban actividad aeróbica regular.

Puede encontrar el *Theracycle* en algunos centros de fisioterapia, o conseguir uno para usarlo en su propia casa. Yo tengo un *Theracycle* en mi cuarto de estar, y veo que 20 minutos al día a unas 90 rpm marcan una gran diferencia en mi funcionalidad durante todo el día.

Salga a bailar

Sin embargo, es posible que no desee practicar ejercicio a solas en casa. Además, puede ser bueno tener un compañero de actividades... que no sea su fisioterapeuta.

Así que, si está buscando una forma más social de hacer ejercicio y de moverse, ¿qué tal si se apunta a baile de salón?

Hay todo un conjunto de investigaciones que demuestran la capacidad de la “terapia de movimiento basada en la música” (es decir, bailar) para frenar la progresión e incluso revertir los síntomas del párkinson y otros trastornos del movimiento.

Una amplia revisión de los estudios existentes ha apoyado el baile como un tratamiento demostrable para la enfermedad de Parkinson, y no se limita a los bailes de salón. De hecho, el tango ha sido el baile del que más estudios se han hecho sobre su utilidad en esta enfermedad, mientras que la salsa e incluso la danza irlandesa también han sido objeto de estudio.

Numerosos estudios también han demostrado que los ejercicios de baile en un entorno comunitario tienen muchos beneficios, por lo que han surgido clubes de baile y clases específicamente diseñadas para pacientes con párkinson en todo Estados Unidos, así como en Canadá y Europa.

Independientemente de sus preferencias musicales y de estilo, el baile coreografiado puede resultarle muy divertido. Y es realmente bueno para la salud del corazón, además de que le ayudará a mejorar el equilibrio físico, la agilidad mental y el estado de ánimo. Aprender algo nuevo a medida que uno va envejeciendo siempre es una buena idea.

Trabaje su gancho derecho

Por último, si lo que busca es una actividad que le ayude a mejorar su movilidad y funcionalidad y le permita al mismo tiempo liberar sus frustraciones, pruebe a practicar un pequeño baile alrededor del ring de boxeo con *Rock Steady Boxing* (iniciativa estadounidense en torno al boxeo para pacientes con párkinson).

Dado que el ejercicio vigoroso -preferiblemente rítmico y poniendo el acento en la fuerza y el equilibrio generales- puede revertir el azote del párkinson, este programa somete a las personas esta enfermedad a los mismos entrenamientos rigurosos que realizan los boxeadores.

No, no tienen por qué pelear, así que no se trata de recrear sus fantasías de comportarse como Rocky, pero sí de procurar divertirse lo máximo posible, sin importar cuál sea su nivel de forma física o cuánto haya progresado su enfermedad.

Los resultados han sido tan prometedores que la medicina convencional ha comenzado a aceptarlos. La Fundación Nacional [estadounidense] contra el Parkinson está ayudando a financiar la implantación del programa, y ya se ha extendido a varios estados y otros países desde sus orígenes en Indianápolis.

Estos son solo algunos ejemplos de cómo el ejercicio puede funcionar como terapia complementaria para un trastorno del movimiento como el párkinson. Otros estudios han analizado los beneficios del yoga, los sistemas de videojuegos como el *Wii Fit* e incluso la realidad virtual. E incluso cuando sus beneficios aún no se han demostrado científicamente, se ha visto que estas actividades no hacen ningún daño a los pacientes con Parkinson, y probarlas podría ser una buena forma de pasar un buen rato.

Capítulo 8

Sale a la luz la causa real de decenas de enfermedades autoinmunes. Un sencillo plan de 3 pasos puede tratarlo todo, desde la artritis reumatoide hasta la enfermedad de Crohn

Yo las llamo “las Cuatro Grandes”: cáncer, enfermedades cardiovasculares, diabetes tipo 2 y alzhéimer. Y da la sensación de que prácticamente todo el dinero de investigación en Estados Unidos (y todos los debates sobre el cuidado de la salud) va dirigido a estas asesinas.

Pero hay otro grupo de enfermedades que afectan a 24 millones de estadounidenses en este momento, tal vez también a usted o a alguien a quien usted aprecia. Se trata de enfermedades autoinmunes crónicas que pueden causar dolor progresivo, discapacidad e incluso la muerte, si bien apenas oímos hablar de ellas.

Hay más de 80 enfermedades diferentes que se pueden clasificar como “enfermedades autoinmunes”, y casi cualquier persona puede estar en riesgo. De hecho, 1 de cada 9 mujeres sufrirá una enfermedad autoinmune en algún momento de su vida.

Algunas de las enfermedades autoinmunes más conocidas son:

- La enfermedad de Graves (hipertiroidismo).
- La tiroiditis de Hashimoto (hiper/hipotiroidismo autoinmune).
- La diabetes de tipo 1.
- La artritis reumatoide.
- La enfermedad celíaca.
- La enfermedad de Crohn.
- La colitis ulcerosa.
- La esclerosis múltiple.

Hay incluso algunas enfermedades autoinmunes letales pero raras como la esclerodermia, la *Myasthenia gravis* y la hepatitis autoinmune.

Pero la buena noticia es que sea cual sea la enfermedad autoinmune que tenga, las causas son esencialmente las mismas.

Y eso significa que podemos usar el mismo tratamiento de 3 pasos para ayudar a vencer literalmente decenas de enfermedades autoinmunes y hacer que se sienta mejor de lo que se ha sentido en años.

Las enfermedades autoinmunes son un círculo vicioso (y doloroso)

Cuando se tiene una enfermedad autoinmune, el sistema inmunitario no puede diferenciar entre las células del cuerpo y los invasores externos, de modo que forma anticuerpos que literalmente atacan a los propios tejidos, causando daño, rigidez e inflamación.

Y, lo que es peor, el cuerpo comienza a formar tejido fibroso para “curar” la inflamación, con el resultado final de más dolor y discapacidad. Si usted tiene una afección como la artritis reumatoide, seguramente ya sepa mucho acerca de este círculo vicioso.

Hay un vínculo científicamente probado entre muchas enfermedades autoinmunes diferentes. De hecho, una vez que se tiene una enfermedad autoinmune, el riesgo de sufrir otra en el transcurso de la vida es de alrededor del 25%.

Pero la medicina convencional insiste en tratar cada enfermedad como un problema independiente. La colitis ulcerosa la trata un gastroenterólogo; la

psoriasis, un dermatólogo; la artritis reumatoide, un reumatólogo; y así sucesivamente.

En lugar de adoptar un enfoque más amplio e integral, cada médico trabaja de forma aislada tratando una enfermedad e ignorando las demás.

Peor aún, las enfermedades autoinmunes son frecuentemente tratadas con lo que yo llamo “medicina de cruzar los dedos”. Se carga a los pacientes con fármacos muy potentes. Entre ellos:

- Corticosteroides como la prednisona.
- Antiinflamatorios como la indometacina y el diclofenaco.
- Venenos metabólicos como el metotrexato.
- Modificadores de la respuesta biológica o bloqueadores del TNF.

Cada uno de estos medicamentos tiene efectos secundarios potencialmente peligrosos, a veces incluso mortales. Y ninguno de ellos trata la verdadera causa subyacente de la enfermedad. En lugar de eso, simplemente suprimen los síntomas con la esperanza de que la enfermedad inflamatoria se extinga por sí sola.

En otras palabras, los médicos simplemente cruzan los dedos y esperan que todo salga bien.

Tres pasos poderosos para tratar cualquier enfermedad autoinmune

Mientras la medicina oficial se afana en tratar más de 80 enfermedades autoinmunes de forma individual, no se está dando cuenta de lo que realmente tiene entre manos, que no es otra cosa que un único problema del sistema inmunológico con más de 80 manifestaciones.

Déjeme que se lo explique. Si el sistema inmunitario irritado ataca la tiroides, causa la enfermedad de Hashimoto o la de Graves. Si ataca el revestimiento de los intestinos, puede desencadenar colitis ulcerosa o enfermedad de Crohn. Si ataca la membrana sinovial de las articulaciones, se acaba con artritis reumatoide.

Así que la causa real de todas las enfermedades autoinmunes es la misma: su sistema inmunológico se vuelve contra uno mismo. Lo único que varía es dónde se sufre el daño.

Es por eso que yo y otros médicos que practicamos la medicina integrativa adoptamos un enfoque sistémico amplio para tratar las enfermedades autoinmunes. Se centra en abordar las causas y efectos reales subyacentes de la enfermedad mediante 3 sencillos pasos:

- Controlar los síntomas.
- Identificar y eliminar los desencadenantes del desequilibrio inmunológico.
- Restaurar la salud del sistema inmunológico.

Paso 1: Controlar los síntomas

No sirve de nada tratar de corregir un desequilibrio del sistema inmunológico mientras las articulaciones de una persona se están deteriorando, por ejemplo.

Por lo tanto, lo primero que hay que hacer es controlar los síntomas. El tratamiento dependerá de qué órganos están siendo atacados y puede involucrar tanto terapias naturales como, en algunos casos, medicamentos a corto plazo.

La curcumina (que se encuentra en la cúrcuma) es un antiinflamatorio eficaz que puede ser útil en todo, desde las enfermedades intestinales hasta la artritis reumatoide. En un estudio publicado en la revista *Phytotherapy Research*, a los pacientes con artritis reumatoide se les administró o bien curcumina o el fármaco antiinflamatorio *Diclofenaco*. La curcumina venció al medicamento y no tuvo efectos secundarios significativos.

El aceite de pescado, la corteza de sauce blanco, las enzimas proteolíticas como la bromelina y la serrapeptasa y la hierba boswellia son también antiinflamatorios naturales eficaces.

Para tratar los problemas de tiroides, utilizo suplementos tiroideos naturales procedentes de tiroides desecada de animales, como *Armour Thyroid* y *Nature-Throid*. Unas hormonas bioidénticas como la DHEA (dehidroepiandrosterona) y la pregnenolona se pueden utilizar a menudo en lugar de las hormonas esteroides sintéticas como la prednisona.

Paso 2: Identificar y eliminar los desencadenantes del desequilibrio inmunológico

A continuación, tenemos que tratar de identificar y eliminar cualquier desencadenante que esté irritando el sistema inmunológico. Y eso puede ser un poco difícil.

La Agencia federal de Protección del Medioambiente (EPA, por sus siglas en inglés), que tiene la tarea de mantenernos a salvo de las toxinas ambientales, ya ha aprobado 80.000 productos químicos para su uso en Estados Unidos, y cada año se añaden miles más. Nuestro medioambiente está lleno de tantos agresores del sistema inmunológico que los interruptores de nuestras células inmunitarias están esencialmente atascados de forma permanente en la posición de encendido.

Pero cuando trabaje con su médico para tratar de descubrir qué es lo que está desencadenando la respuesta inmunológica de su cuerpo, hay algunos elementos en los que debe fijarse primero.

En un importante metaanálisis realizado en 2012, los investigadores confirmaron que existe una asociación significativa entre la exposición a disolventes orgánicos (como los que se encuentran en muchas pinturas, pesticidas y productos de limpieza) y un mayor riesgo de desarrollar una enfermedad autoinmune.

Y un montón de estudios en animales han encontrado una relación entre los productos químicos contenidos en el teflón y un aumento en las enfermedades autoinmunes.

Así que puede empezar a reducir su propia exposición a algunos de estos productos químicos dañinos reemplazando cualquier utensilio de cocina con revestimiento antiadherente de teflón en su hogar por otros de hierro fundido y acero inoxidable.

Use solo pesticidas, herbicidas y fertilizantes naturales en su jardín, y compre frutas y verduras ecológicas. Trate igualmente de usar productos de limpieza naturales o ecológicos.

Asimismo, debe hacerse una prueba completa de alergia. Las alergias son un factor desencadenante para el desarrollo de la enfermedad autoinmunitaria que suele pasarse por alto. El diagnóstico -y el tratamiento con éxito- de una alergia puede ayudar a reducir la respuesta inflamatoria de una enfermedad autoinmune.

Paso 3: Restaurar la salud del sistema inmunológico

Una vez que hayamos eliminado estos irritantes, necesitamos devolverle la salud a nuestro sistema inmunológico, que ha estado desquiciado durante años.

Equilibrar los linfocitos Th1 y Th2 puede ser de gran ayuda. Los linfocitos Th1 protegen las células contra la invasión de organismos, mientras que los Th2 merodean por el torrente sanguíneo creando anticuerpos.

En el caso de una enfermedad autoinmune (o alergia), los linfocitos Th2 están hiperactivos y es probable que los Th1 estén inhibidos. Pero esta no es la primera vez que su sistema se enfrenta a esta situación. Venimos al mundo en un estado similar. Sin embargo, la naturaleza nos proporciona una poderosa sustancia fortalecedora del sistema inmunológico llamada “calostro” que se encuentra en la leche materna.

El calostro contiene factores de transferencia, moléculas que estimulan la inmunidad del recién nacido mediante los Th1 a la vez que calman la respuesta de los anticuerpos basados en la sangre que implica a los Th2. Esto hace que el recién nacido sea menos vulnerable a los virus celulares y reduce el riesgo de que sufra una reacción negativa a la sangre de su madre.

Podemos replicar los poderosos efectos de equilibrio inmunológico del calostro suplementando con factores de transferencia derivados de fuentes animales.

Los extractos de peonía blanca, llamados “glucósidos de peonía” también pueden tener un efecto equilibrante sobre los linfocitos Th1 y Th2.

Un extracto en particular, la paeoniflorina, equilibra los linfocitos Th1 y Th2 de forma muy similar a los factores de transferencia del calostro básicamente desactivando los mensajeros inflamatorios del sistema inmunitario (llamados “citoquinas”). Esta hierba ofrece un alivio significativo del dolor, ayudando a aliviar los síntomas al tiempo que ayuda a curar la enfermedad.

La vitamina D3, el aceite de pescado y las isoflavonas de soja también pueden ayudar a reequilibrar un sistema inmunológico disfuncional y encaminarlo hacia la curación.

Otros 3 pasos para fortalecer el sistema inmunológico son:

1. Tomar un probiótico: recuerde que una gran proporción de sus células inmunes se encuentra en su intestino, y los probióticos ayudan a mantener un equilibrio saludable de las bacterias intestinales “buenas”.
2. Cambiar a una dieta antiinflamatoria natural: recomiendo la dieta paleo o “dieta cavernícola”, que se centra en las carnes y productos agrícolas frescos y elimina los alimentos procesados y los azúcares añadidos.
3. Reducir los niveles de estrés: el ejercicio, el yoga, la meditación, la acupuntura y la conexión con su lado espiritual pueden ayudarle a desestresarse.

Elija los métodos que mejor le funcionen.

Capítulo 9

Las alergias, el asma y las enfermedades autoinmunes se están disparando. Descubra por qué su sistema inmunológico está roto y cómo arreglarlo

Déjeme que le haga una pregunta que apuesto a que se ya habrá planteado antes.

Con todos nuestros avances en la medicina moderna y con todo lo que ahora sabemos sobre cómo prevenir enfermedades... ¿por qué diablos estamos más enfermos que nunca?

El número de personas que sufren de asma, alergias graves y enfermedades autoinmunes como la psoriasis y la artritis reumatoide se está disparando.

Parece que estuviéramos haciéndonos algo a nosotros mismos que nos enferma.

Y de hecho, lo estamos haciendo.

Nuestra obsesión por una vida libre de gérmenes está literalmente destruyendo nuestro sistema inmunológico, causando una explosión de enfermedades que prácticamente no existían hace un par de siglos.

Esto es algo que podría poner en riesgo su salud e incluso su vida.

Pero la buena noticia es que también nosotros mismos, quienes causamos este problema, podemos solucionarlo. Voy a mostrarle algunas cosas sencillas que puede hacer, a partir de hoy, para fortalecer su sistema inmunológico y protegerse de alergias, trastornos autoinmunes y otras enfermedades que destruyen la salud.

Una explosión de alergias

Las cifras hablan por sí solas.

La rinitis alérgica (también conocida como “fiebre del heno”) afecta actualmente a entre el 10 y el 30% de la población mundial, pero no se conocía hace 200 años.

De hecho, hasta donde sabemos, la fiebre del heno fue descrita por primera vez en 1819 por el Dr. John Bostock¹. Esto convierte a las alergias estacionales en una de las epidemias de más rápido crecimiento de la historia.

Las alergias alimentarias también están aumentando vertiginosamente, especialmente en los últimos años. Según un estudio, las alergias a los cacahuetes, almendras, nueces y otros frutos secos se han más que triplicado en un período reciente de 10 años².

Otras enfermedades alérgicas, como las de la piel, también han ido en aumento en los últimos tiempos. Entre 2000 y 2010, la tasa de eccema infantil aumentó (en Estados Unidos)³:

- Del 9 al 17% en niños negros.
- Del 8 al 13% en niños blancos.
- del 5 al 10% en niños hispanos.

Y le diré algo: un aumento de 5 ó 6 puntos porcentuales en 10 años es un aumento enorme.

No nos olvidemos del asma, por supuesto, ya que también sigue aumentando de manera constante, hasta un 16% al año, según algunos estudios⁴. Los niños negros experimentaron un aumento del 50% en el asma entre 2001 y 2009, cuando el asma pasó de afectar a 1 de cada 14 a sufrirlo 1 de cada 12 personas⁵.

Puede que esto no parezca una gran diferencia, pero significa alrededor de 5 millones de personas más en solo ocho años.

¿Vivir limpios nos enferma?

Hay una teoría interesante acerca de por qué se ha producido tal aumento en las enfermedades alérgicas, y no se trata solo de que el mundo esté más contaminado hoy de lo que estaba antes. De hecho, es justo lo contrario.

Lo que parece es que nuestros ambientes estériles y libres de gérmenes podrían ser los culpables (aunque probablemente no los únicos) del desarrollo del asma y los trastornos alérgicos.

Esta teoría, conocida como la “hipótesis de la higiene”, fue propuesta por primera vez en 1989 por el Dr. David Strachan.

Este observó que cuantos más hermanos tenían los niños, menos probabilidades había de que desarrollaran fiebre del heno. Y eso le llevó a la hipótesis de que los hermanos mayores probablemente exponen los sistemas inmunológicos en desarrollo de sus hermanos menores a una variedad de alérgenos en los primeros años de vida. Esta exposición temprana haría que sus sistemas inmunitarios fueran menos “asustadizos” y, por lo tanto, menos reactivos al mundo natural y a los muchos antígenos que contiene.

En los años transcurridos desde que el Dr. Strachan lo propusiera por primera vez, muchas otras informaciones han salido a la luz en apoyo de esta teoría. Por ejemplo, se ha descubierto que los niños que van a guarderías cuando son pequeños tienden a tener un menor riesgo de asma⁶, y aquellos que crecen en una granja o tienen mucha exposición rural también tienen menor incidencia de enfermedades alérgicas⁷. Esto es cierto incluso cuando el niño solo ha estado expuesto en el útero.

Un grupo interesante de estudios observó a los niños nacidos en Alemania del Este en comparación con los de Alemania del Oeste. Se suponía que, dado que los alemanes del Este tenían un entorno menos “occidentalizado”, habrían estado expuestos a más organismos en los primeros años de vida. Como es lógico, los niños criados en la Alemania del Este tenían menos casos de asma y alergias⁸.

Sin embargo, después de la unificación alemana, se hicieron más parecidos a sus semejantes de la Alemania Occidental, con niveles crecientes de este tipo de trastornos.

Pero los entornos domésticos y de vida no son los únicos factores implicados en este aumento explosivo del asma y las alergias. Cada vez hay más pruebas de que el uso de antibióticos en los primeros años de vida está relacionado con el desarrollo de alergias y asma más adelante. El uso de antibióticos en la primera infancia au-

mentó considerablemente a finales de la década de 1980 y principios de la de 1990 y, al mismo tiempo, la tasa de alergias comenzó a aumentar⁹.

Y ese es un hecho difícil de ignorar.

Un delicado equilibrio entre defensa y ataque

Para captar la lógica de todo esto, necesitamos entender cómo funciona nuestro sistema inmunológico (o cómo se supone que debe funcionar).

Esto se pone un poco científico, pero no se vaya.

Los glóbulos blancos que son responsables de la mayor parte del “trabajo pesado” del sistema inmunológico se llaman “linfocitos” y, como su nombre indica, se encuentran en el sistema linfático. Existen diferentes tipos de linfocitos -como las células T, las células B y las células *natural killer* (NK)-, pero en esta ocasión hablaremos de las células T.

En particular, dos subtipos de células T -las células T auxiliares y las células T reguladoras- se aseguran de que se inicie una respuesta inmunitaria cuando sea necesaria, así como de que la respuesta inmunitaria no sea demasiado débil o demasiado fuerte y de que “se desconecte” cuando haya pasado el peligro.

Los dos subtipos de células T auxiliares son Th1 y Th2. Los linfocitos Th1 protegen contra virus, parásitos y hongos, así como contra el cáncer. Esto se llama “inmunidad celular”, porque protege a las propias células.

Los linfocitos Th2, por otro lado, viajan por el torrente sanguíneo, activando la formación de los anticuerpos cuya misión es adherirse a los antígenos, dañándolos y de ese modo eliminándolos. La respuesta de los Th2 se considera “inmunidad humoral” (es decir, que viaja en la sangre), y es en gran medida lo que consideramos una alergia.

Ahora bien, las células Th1 y Th2 pueden hacer gran parte del trabajo preliminar, pero son las células dendríticas -generalmente presentes en la piel- las que actúan como una especie de “vigía” y anuncian que se acercan problemas.

Cuando las células dendríticas se activan, envían un mensaje no solo para iniciar una respuesta inmune, sino también para determinar la potencia que debe tener la respuesta.

Esto significa recurrir a las células T auxiliares y producir células T reguladoras (“Treg”) para modular la respuesta inmunitaria y asegurarse de que esta no se desborde.

Ahora imagine una situación en la que las células T auxiliares se activan, pero no se mantienen adecuadamente supervisadas por las células Treg. Tendríamos una respuesta inmune caótica.

Y eso es básicamente lo que sucede cuando se tiene una enfermedad autoinmune¹⁰.

La inmunidad es una habilidad que se aprende

Pero algo más puede fallar con las respuestas inmunitarias de Th1 y Th2 a partir de los primeros momentos de la vida.

Y ahí es donde entra en juego la hipótesis de la higiene.

En el útero, el entorno es predominantemente Th2 por defecto. Pero si predomina el Th1, existe el riesgo de que el sistema inmunológico de la madre rechace al feto y la placenta como cuerpos extraños.

Por su diseño, este predominio de Th2 es temporal. Después del nacimiento, la exposición a organismos ambientales externos al útero (virus, polen, antígenos alimentarios, etc.) estimula la respuesta a los Th1 hasta que se establece un equilibrio ideal entre Th1 y Th2.

Pero si el recién nacido llega a un mundo completamente estéril -o si se le administran antibióticos al comienzo o cerca del comienzo de la vida- no hay nada que despierte la respuesta latente de los Th1, dejando a las células T auxiliares del recién nacido desequilibradas. A medida que la respuesta de los Th2 continúa dominando, el bebé se vuelve alérgico y tiene un mayor riesgo de respuestas autoinmunes, candidiasis y otras infecciones por hongos.

Y ni siquiera sabemos todavía cómo esto puede repercutir en el riesgo futuro del niño de desarrollar cáncer y en su posible incapacidad para combatirlo.

Muchos estudios han demostrado una correlación entre el uso temprano de antibióticos y el asma y la alergia en la edad adulta.

Un estudio realizado en más de 193.000 niños de varios países mostró que la terapia con antibióticos antes de cumplir un año de edad provocaba una mayor incidencia de asma y eccema a los 6 ó 7 años¹¹.

Esta conclusión fue corroborada por un estudio canadiense en el que participaron más de 215.000 niños¹² y un estudio español de 13.908 niños¹³.

Ahora bien, se ha argumentado que se podrían haber recetado antibióticos para tratar los síntomas (como la tos y las sibilancias), que en realidad resultaron ser signos tempranos de asma. Y, si eso fuera cierto, los estudios estarían mezclando causa y efecto. Pero me inclino a afirmar que aunque esa hipótesis es posible, no es aplicable a estos estudios porque sigue sin explicar la correlación entre los antibióticos y las enfermedades alérgicas de la piel como el eccema.

Hasta ahora, la hipótesis de la higiene es solo una teoría. Aunque muchos estudios parecen respaldarla, está lejos de haber sido demostrada. Pero hay una gran cantidad de conocimientos científicos nuevos que están saliendo de lugares como la Clínica Mayo y *Johns Hopkins* y que están profundizando nuestra comprensión de la misma... y es una posibilidad lo suficientemente real como para que incluso la FDA la haya reconocido¹⁴.

La prevención de una enfermedad puede provocar otra

Piense en todas las cosas que hacemos para prevenir la enfermedad y la muerte, desde el uso de jabón antibacteriano en el fregadero hasta la aplicación de la vacuna anual contra la gripe (a pesar de que no suele funcionar).

Y ante el menor signo de resfriado, podemos obtener una receta para un antibiótico en dos segundos.

Pero, en general, parece que en nuestros intentos de mantener a nuestros hijos libres de gérmenes de cualquier tipo y libres de todas las enfermedades (incluso de las enfermedades benignas de la infancia a las que todos hemos sobrevivido), hemos ayudado a crear un monstruo.

En el día a día, nuestro sistema inmunológico no ha tenido nada que hacer desde que nació, de modo que cuando nos enfrentamos a una amenaza de verdad en el “mundo real”, nuestros cuerpos no saben cómo reaccionar.

Pero independientemente de lo que haya sucedido en el pasado, existen medios para aumentar de manera natural la inmunidad ahora, combatir cualquier enfermedad que ya se haya desarrollado y protegerse contra lo que pueda suceder en el futuro.

Y eso se aplica a aquellos de nosotros que ya tenemos bastantes años a nuestras espaldas, así como a los pequeños seres humanos que aún no han llegado al mundo.

He tenido mucho éxito usando probióticos con mis pacientes, ya que reponer las bacterias “buenas” en los intestinos puede reforzar la línea de defensa contra cual-

quier bacteria “mala”. Se ha demostrado que los probióticos alivian incluso la fiebre del heno y el eccema. Y hay algunos particularmente potentes que pueden ayudar a combatir enfermedades autoinmunes como la colitis ulcerosa.

En fin, nunca le diría que deje de lavarse las manos, pero tal vez debería deshacerse de los jabones y de las toallitas antibacterianas. Podrían estar haciéndole más mal que bien.

En su lugar, puede probar el repelente de vampiros y germicida natural por excelencia: el ajo. Si no le gusta comerlo, puede tomarlo como un complemento junto con otros nutrientes que estimulan el sistema inmunológico, como la vitamina C y el zinc.

La deficiencia de zinc es común entre las personas mayores de 55 años, y es importante para el buen funcionamiento del sistema inmunológico. Todo lo que se necesita son 30 mg al día durante 30 días para aumentar las células T que combaten las infecciones, especialmente si su sistema inmunológico ya está debilitado.

PARTE IX

Energía y salud tiroidea

Capítulo 1

Supere la fatiga crónica y recupere su antigua energía

Si le han diagnosticado síndrome de fatiga crónica, lo primero que debe hacer es someterse a una prueba de función suprarrenal. Esta mide cómo responden las glándulas suprarrenales al estrés de cualquier tipo, ya sea físico o mental.

Las glándulas suprarrenales dan respuesta al estrés y deben aumentar considerablemente la producción de cada hormona esteroide cuando se encuentran sometidas a un estímulo de ese tipo. No sería normal que nuestros corazones latiesen al mismo ritmo o incluso un poco más despacio después de realizar ejercicio que antes de él, como tampoco es normal que las glándulas suprarrenales produzcan la misma cantidad de hormonas después de un estímulo estresante que antes de este.

Cuando producen menos, la debilidad se convierte en un problema grave. Y es que trabajan al máximo de su capacidad para que el organismo siga funcionando pero, cuando se les pide que hagan un esfuerzo “extra” (ejercicio, trabajo duro...), simplemente no pueden.

Si sus glándulas suprarrenales están sobrecargadas, la reducción del estrés es una parte necesaria de la recuperación. Ahora bien, normalmente estas no logran hacer todo el trabajo por sí solas, así que debe comenzar a tomar varios suplementos para contrarrestar la debilidad de las glándulas suprarrenales. Puede empezar por cortisol, DHEA (dehidroepiandrosterona, tomada a razón de 15 mg por día) y sal.

El aporte adicional de sal es importante para la producción de una hormona llamada aldosterona. La función principal de esta es regular los niveles de minerales como el potasio y el sodio, y al mismo tiempo se convierte en un factor importante que permite al cuerpo retener la sal.

Usted no podría sobrevivir si su organismo no retuviera la sal. Y si no consume mucha su cuerpo tendrá que producir más aldosterona para compensarlo. Por el contrario, si su ingesta de sal es alta lo normal es que sus glándulas suprarrenales no produzcan aldosterona en absoluto, ahorrándose con ello algo de trabajo.

Es decir, que la sal adicional, el cortisol y la DHEA ayudan a las glándulas suprarrenales a descansar, permitiéndoles reservar más energía para repararse a sí mismas. (Es importante que realice su programa con la supervisión de un médico integrativo, pues el consumo simultáneo de cortisol y sal podría incrementar la presión arterial).

No obstante, usted también podría ayudar a que esas reparaciones sean todavía más rápidas con unos hábitos alimenticios determinados (nutrientes, plantas y los complementos adecuados).

Una persona con unas glándulas suprarrenales débiles no debería seguir una dieta baja en carbohidratos, dado que este problema es una de las causas de unos bajos niveles de azúcar en sangre y una dieta de ese tipo solo sirve para controlar el azúcar en sangre.

Tal vez la recomendación nutricional más sorprendente que se hace con objetivo de fortalecer el funcionamiento de las glándulas suprarrenales es la de incorporar 6 ó más trozos de regaliz (sin colorantes artificiales ni azúcar añadidos) a la dieta diaria, lo cual se hace porque esta planta contiene sustancias que retardan la degradación de las hormonas esteroides en el hígado. (Una vez más, deberá consultar a su médico en caso de hipertensión, pues el exceso de regaliz puede causar hipertensión).

Además de estas modificaciones dietéticas, se cree que las vitaminas A, E y todas las del grupo B favorecen el funcionamiento de las glándulas suprarrenales. Por lo general, cualquier buen suplemento multivitamínico -con vitaminas del grupo B- adquirido en una tienda especializada contendrá las cantidades suficientes.

Otros complementos que se han demostrado útiles en el tratamiento de las glándulas suprarrenales débiles son, por ejemplo, complejos vitamínicos como el derivado de vegetales *Adrenplus* (hay muchos muy buenos en el mercado) y ciertos productos glandulares derivados de animales (con corteza suprarrenal deshidratada).

Capítulo 2

Evite que sus niveles de energía se desplomen con esta (totalmente) incomprendida solución vitamínica

Con el paso de los años, el tratamiento de la fatiga se ha convertido en una parte muy importante de mi trabajo.

Día tras día tengo pacientes en la sala de espera con la misma queja: ya no tienen el ímpetu que solían tener para afrontar la vida diaria. Sus niveles de energía están por los suelos. De pronto, levantarse de la cama cada mañana supone una lucha y han perdido el ánimo que necesitan para jugar con sus nietos, trabajar en el jardín o disfrutar de cualquiera de sus actividades favoritas.

Pues bien, cuando recomiendo a esos pacientes una inyección de vitamina B12 ó les aconsejo que empiecen con un programa de suplementación, a menudo se niegan.

Y con frecuencia es así porque un médico convencional que ha analizado sus niveles de B12 le ha dicho que estos se encontraban bien, incluso un tanto elevados.

Yo he llegado a tener pacientes que habían recibido advertencias por parte de sus médicos sobre el envenenamiento con vitamina B12, lo cual no es sino un absurdo basado en un sistema de análisis con graves defectos.

Pero lamentablemente por culpa de ello demasiados profesionales sanitarios están privando a sus pacientes de un tratamiento vitamínico que podría ayudarles a proteger sus corazones y cerebros, así como proporcionarles más energía de la que han sentido en años.

Lo que su analítica no le cuenta sobre la vitamina B12

Como médico me duele admitirlo, pero la Medicina empezó a ir a menos en el momento en el que se inventaron las pruebas de laboratorio. ¡Y es que a partir de ese punto los profesionales de la salud han empezado a dejar de usar sus cerebros!

De hecho, hoy por hoy los médicos convencionales tienden a usar los resultados de laboratorio como un “evangelio”. Le dirán a una paciente que no sufre una enfermedad o deficiencia de vitaminas u hormonas, incluso aunque esta presente todos los síntomas, por el mero hecho de que los resultados de sus análisis de sangre arrojen unos valores que se podrían considerar “normales”.

Pues bien, lo mismo sucede con la vitamina B12. Si sus resultados están dentro de los valores “normales”, los médicos le disuadirán de tomar suplementos o ponerse inyecciones.

Sin embargo, no le explicarán que hay un gran problema con la forma en que se define lo que se considera “normal”.

Y es que la comunidad médica convencional ha ideado esos valores de laboratorio “normales” tomando una población significativa de sujetos sanos y obteniendo un promedio de todos ellos. Es así.

Las normas establecidas ni siquiera se aproximan a los valores de personas idóneas, con niveles de energía perfectos, así que no creo que el listón se haya fijado lo suficientemente alto.

De hecho, lo que yo quiero para mis pacientes es que vivan una vida que supere a la de la media; en definitiva, ¡que sea mejor de lo “normal”!

¿Está usted obteniendo una cantidad suficiente de este fabuloso nutriente?

Si hubiera un “Monte Rushmore de las vitaminas” (el Monte Rushmore es un monumento nacional ubicado en Dakota del Sur y dedicado a los emblemáti-

cos expresidentes estadounidenses George Washington, Thomas Jefferson, Theodore Roosevelt y Abraham Lincoln), sin duda la B12 formaría parte de él.

Siempre me sorprende la cantidad de procesos bioquímicos que están ligados a esta vitamina. Y es que es responsable de nada menos que la reparación y el mantenimiento del sistema nervioso, así como del perfeccionamiento de cada glóbulo rojo que produce el cuerpo. Asimismo, reduce los niveles de homocisteína, un aminoácido que se ha relacionado con los ictus y las enfermedades cardiovasculares, y ayuda a proporcionar energía y resistencia.

Incluso ayuda al cuerpo a producir serotonina, un neurotransmisor que regula el estado de ánimo. Y lo que es mejor: con resultados que empiezan a notarse muy rápido.

El increíble abanico de funciones que desempeña en el cuerpo, así como sus asombrosas propiedades curativas, han convertido a la vitamina B12 en un elemento básico de mi práctica médica.

Y, de hecho, soy inflexible en cuanto a mantener los niveles de B12 de mis pacientes en el límite (por arriba, claro está) de lo considerado “normal, ya que considero que esta vitamina tiene fines terapéuticos.

Una sustancia positiva de la que no se puede tener “demasiado”

La B12 es una vitamina hidrosoluble, por lo que el cuerpo la absorbe en parte para valerse de sus efectos curativos... pero luego se deshace del resto a través de la orina.

En cualquier caso, lo cierto es que la suplementación con B12 puede ayudar a prevenir enfermedades y restaurar los niveles de energía si se toma en cantidad suficiente.

Algunos estudios indican que ciertas enfermedades guardan relación con un aumento excesivo de vitamina B12 en sangre, incluso sin haber tomado suplementos de este compuesto¹. Sin embargo, por lo general la comunidad científica está de acuerdo en que este antiguo tratamiento ha resistido el paso del tiempo y que se trata de una terapia muy segura incluso en niveles elevados.

A diferencia de los medicamentos recetados que tienen innumerables efectos secundarios y que se han relacionado con algunos riesgos bastante aterradores, hay pocos datos que muestren peligros reales relacionados con la toma de esta vitamina².

Para obtener más vitamina B12 de la que puede conseguir en cualquiera de esas típicas marcas de vitaminas de supermercado, es posible que necesite que su médico le extienda una prescripción específica. Y es que hay suplementos que requieren receta médica. Se les conoce como “alimentos médicos” (también “alimentos para usos médicos especiales”), y debe saber que yo soy un férreo entusiasta de ellos.

Metanx, por ejemplo, es un producto comercializado en Estados Unidos que posee versiones metiladas de las vitaminas B6, B9 y B12 (en España hay fórmulas de composición similar). Este alimento médico regulado por la FDA (siglas en inglés de Administración de Alimentos y Medicamentos de Estados Unidos) probablemente elevará su nivel de B12 a lo más alto en el espectro de laboratorio de la B12 ó hará que su nivel de esta vitamina parezca “elevado” de acuerdo con las normas establecidas.

Pero no se preocupe por esos niveles altos. Aparte de darle un empujón de energía, una formulación como la de *Metanx* es una herramienta maravillosa en la curación del sistema nervioso, que incluso ha ayudado a aliviar el malestar de la neuropatía periférica del diabético (entumecimiento y hormigueo en las extremidades, a menudo en los pies)³. Puede encontrar más información en www.metanx.com.

Capítulo 3

¿Le cuesta moverse y sufre dolores? ¿Su médico le dice que está bien? Examine su función tiroidea con este análisis con frecuencia ignorado

Casi todos los días escucho a pacientes quejarse de síntomas de hipofunción tiroidea (hipotiroidismo).

Han engordado, se sienten cansados todo el tiempo, están estreñidos y no pueden soportar el frío. Incluso pueden sufrir algo de hinchazón. Sin embargo, el médico asegura que los resultados de sus pruebas de tiroides son “normales”.

Lo cierto es que la mayoría de los valores de referencia que utilizan los médicos convencionales ni siquiera se aproximan a los míos.

Yo quiero que los niveles de mis pacientes sean más que “normales” o “medios”. No quiero que usted se sienta simplemente “bien”; ¡quiero que se sienta estupidamente!

La función tiroidea es más complicada de medir que con un simple análisis de sangre¹. Para asegurarse de que esta glándula crucial -que regula el metabolismo,

reduce el colesterol y mejora la curación- rinde de forma óptima es importante explorar otras formas de realizar pruebas para detectar posibles problemas.

Eso podría implicar una prueba de laboratorio de la que apuesto que su médico apenas ha oído hablar, pero que usted sin duda debe solicitar.

El examen habitual realizado por los médicos es un análisis de TSH (siglas en inglés de “hormona estimulante de la tiroides”). Esta prueba está bien si usted desea detectar específicamente una disminución de la función tiroidea debido a un daño en la glándula (principalmente debido a una afección autoinmune llamada “tiroiditis de Hashimoto”).

No obstante, para saber con certeza lo que está pasando con su tiroides -especialmente si ha experimentado aumento de peso, fatiga y otros síntomas “clásicos”- puede que necesite una prueba de laboratorio llamada “T3 inversa” (o rT3, para abreviar).

Descubra cómo funciona realmente su tiroides

Para entender la rT3 hay que saber algo acerca de la actividad de las hormonas tiroideas en el cuerpo.

Estas están compuestas por un aminoácido llamado “L-tirosina” al que se añaden átomos de yodo. La mayor parte de la hormona tiroidea liberada en el torrente sanguíneo es tetrayodotiroxina (T4) o L-tirosina con cuatro átomos de yodo agregados.

Son muchos los factores que intervienen en la correcta producción de T4 por parte de la tiroides, además de los obvios (la L-tirosina y el yodo).

Así, hay una serie de nutrientes que también son esenciales para la producción de T4 por la tiroides, entre ellos:

- Las vitaminas C, D y E.
- Las vitaminas del grupo B (en concreto B2, B3 y B6).
- Minerales como el hierro, el zinc y el selenio.

En caso de que falte alguno de estos importantes nutrientes, la glándula tiroides se vuelve incapaz de satisfacer la demanda de producción de T4 del cuerpo.

Entonces otras enfermedades concomitantes conducen a una disminución de la función tiroidea y retrasan la producción de T₄ en la glándula (a veces esto es referido como una “regulación descendente” en la producción de la hormona tiroidea).

Entre esos procesos se incluye, por ejemplo, un nivel elevado de toxinas como el mercurio, el plomo, el cadmio y los pesticidas. Por su parte, el fluoruro, una neurotoxina bien conocida que interfiere con el yodo en el cuerpo, también se ha relacionado con el problema tiroideo².

Las infecciones, la radiación, los traumatismos y diversos medicamentos pueden asimismo bloquear la función tiroidea. Y las enfermedades autoinmunes, particularmente la enfermedad celíaca (la sensibilidad extrema al gluten), provocan una reacción similar, al igual que el estrés.

Por qué las pruebas arrojan unos resultados “normales”

Es bastante común que la tiroides de un paciente con disfunción tiroidea siga produciendo una cantidad adecuada de T₄. Cuando eso sucede, la glándula pituitaria piensa que todo está bien y produce una cantidad normal de TSH (recordemos, “hormona estimulante de la tiroides”, por sus siglas en inglés).

El resultado final es que el paciente sufre síntomas de hipotiroidismo sin mostrar anomalías en las pruebas de laboratorio estándar (que miden la TSH). El verdadero problema está en que, aunque la tiroides produzca suficiente T₄, esta no es demasiado activa.

De hecho, en realidad la T₄ necesita ser convertida en T₃ (L-tirosina + 3 átomos de yodo) antes de que pueda resultar útil. Y esa es por tanto otra etapa del proceso en la que algo puede fallar. Sin embargo, a pesar de todo esto la mayoría de los médicos ni siquiera analizan los niveles correspondientes.

Varias de las condiciones que impiden que la glándula tiroides produzca T₄ pueden también interferir con la conversión adecuada de T₄ a T₃. Además del estrés, entre otras destacan:

- Los traumatismos.
- La inflamación (con elevación de citoquinas y otros mensajeros proinflamatorios).
- Las infecciones (incluyendo las que se cronifican, como la enfermedad de Lyme).
- Las toxinas.

- Algunos fármacos (como por ejemplo un antiarrítmico llamado amiodarona -*Trangorex*-) debido a su contenido en yodo.
- Los problemas en otros órganos, como por ejemplo el hígado o los riñones.

Aquí es donde la T3 inversa (rT3) entra en escena. Y es que, en situaciones de estrés para el cuerpo, las células convierten la T4 en una hormona diferente, llamada rT3, que es mucho menos activa que la T3 normal.

Incluso una dieta baja en calorías favorecerá la conversión a rT3 en lugar de a T3. Esta es la razón por la que algunas personas tienen dificultades para perder peso, incluso a pesar de seguir una dieta muy estricta: su metabolismo corporal se ralentiza cuanto más T4 se convierte en la hormona tiroidea metabólicamente menos activa, es decir, el rT3.

Y, además, dado que la rT3 se parece tanto a la T3, compite con ella para fijarse a los sitios de unión de las células del cuerpo. Cuando se adhiere, sus efectos son mucho menos marcados, y encima impide que la T3 normal realice sus funciones. El resultado final es un metabolismo más lento incluso si la producción de hormonas tiroideas -según las analíticas- podría considerarse “normal”, de acuerdo con los baremos.

Solo el cuadro completo permite llegar a una cura

Cada vez que realizo una evaluación de la función tiroidea observo gran variedad de factores. Por supuesto mido la TSH y la T4, pero me fijo particularmente en la “T4 libre”, la que no está ligada a nada.

Asimismo, también examino la T3 libre (fT3) y la T3 inversa (o rT3), dado que la relación entre ambas es una medida fundamental.

E incluso si el paciente ya se ha puesto en tratamiento con una versión sintética de T4 llamada levotiroxina (en España conocida por los nombres de *Levothroid* y *Eutirox*), podría darle algo de T3 si su proporción está desajustada.

Yo me inclino por una medicación glandular natural en lugar de sintética, por lo que recomiendo una terapia de sustitución con hormona tiroidea *Armour* (a la venta en Estados Unidos) que contiene tanto T3 como T4³.

Por su parte, *Nature Throid* (también a la venta en Estados Unidos) es otra alternativa natural a los tratamientos de síntesis y con contenido en T3 y T4, pero es que además está libre de gluten y de maíz⁴.

Ahora bien, ambas están hechas a partir de productos de origen animal, por lo que no son aptas para vegetarianos o veganos. En cualquier caso, no sería conveniente que intentase regular su propia tiroides sin asesoramiento médico.

No olvide la dosis preventiva

Hay algo más importante que lo hasta aquí comentado: los resultados de los análisis deberían conducir a buscar toxinas, infecciones, deficiencias y otras situaciones que expliquen el resultado.

Solo de esa forma se puede tratar la causa fundamental de la reducción de la función tiroidea.

Ni que decir tiene que, si los factores estresantes han logrado sabotear el funcionamiento adecuado de la producción, la conversión y el acoplamiento de la hormona tiroidea, usted debe encontrar la manera de reducir o eliminar ese estrés.

El ejercicio puede darle el impulso adicional que necesita y, asimismo, ayudarle a activar su metabolismo.

Y por último hay que destacar que, dado que la conversión adecuada de T4 en T3 -y la conexión adecuada de T3 a los sitios de unión celular- requiere de una cantidad específica de zinc y selenio disponible en el cuerpo, es posible que le convenga apoyar naturalmente a su función tiroidea con la toma de ciertos complementos.

Podrá obtener estos dos minerales esenciales tomando un buen complejo multivitamínico y siguiendo una dieta rica en nutrientes, aunque también los encontrará disponibles por separado en cualquier tienda especializada. De paso, asegúrese también de poseer unos niveles adecuados de vitaminas A y B.

PARTE X

Salud femenina

Capítulo 1

Señoras: ¿no saben qué hacer con su cabello debilitado? Mi plan “Detenga la caída del cabello” puede ayudar

En mis casi cuatro décadas de ejercicio, he visto a incontables mujeres demostrar una fuerza y una voluntad férreas al afrontar casi cualquier tipo de discapacidad o diagnóstico devastador. Pero existe un síntoma que casi seguro hará a cualquier mujer lamentarse y buscar soluciones desesperadamente.

Y, lo crea o no, se trata de la pérdida de cabello.

Los hombres esperamos perderlo tarde o temprano. Puede que no nos guste, pero no es algo que nos resulte devastador. Y si alguna vez ha visto una foto mía, verá que sé de lo que hablo.

Pero para una mujer es distinto. El hecho de ver irse mechones de pelo por el desagüe causa estragos en la autoestima de una mujer. Ellas estiman su cabello y lo tratan como oro en paño. Y cuando una mujer empieza a perderlo a puñados, no es de extrañar que haga todo lo que sea necesario para conservarlo.

A lo largo de los años, he estudiado estrategias para ayudar a las mujeres a evitar e incluso revertir este síntoma destructor de la autoestima. Le contaré esas

soluciones en un momento. Pero primero, echemos un vistazo a lo que podría estar provocando la caída del cabello.

Evaluar los daños

Tenga en cuenta que todos perdemos entre 50 y 100 cabellos al día. Esto es lo normal. Pero si pierde mucha más cantidad que esta, existe un problema.

La pérdida de cabello puede estar causada por daños en la raíz del pelo o por el material muerto y endurecido del tallo del pelo. Si el problema radica en el tallo del pelo, suele ser temporal y mejora realizando algunos cambios en los hábitos de vida que lo dañaron.

El ejemplo más habitual de este tipo de daño es la rotura del tallo del pelo que se observa en cabellos muy teñidos o castigados con cualquier tipo de productos capilares agresivos. Una vez que se eliminan los decolorantes y los tintes, el cabello nuevo crece correctamente.

Pero los daños en la zona de crecimiento del folículo capilar pueden generalizarse y convertirse en un problema a más largo plazo. Este tipo de daños pueden extenderse por toda la cabeza, lo que se denomina *alopecia capitis*, o centrarse en las sienes en un patrón de “calvicie masculina” que se denomina *alopecia androgénica*.

Para distinguir entre la caída de cabello normal y estas otras afecciones, el médico puede observar el cuero cabelludo bajo el microscopio. Los folículos del cabello deben ser gruesos y uniformes. Pero si algunos folículos presentan un aspecto fino y debilitado, el médico le diagnosticará alopecia androgénica.

Causas

Existe una lista interminable de factores tóxicos y metabólicos que contribuyen a la pérdida del cabello, pero algunos de ellos destacan sobre el resto. Por ejemplo, las hormonas podrían ser las responsables de la caída del cabello.

El hipotiroidismo o determinados tipos de hormonas sintéticas como las que se administran durante la menopausia pueden provocar la caída del cabello. (Por lo general, la terapia hormonal natural o biosimilar no causa caída del cabello, puesto que suele ser la progestina sintética la que provoca desequilibrios hormonales.) Y un período de estrés intenso también puede alterar las hormonas suprarrenales y sexuales, provocando caída del cabello uno o dos meses más tarde.

Las enfermedades pueden afectar a su cabello, al igual que una dieta o un plan nutricional extremo. Además, los fármacos suelen ser una de las causas ignoradas de la pérdida de cabello. Los inhibidores de ácidos gástricos (inhibidores de la bomba de protones), los medicamentos anticonvulsivos y los anticoagulantes destacan por provocar el debilitamiento capilar.

La genética también desempeña un papel importante. Si sus parientes mujeres cercanas perdieron el cabello, es mucho más probable que a usted también le pase. De hecho, según la *American Academy of Dermatology*, hasta 30 millones de mujeres estadounidenses sufren este problema.

Pero la buena noticia es que, a pesar de los factores que promueven la caída y la genética, no tiene por qué resignarse. Existen alternativas.

Con los años, he desarrollado la estrategia “Detenga la caída del cabello” diseñada para:

1. Identificar la causa.
2. Detener la caída del cabello.
3. Y en muchos casos, revertirla.

Y con la ayuda de un médico integrativo, puede beneficiarse de esta estrategia. Le enseñaré cómo.

¡Detenga la caída del cabello!

Siempre comienzo las consultas sobre caída del cabello registrando un historial completo. Esto nos ayudará a identificar lo que está causando la caída. Puede realizar este paso con la ayuda de un médico integrativo o preparar su historial y llevarlo consigo en la próxima cita.

Anote los episodios recientes de estrés, exposición a toxinas, infecciones o enfermedades que ha tenido. Elabore una lista de los medicamentos que ha tomado recientemente, teniendo en cuenta que los fármacos que tomó hace tres meses podrían estar afectando ahora a la caída. Y anote a las mujeres de su familia cercana que tenían el cabello debilitado.

Seguidamente, debería llevarse a cabo un examen de laboratorio pormenorizado. Puesto que el hipotiroidismo, aunque los valores parezcan normales, es una causa habitual de caída del cabello, es recomendable realizar pruebas funcionales tiroideas. Existe un buen número de pruebas que su médico puede realizar, hable con él de las distintas opciones.

Pida a su médico que le realice también una prueba de orina de 24 horas para determinar los niveles de cortisol. El cortisol es la principal hormona de la glándula suprarrenal que responde al estrés, y esta prueba puede ayudar a determinar si el estrés está contribuyendo a la caída del cabello.

También es recomendable un panel completo de hormonas que incluya la globulina fijadora de hormonas sexuales (SHBG, por sus siglas en inglés), que se une a la testosterona y a su metabolito más activo, la dehidrotestosterona (DHT). Cuando, debido a las toxinas, las elevaciones de la glucemia, etc., el hígado deja de producir SHBG, se libera una gran cantidad de testosterona y DHT, que penetra en las células foliculares, provocando calvicie de tipo androgénico. De hecho, la glándula tiroides estimula la producción de SHBG en el hígado, motivo por el que se cree que el hipotiroidismo causa alopecia.

Un análisis de metales pesados, normalmente durante una recogida de orina después de una “provocación” con un agente quelante, puede revelar si las toxinas intervienen en su problema de caída del cabello. Y también debe considerarse la posibilidad de hacer análisis para evaluar el estado de una serie de nutrientes importantes. En mi consulta, analizamos si ha habido sobredosis de vitamina A y déficits de biotina, zinc, hierro y ferritina, que pueden causar pérdida de cabello.

Utilice los remedios adecuados

Una vez determinada la causa de la caída del cabello, es hora de remediarla. Para ello se recomienda reducir el estrés, modificar la medicación, tratar el agotamiento suprarrenal o combatir el problema de los metales pesados.

En casi todos los casos que he tratado, he detectado cierta lentitud en el funcionamiento de la glándula tiroidea. Esto se puede revertir con pequeñas dosis de hormona tiroidea desecada o con la hormona tiroidea activa T3.

Los desequilibrios hormonales también se pueden combatir utilizando hormonas biosimilares, normalmente estriol, estradiol y progesterona en dosis bajas. Las plantas medicinales como la palma enana americana (*Serenoa repens*) pueden ayudar a inhibir la conversión de la testosterona en DHT. Y si se requiere más intervención, otra opción eficaz es la hormona espironolactona, que impide que el DHT penetre en la célula y cause daños.

También puede utilizar una combinación de nutrientes para fortalecer el cabello y promover el crecimiento de cabello nuevo. Suelo recomendar:

Biotina y **zinc**, ambos esenciales para una buena generación de cabello con folículo,

El aminoácido **L-lisina**, que se ha demostrado que interviene en el factor de crecimiento del cabello (posiblemente debido a su función en la utilización del hierro),

Metilsulfonilmetano (MSM), un importante factor metabólico del organismo.

Si se requiere más ayuda, suelo recurrir a un farmacéutico que elabora fórmulas magistrales. Hace una crema capilar en una base que penetra el cuero cabelludo y en los folículos capilares. La crema contiene *Serenoa repens*, una pequeña dosis de hormona tiroidea T3 (normalmente alrededor de 1 mg) y biotina. En mujeres con un nivel elevado de DHT se añade una pequeña dosis de progesterona natural.

Si agota todas las opciones naturales y sigue sufriendo el problema, podría ser el momento de considerar tomar un fármaco. En particular, en casos de pérdida de cabello perseverante, a veces añado a la crema capilar el inhibidor de DHT minoxidil (normalmente al 5%).

Recuerde que la caída del cabello tarda meses en desarrollarse y también debe esperar varios meses para conseguir revertirla. Pero con algo de tiempo y paciencia, este plan funciona para casi todas las mujeres, restaurando su cabello.

Capítulo 2

¡Cuidado!

Las antiestéticas venas varicosas podrían estar avisándole de algo. Pruebe estos 4 sencillos pasos para deshacerse de ellas

Usted lo imagina, yo lo he comprobado. En mi ajetreada consulta he atendido a pacientes con casi todas las enfermedades y disfunciones que pueda imaginar. Soy algo así como el último recurso de muchas personas. Vienen a verme después del fracaso de la medicina convencional.

Pero, curiosamente, los pacientes con enfermedades graves no son siempre los más desesperados, ni tampoco aquellos que han sido desahuciados por la mayoría de los médicos convencionales. De hecho, uno de los problemas más comunes que trae a los pacientes a mi consulta, especialmente a las mujeres, son las varices o arañas vasculares.

Si tiene más de 65 años, cuenta con más del 75% de probabilidades de desarrollar venas hinchadas azuladas en las piernas, lo que indica que tiene varices. Las arañas vasculares, primas hermanas de las varices, pero más pequeñas y superficiales, son igualmente habituales. Ambos problemas antiestéticos pueden

aparecer en cualquier zona entre la parte alta del muslo y la parte baja de la pierna y el tobillo.

Pero estos vasos hinchados y defectuosos no hacen distinciones: pueden aparecer también en mujeres mucho más jóvenes. Es muy frecuente que aparezcan durante el embarazo o poco después del parto, lo que le ocurre a hasta un 40% de las mujeres.

Si tiene un trabajo en el que está todo el día de pie, o carga mucho peso, tiene mayor riesgo de tener varices. Los problemas circulatorios, el tabaquismo, el uso de tacones altos, el estreñimiento crónico, el reposo de larga duración o el debilitamiento de los músculos de las piernas pueden contribuir asimismo a la aparición de varices. Y la herencia también es importante, ya que este problema tiene un componente genético que hace que pase de unas generaciones a otras.

Antiéstéticas y embarazosas

Las varices raramente son peligrosas. De hecho, la principal queja de los pacientes sobre ellas es que son antiestéticas. Muchas mujeres consideran embarazoso su aspecto inflamado y evitan utilizar faldas, pantalones cortos y bañadores, prefiriendo ocultarlas debajo de pantalones largos, con independencia del clima y la ocasión.

Para algunas mujeres con “menos suerte” pueden resultar incómodas. Las venas inflamadas pueden molestar o “quemar”, y en algunos casos son dolorosas. En casos extremos, los pequeños coágulos que se forman en las venas pueden inflamarse debido a lo que se denomina “tromboflebitis superficial”. La tromboflebitis superficial se puede tratar con compresas calientes, elevando las piernas para reducir la inflamación, y tomando ácido acetilsalicílico o, preferiblemente, corteza de sauce blanco y enzimas trombolíticas, como la bromelaína.

Las varices no hacen distinciones

Las varices pueden afectar a mujeres de cualquier edad, con independencia de su estilo de vida, incluso a deportistas. Summer Sanders, la nadadora estadounidense más laureada de las Olimpiadas de Barcelona en 1992 es un buen ejemplo de ello. Summer, que se convirtió en corresponsal de televisión después de ganar las Olimpiadas, participó en una campaña de concienciación sobre las varices. A pesar de su estilo de vida increíblemente activo, Summer desarrolló varices en las piernas durante su primer embarazo.

Cuando las varices son una señal de advertencia

Pero, a veces, las varices no son solo un problema estético. También pueden ser una señal de advertencia de un problema circulatorio mucho más grave llamado insuficiencia venosa crónica (o IVC). Enseguida contaré algo más sobre la IVC, pero primero veamos brevemente cómo funcionan las venas y la circulación.

Al caminar, los músculos de las pantorrillas y las piernas actúan como bombas que envían sangre hacia arriba y hacia el corazón. En las venas hay una serie de válvulas (llamadas “conniventes”) que impiden que la sangre fluya hacia atrás.

Tanto las arañas vasculares (que son, básicamente, una versión más pequeña de las varices), como las varices, aparecen cuando esas válvulas de las venas dejan de trabajar de forma eficaz o fallan. El flujo de sangre defectuoso, también denominado insuficiencia venosa, hace que la sangre se acumule en las pequeñas venas de las piernas.

Con el tiempo, la sangre acumulada empieza a coagularse provocando inflamación y a través de la piel se observa un color azulado. La coagulación provoca que se acumule aún más presión en las válvulas que todavía funcionan y las paredes de las venas, lo que ocasiona más daños. A la larga, la insuficiencia venosa puede hacer que las venas profundas empiecen a romperse y aparezca esta enfermedad, la IVC.

Coágulos de sangre “asesinos”

En la IVC, las piernas se tornan débiles y pesadas, y se hinchan debido a la retención de líquido. Algunas zonas de la piel, especialmente alrededor de los tobillos, pueden romperse y formar úlceras peligrosas difíciles de curar. Y, lo más peligroso de todo, la inflamación crónica y la mala circulación pueden provocar un coágulo de sangre en las venas profundas de las piernas, lo que ocasiona un dolor y una inflamación aún más severos.

Esta situación potencialmente mortal es una enfermedad que se denomina trombosis venosa profunda o TVP. El coágulo de sangre se puede romper fácilmente y llegar hasta el corazón, donde puede obstruir el flujo sanguíneo, o a los pulmones, donde puede provocar una embolia pulmonar (EP). Cualquiera de ambos escenarios es potencialmente mortal.

Aunque no todas las personas que tienen arañas vasculares y varices desarrollan IVC, estas son una señal de advertencia que no se puede ignorar. En el *Edinburgh Vein Studio* se hizo un seguimiento a 880 adultos durante 13 años, y casi la mitad de los que sufrían IVC empeoró. Aún más, en torno a una tercera parte de las personas

que solo tenían varices al principio del estudio, mostraban cambios en la piel y otros signos de IVC al final del mismo.

4 sencillos pasos para prevenir las venas hinchadas

Aunque las varices tienden a heredarse, si aún no las tiene y quiere impedir que se formen, o si las tiene y quiere mejorar su apariencia, puedo darle algunos consejos dietéticos y de estilo de vida muy sencillos.

Aligere la carga: Como dije antes, cargar con mucho peso incrementa la presión de la sangre que trata de pasar al organismo desde las piernas. Con el tiempo, esta presión añadida provoca la rotura de las venas.

También deberá perder peso, si le sobra. Algunos cambios sencillos en la dieta pueden ayudarle a perder los kilos de más. Empiece reduciendo la cantidad de azúcares, almidones y carbohidratos que consume. Le sorprenderá lo rápido que empieza a perder peso con este único cambio.

Seleccione lo que come: Después, asegúrese de tomar suficiente fibra. El estreñimiento provoca que tenga que esforzarse cada vez que va al baño. Este esfuerzo añade una presión extra a las venas de las piernas, que ya trabajan a toda máquina contra la gravedad para devolver la sangre al corazón.

Los daños a las paredes venosas y la piel que las cubre vienen provocados por el estrés oxidativo en los tejidos. Las verduras y las frutas verdes, rojas y amarillas, que son naturalmente ricas en antioxidantes, pueden ayudar a prevenir el estrés oxidativo y los daños venosos resultantes.

Muévase: El ejercicio ayudará a que la sangre circule para prevenir que se acumule y se formen coágulos en las piernas. Como dije antes, son los movimientos de los músculos de las piernas los que hacen que la sangre fluya hacia arriba, saliendo de sus piernas hacia el corazón. Si tiene un trabajo de oficina, o pasa mucho tiempo sentada, debe acostumbrarse a moverse más, aunque solo sea dar un paseo alrededor de la oficina o de la mesa del salón cada hora, para empezar. Y trate de encontrar una afición de bajo impacto para mantenerse activa.

Empiece con algunos suplementos: Muchas plantas medicinales pueden ayudarle a prevenir las varices y las arañas vasculares, además de ayudarle a aliviar algunos de los síntomas si ya los tiene.

Los estudios sobre el ginkgo (*Ginkgo biloba*) indican que esta planta puede ayudar a reforzar los tejidos de la pared venosa y a ensanchar y relajar los vasos

sanguíneos. Recomiendo un extracto de al menos el 24% en dosis de 40 mg 3 veces al día.

La sustancia antioxidante picnogenol, extraída de un tipo de corteza de pino francés, promueve el flujo sanguíneo. En un estudio aleatorizado controlado con placebo publicado en una revista italiana de fitoterapia, los investigadores demostraron que la planta ayuda a mejorar la función venosa. Por lo general, recomiendo a mis pacientes que empiecen con una dosis diaria de 200 mg durante 2 meses.

El rusco, un arbusto de hoja perenne originario del Mediterráneo, y el castaño de Indias, un árbol típico del sureste europeo, llevan mucho tiempo combinándose en la medicina tradicional para tratar las varices y las hemorroides. Varios estudios han demostrado que el rusco reduce la inflamación asociada a la insuficiencia venosa crónica. Y los estudios han demostrado que el castaño de Indias ayuda a aliviar los síntomas de la IVC. Por lo general, recomiendo 40 mg de rusco y 100 mg de castaño de Indias 2 veces al día.

Y, por último, recomiendo una buena vitamina C con bioflavonoides. La vitamina C ayuda a reforzar las paredes venosas y a mantener su flexibilidad. Y los estudios sugieren que los flavonoides pueden ayudar a reducir la extravasación venosa y la inflamación de las piernas. Recomiendo una dosis diaria de 500-1000 mg 2 veces al día.

Capítulo 3

Despídase de la temida celulitis con mi plan “Combata la celulitis”

Si tiene más de 30 años y es mujer, la celulitis seguramente ya es una realidad para usted. La apariencia de la piel “con hoyuelos”, que se describe a veces como “piel de naranja”, es un problema casi universal en las mujeres a partir de cierta edad.

La celulitis puede aparecer en cualquier lugar de la parte inferior del cuerpo, las piernas, las caderas, el trasero... con independencia del peso y de la forma física. Y aunque la celulitis no es una enfermedad, es el resultado de la rotura de tejido adiposo y conjuntivo sano, al igual que observamos la rotura de tejidos articulares sanos en la artritis.

Aunque la celulitis se ha estudiado bastante, se sabe poco sobre ella. No se elimina con ejercicio y tampoco desaparece por completo con la dieta. Y la mayoría de los médicos sencillamente se encogen de hombros si una mujer se molesta en pedirles que la trate.

Por eso, quizá le sorprenda saber que puede hacer algunas cosas para reducir la apariencia y la progresión de la celulitis.

Le contaré más en un momento, pero primero sepamos qué es exactamente la celulitis.

Rotura del tejido conjuntivo

La celulitis, también conocida como “lipodistrofia”, tiene lugar cuando la estructura normal del tejido conjuntivo se rompe y las células adiposas circundantes se llenan de agua y se hinchan.

Los tejidos conjuntivos del organismo se componen de colágeno, fibras elásticas, ácido hialurónico que contiene proteoglicanos y glucoproteínas (sustancias que lo mantienen todo unido a nivel celular). Juntos, estos materiales son responsables de la entrada y la salida de los nutrientes, los líquidos, el oxígeno y los productos residuales de las células.

Pero cuando se inflaman y se hinchan, los tejidos dañados pierden eficacia en su trabajo. Empiezan a sufrir falta de nutrición, las conexiones empiezan a fallar y, a la larga, los tejidos se rompen. Aunque quedan algunas conexiones fibrosas, las células que las rodean están hinchadas e inflamadas y aparece la clásica apariencia de la piel de naranja.

La “maldición” de la celulitis

La celulitis aparece por varias razones, empezando por la genética. Si su madre tiene mucha celulitis, existen muchas probabilidades de que usted también la tenga.

El estrógeno desempeña un papel importante en el desarrollo de este problema. Dado que las mujeres tienen más estrógeno en el organismo que los hombres, la celulitis tiende a ser más un problema femenino. Algunos hombres también la tienen, aunque es muy raro.

Un factor que debe controlar es el estilo de vida. Si tiene sobrepeso, un problema común a medida que envejecemos, tiene mayor número de células adiposas. Puesto que las células adiposas producen estrógeno, cuando más grasa tenga, más estrógeno produce. Y más propensa será a la celulitis.

Perder peso puede ayudar a reducir los niveles de estrógeno, mejorar la apariencia de la celulitis existente y disminuir la formación de celulitis nueva.

Combata la celulitis

Además de perder peso, puede hacer muchas otras cosas para luchar contra la celulitis.

Ejercicio diario para alejar la celulitis: Como he dicho, una buena forma física no garantiza que no vaya a tener celulitis. Pero el ejercicio está asociado a una reducción de la inflamación de los tejidos conjuntivos.

En el mundo real, esto significa que mantenerse activo puede ayudar a los tejidos conjuntivos a mantenerse sanos para que no se rompan provocando más celulitis. Por lo general, recomiendo a mis pacientes yoga o pilates para mantener una buena circulación y crear músculo subyacente.

Abandone la dieta pro-celulitis: Los alimentos antiinflamatorios ayudan a fortalecer el tejido conectivo. Pero esa no es la única forma en que puede ayudar la dieta.

Consumir mucha sal, azúcar, carbohidratos o grasas trans no saludables puede promover el desarrollo de celulitis y, por el contrario, eliminarlos puede ayudar a mantener la piel suave y firme. Otra opción es pasarse a la deliciosa dieta paleo, que se centra en las carnes, las frutas, las verduras y los frutos secos que nuestros ancestros habrían comido. La dieta paleo no solo ayuda a obtener la cantidad adecuada de grasas saludables y proteínas, sino también a reducir los niveles de insulina. Esto es esencial, porque cuando los niveles de insulina caen se elimina de forma natural ese exceso de grasa alimentada por el estrógeno.

Saque las toxinas de su vida: Las toxinas de cualquier tipo, incluidos los conservantes alimentarios, los metales pesados como el plomo y el mercurio, el moho y las sustancias químicas ambientales actúan como irritantes en los tejidos conjuntivos. Esto puede provocar que empiecen a romperse y formen esa piel “con bultitos”.

Pero puede contribuir a que no aparezca celulitis nueva reduciendo las toxinas a las que está expuesto comiendo alimentos orgánicos, reduciendo los alimentos refinados de su dieta, cambiando el pescado de piscifactoría por marisco salvaje y sostenible, dejando de fumar, eliminando el moho de su hogar y eligiendo productos de limpieza y cuidado corporal exentos de productos químicos agresivos y metales.

Profundice en el conocimiento de los fármacos: Algunos fármacos pueden provocar un empeoramiento de la celulitis. Los fármacos de reposición de estrógenos químicos (no biosimilares) son los culpables más obvios. Pero los antihistamínicos, los betabloqueantes (utilizados normalmente para problemas de hipertensión, cardíacos y migrañas) y los medicamentos para la tiroides pueden contribuir a la rotura del tejido y a la celulitis.

Si toma alguno de estos fármacos y está preocupado por la apariencia de la celulitis, hable con su médico sobre las posibles alternativas. La reducción del uso de antihistamínicos y el cambio a hormonas biosimilares pueden ayudar.

Tome un cóctel de nutrientes: La mesoterapia, una técnica de inyección utilizada para dirigir las sustancias a la capa de tejido mesodérmico o conjuntivo del organismo, puede combatir eficazmente la celulitis. Aprendí esta técnica en 2004 en el sur de Francia y en mi clínica usamos una pistola de inyección para garantizar la cantidad correcta de nutrientes en cada inyección.

En el caso de la celulitis, inyectamos un cóctel de nutrientes, que incluye fosfatidilcolina (el fosfolípido importantísimo que recubre nuestro sistema nervioso y nuestro tejido conjuntivo), cafeína, vitaminas A y C, varios aminoácidos y una planta llamada rusco.

Después de varias sesiones de mesoterapia, las mujeres suelen notar un alisamiento de la piel de naranja de las piernas, los muslos y el trasero. Pero tenga en cuenta que la mesoterapia no es una técnica rápida, se tarda un tiempo y puede resultar costosa.

Pruebe un remedio tópico: Si tiene problemas para encontrar a alguien que administre la mesoterapia en su zona, o el precio le parece excesivo, puede que lo que más le convenga sea un método tópico.

En mi clínica contamos con una farmacia de fórmulas magistrales en la que elaboramos una crema con ácido hialurónico que penetra en los tejidos y aporta las vitaminas, la cafeína y los fosfolípidos directamente al tejido conjuntivo dañado.

Un médico integrativo de su zona puede ayudarle a personalizar una fórmula para combatir la celulitis, o puede probar una de las cremas anticelulíticas que hay en el mercado. Muchos ingredientes naturales pueden combatir esa temida piel de naranja.

La vitamina A interviene en la formación de las glucoproteínas que mencioné anteriormente. Estas importantes proteínas ayudan a mantener todo unido a nivel celular y desempeñan un papel esencial en la salud de los tejidos conjuntivos. La vitamina A puede ayudar a generar colágeno y restablecer la elasticidad de la piel. Encontrará la vitamina A añadida a varios productos cutáneos diseñados para mejorar la apariencia de la piel y reducir la celulitis.

La cafeína ayuda a romper el tejido adiposo y a reafirmar el material conjuntivo subyacente. La mayoría de las fórmulas anticelulíticas contiene cafeína.

El rusco y la forskolina, el ingrediente activo de la planta medicinal Gotu kola (*Centella asiatica*), estimulan los capilares sanguíneos y mejoran la microcirculación en el interior de los tejidos. Esto significa que puede ayudar a reducir la retención de líquidos y mejorar el aspecto de la piel. Estas plantas medicinales suelen incluirse en fórmulas anticelulíticas magistrales y de venta sin receta.

La silicona es uno de los componentes del tejido conjuntivo y desempeña un papel esencial en la formación y la reformación de los proteoglicanos que cité antes.

Un plan personalizado

En mi clínica solemos combinar estas técnicas para combatir la celulitis. Trabajamos con las personas en sus problemas de estilo de vida, en aspectos como la reducción del estrés y el ajuste de la dieta y el ejercicio, y utilizamos varios remedios naturales tópicos, inyectables y orales para reforzar los tejidos subyacentes.

Evaluamos detenidamente la acumulación de diversas toxinas en las células adiposas del organismo y creamos un plan para reducir la carga tóxica de cada persona. (Puede empezar reduciendo su carga tóxica aplicando algunos de los consejos que he comentado anteriormente). Realizamos análisis hormonales y trabajamos para restablecer el equilibrio hormonal. (Puede hablar con su médico para que le realice un análisis hormonal.)

Las terapias manuales, como un masaje vigoroso de los tejidos afectados, y los tratamientos mecánicos como la laserterapia y las terapias de ultrasonidos pueden ayudar a combatir la celulitis, pero no llegan a la raíz del problema y, por lo general, solo se tienen en cuenta una vez agotado el resto de las alternativas.

Capítulo 4

¡Olvídese de la mamografía anual! Una nueva herramienta permite detectar antes y mejor el cáncer de mama (y es indolora)

A lo largo de los años he oído a muchas mujeres hablar sobre su desconfianza respecto a la mamografía para detectar el cáncer de mama, y algunas incluso se niegan a hacérsela, y menos una vez al año durante una década o más. Estas reservas son comprensibles: si bien es cierto que las mamografías han incrementado la tasa de detección del cáncer de mama, cada vez son más las desventajas asociadas a esta herramienta de diagnóstico por imagen.

Algunos estudios han detectado que la sensibilidad de una mamografía no sobrepasa el 25%. En otras palabras, que solo detecta alrededor de una cuarta parte de los carcinomas de mama. La “especificidad” (identificación precisa de una zona como cancerosa) de las mamografías es aún peor: puede que solo sea del 17%, lo que significa que el 83% de las zonas consideradas “sospechosas” de las imágenes de la mamografía resultan no ser cancerosas tras su análisis. Obviamente, esto ocasiona a muchas mujeres y a sus familias una gran confusión emocional y una preocupación innecesaria.

Además, un estudio canadiense (muy poco publicitado) a más de 70.000 mujeres reveló que las mamografías realizadas entre los 40 y los 50 años realmente no incrementan la tasa de detección de cáncer de mama. Los investigadores atribuyeron

este hallazgo al hecho de que el tejido mamario de las mujeres es más denso entre los 40 y los 50 años (después de los 50, el tejido mamario se vuelve más fino debido a la menopausia). Aunque este estudio es bien conocido entre las “autoridades” médicas en Estados Unidos y nunca ha sido refutado, estas mismas “autoridades” rara vez lo mencionan y siguen recomendando mamografías anuales a todas las mujeres de más de 40 años.

Pero, además de la falta de precisión, las mamografías tienen un lado más oscuro. Implican radiación que (si es repetida) paradójicamente contribuye al riesgo de sufrir cáncer de mama. De hecho, con cada mamografía se incrementa en un 1% el riesgo de cáncer de mama. De modo que si sigue la recomendación de los “expertos” y se realiza una mamografía anual a partir de los 40, cuando tenga 50 el riesgo de sufrir cáncer de mama habrá aumentado un 10%.

Y un seguimiento del estudio canadiense citado anteriormente reveló que las mujeres del grupo de edad de entre 40 y 50 años que se sometieron a mamografías anuales registraron una tasa de muerte por cáncer ligeramente superior a la de las mujeres que se sometieron a exploraciones de mama manuales.

Lo cierto es que no parece una buena estrategia.

Esto probablemente hará que se pregunte si puede hacer algo más para detectar el cáncer de mama. ¡Nosotros llevamos mucho tiempo preguntándonos eso mismo! Afortunadamente, existen equipos que pueden hacer ese trabajo.

Detectar el cáncer sin incrementar el riesgo

En la década de los 50 se descubrió que el tejido canceroso mantiene una temperatura constante independiente del frío o del calor del tejido circundante, y nació el concepto de “termografía” para el diagnóstico por imagen del cáncer de mama. La termografía lleva investigándose desde entonces, obteniendo la “aprobación” de la Administración americana de Medicamentos y Alimentos (FDA, por sus siglas en inglés) en 1982 (el mismo año en que se aprobó, casualmente, la mamografía “convencional”). Han existido muchas versiones de termografía (con una fiabilidad variable), que han dado lugar a una última versión, llamada “termografía infrarroja”, que ha demostrado ser muy fiable: solo deja de detectar entre el 5 y el 10% de los carcinomas, y el número de falsos positivos es igualmente bajo.

La termografía infrarroja detecta diferencias en el calor despedido por el cuerpo (en este caso, las mamas) mediante una determinación precisa de las longitudes de onda de la frecuencia infrarroja. Estas longitudes de onda están muy cerca de las frecuencias visuales, y su determinación no implica una radiación como la que

se emplea en las mamografías, las radiografías, los TAC y otras pruebas. De modo que la termografía no incrementa el riesgo de sufrir cáncer, puesto que no se aplica radiación.

Además de esta, la termografía tiene otras ventajas. En primer lugar, no se comprimen las mamas, algo bueno por al menos tres razones: 1) Es indolora. 2) Las mujeres con implantes pueden estar tranquilas y 3) Elimina la preocupación de que un cáncer preexistente se extienda debido a la compresión del tejido.

Otra ventaja de la termografía es que es muy probable, aunque aún no está demostrado, que sea más precisa para mujeres de entre 40 y 50 años, puesto que la densidad del tejido mamario no afecta a las emisiones térmicas.

La termografía también puede aportar otras cosas importantes en la salud mamaria, además de evaluar la posibilidad de un cáncer. También puede detectar mastopatía fibroquística y desequilibrios hormonales.

En cuanto al cáncer de mama, la prevención es aún más importante que la detección, y la termografía también puede ayudar en ese aspecto. A diferencia de la mamografía, que solo detecta los cambios anatómicos de la mama, la termografía detecta los cambios funcionales del tejido mamario. Detecta zonas en las que el flujo de sangre aumenta o disminuye de forma anormal. Esto constituye una gran ventaja, puesto que el cáncer tarda entre 5 y 10 años en alcanzar un tamaño detectable con una mamografía o una exploración física. Con la termografía, podemos supervisar los cambios funcionales asociados con un cáncer de mama muy precoz y posiblemente incluso los cambios que preceden al cáncer de mama. Aunque aún es demasiado pronto para saberlo a ciencia cierta, es muy posible que un tratamiento adecuado pueda revertir esos cambios asociados al riesgo.

Con el objetivo de la prevención en mente, recomiendo a todas las mujeres que se hagan una termografía mamaria a partir de los 40 años, o de los 30 si tienen antecedentes familiares de cáncer de mama.

Qué esperar de una termografía mamaria

Para garantizar que la termografía sea lo más precisa posible, lo fundamental es la lectura de la temperatura, de modo que el procedimiento se realiza en una sala mantenida a 20 °C. Le pondrán la famosa “bata de exploración” (¡cierto que no es un diseño de Dior!) y se sentará en este ambiente fresco durante 15-20 minutos. Cuando ya se haya aclimatado a la temperatura se tomarán tres imágenes, una frontal y dos oblicuas (un ángulo entre frontal y lateral), seguidas de una “prueba del estrés del sistema nervioso autónomo” de un minuto y otro juego de tres imágenes.

La prueba de estrés del sistema nervioso autónomo requiere que meta las manos en agua fría durante un minuto exacto. Esta prueba permite que su cuerpo envíe todo el calor disponible a través de la sangre desde la superficie del cuerpo hacia dentro. El tejido mamario que no funcione correctamente no podrá hacer esto y aparecerá resaltado en el segundo juego de imágenes.

La cita termina con una exploración manual de las mamas, cuyos resultados se adjuntan a las imágenes termográficas para su interpretación.

Precaución

Aunque la termografía está aprobada por la FDA, aún se encuentra en pañales, por lo que los centros que la ofrecen pueden o no estar al tanto de los avances operados en esta tecnología. Un centro de captación de imágenes termográficas de buena calidad debe disponer, como mínimo, de los 4 elementos siguientes:

- **Sala con temperatura controlada:** Esto es esencial, puesto que estamos midiendo temperaturas. Si la sala es demasiado cálida, los resultados no serán precisos.
- **Cámara radiométrica de alta definición:** Este tipo de cámara mide las temperaturas reales, no las temperaturas calculadas a partir de los colores de la imagen ni las temperaturas medias de una tarjeta de vídeo. Con este tipo de cámara, la medición de la temperatura es mucho más precisa y se puede repetir y comparar con una precisión aún mayor.
- **Prueba de provocación autónoma:** Como dije anteriormente, la prueba de provocación autónoma se realiza haciendo que la paciente meta las manos en agua fría durante 60 segundos. Aunque no es la experiencia más agradable del mundo, es esencial para realizar una termografía infrarroja completa e incrementa mucho la precisión. Sin ella, el número de resultados anómalos suele ser mucho mayor de lo que debería y provocar pruebas de seguimiento innecesarias y una preocupación considerable. (Como nota al margen, las cámaras no radiométricas no podrán detectar los cambios provocados por la prueba de provocación autónoma).
- **Interpretación cuantitativa y cualitativa:** Este es el sistema de puntuación para interpretación más actualizado que existe. Incluye datos “cualitativos” -de zonas calientes, zonas frías o patrones vasculares irregulares- junto a datos “cuantitativos”, que incluyen lecturas de la temperatura para cada uno de los 76.000 “píxeles” registrados por la cámara radiométrica.

En la actualidad, son muchos más los profesionales que ofrecen mamografías que los que ofrecen termografías infrarrojas, pero el número de termógrafos acreditados está aumentando.

Para obtener más información sobre el estudio de termografía citado anteriormente, consulte el siguiente estudio: Kuhl CK. "The 'coming of age' of non-mammography screening for breast cancer". *JAMA* 2008; 299(18): 2,203-2,205.

Quiero expresar mi agradecimiento a Olivia Franks, N.D., C.T.T (técnica termográfica acreditada) por el suministro de gran parte de la información contenida en este capítulo.

Capítulo 5

El secreto natural del buen sexo después de la menopausia

Con el paso de los años, parece que se presta mucha más atención a la salud y a la satisfacción sexual de los hombres que a las de las mujeres. Pero a diferencia de lo que pareciera que la comunidad médica tradicional quiere creer, a las mujeres también les interesa tener vidas sexuales plenas. Sí, incluso después de la menopausia. Sin embargo, a veces esto no es fácil por razones puramente fisiológicas. La atrofia vaginal puede convertir el sexo en una experiencia desagradable para muchas mujeres. Esta afección es muy habitual e incluye síntomas como sequedad vaginal, picor o quemazón, relaciones sexuales dolorosas, pequeñas hemorragias después de las relaciones y, a veces, incontinencia.

Puede sufrir todos estos síntomas o solo algunos. Pero, dado que el tratamiento habitual para este problema es la terapia de reemplazo hormonal (TRH), puede que haya decidido “vivir con él”, en lugar de afrontar los riesgos recién descubiertos asociados con la reposición de hormonas sintéticas.

Tenga en cuenta que existe una terapia de reposición hormonal, con hormonas naturales y biodiénticas, pero existe una solución aún más sencilla: el ginseng natural.

Hace varias décadas, un investigador británico descubrió que el ginseng (*Panax ginseng*) se puede utilizar para tratar eficazmente la atrofia vaginal. Se pidió a mujeres

voluntarias con antecedentes de sequedad vaginal o relaciones sexuales dolorosas que se sometieran a biopsias de la mucosa vaginal. Una vez examinadas bajo el microscopio, las muestras de biopsia mostraban una atrofia típica, con una piel más fina y sin apenas producción de moco. La exploración física anterior a la biopsia reveló los mismos cambios.

Se pidió a las mujeres que tomaran ginseng durante 2 ó 3 meses. Las biopsias que se realizaron después mostraron un engrosamiento significativo de la mucosa, con más moco superficial normal. La exploración física reveló los mismos tipos de cambios, y las mujeres notificaron la desaparición de la sequedad vaginal y de las relaciones sexuales dolorosas.

Por lo general, recomiendo 100 miligramos de un extracto de *ginseng Panax* normalizado 3 veces al día. Una vez que haya recuperado el confort y los síntomas hayan remitido, puede reducir la dosis de ginseng a un nivel de mantenimiento adecuado para usted.

Nadie tiene por qué renunciar a la esperanza, el confort o el buen sexo después de la menopausia. Si sufre cualquiera de los síntomas indicados anteriormente, merece la pena que pruebe el *ginseng Panax*. Está disponible en prácticamente todos los herbolarios, así como en muchas farmacias.

Capítulo 6

Cáncer de mama: evite la enfermedad más temida por las mujeres

No es de extrañar que el cáncer de mama sea tan temido por tantas mujeres. Todo lo que oímos sobre él son las deprimentes probabilidades: actualmente, los investigadores estiman que esta enfermedad se diagnostica a 1 de cada 8 mujeres estadounidenses (es decir, a 17 millones de mujeres). Y las opciones de tratamiento son realmente brutales: cirugía que provoca desfiguración, radiación que provoca inflamación y dolor, y quimioterapia que provoca debilitamiento, calvicie y náuseas.

Hay muchas mujeres valientes que optan por terapias naturales alternativas o complementarias a los tratamientos convencionales. Pero incluso aunque derroten a la enfermedad, se las cuestiona de forma crítica y constante por su decisión, lo que no constituye el entorno más adecuado para una paciente con cáncer (que necesita mucho apoyo).

Toda la atención se centra en el cáncer de mama cuando ya se ha desarrollado, lo que básicamente significa sentarse a esperar a que una mujer sufra la enfermedad y entonces tratarla. Desafortunadamente, esta ha sido la práctica habitual durante muchos años.

¿Por qué no centrarnos en prevenir el cáncer de mama antes de que aparezca?

La mayoría de los médicos convencionales probablemente dirían que no sabemos lo suficiente sobre las causas del cáncer de mama como para centrarnos en la prevención. Esto es parcialmente cierto: no se han identificado todas las causas de la enfermedad, por lo que no se puede eliminar el riesgo por completo. Pero conocemos causas y factores de riesgo suficientes como para reducir el riesgo en gran medida. En primer lugar, debe determinar cuánto riesgo sufre.

La determinación de los niveles de varios estrógenos constituye una técnica sencilla que ayuda a predecir si sufre mayor riesgo de padecer ciertos tipos de cáncer (especialmente de mama y útero). Una vez que disponga de esta información, la suplementación con el tipo de estrógeno adecuado (junto con otros suplementos y una dieta rica en determinados alimentos) puede reducir el riesgo de padecer cáncer o ayudar a tratar los casos existentes.

Pero puesto que no todos los estrógenos se crean igual, veamos brevemente algunos de sus vericuetos.

Cinco metabolitos estrogénicos que debe conocer

El término estrógeno no describe realmente una sola molécula; se trata de un “término colectivo” que agrupa docenas o más de moléculas que se crean en un marco común. Puesto que estas moléculas se transforman (metabolizan) en otras, también se denominan “metabolitos estrogénicos”.

La primera época de la investigación estrogénica se centró principalmente en tres metabolitos estrogénicos, llamados estrona, estradiol y estriol.

Durante las tres últimas décadas, gracias a la mejora de las técnicas analíticas y a la evolución de los intereses de la investigación, la atención se ha centrado en algunos de los otros metabolitos estrogénicos, incluidos los estrógenos “buenos” y los “malos”.

Los términos técnicos de estos son 2-hidroxiestrógeno (bueno) y 16 α -hidroxiestrógeno (malo), y juntos componen lo que se conoce como la ratio 2/16.

Las ratios 2/16 altas por lo general implican menor riesgo de sufrir un cáncer relacionado con el estrógeno (como cáncer de mama, de útero o de ovario). Ratios 2/16 más bajas implican mayor riesgo de estos mismos carcinomas. (También he observado un número inusual de ratios 2/16 bajas en hombres con cáncer de próstata de diagnóstico reciente y hombres con muchos antecedentes familiares de cáncer).

La buena noticia es que comprobar su propia proporción 2/16 es sumamente fácil. Ni siquiera tiene que salir de casa para hacerlo. Algunos cambios en los equi-

pos de prueba han hecho el proceso mucho más fácil. De hecho, puede recibir por correo en su casa los kits de pruebas (al menos en Estados Unidos), que incluyen un recipiente para la muestra de orina. Si es una mujer premenopáusicas, trate de recoger la muestra de orina durante los días 19 a 23 de su ciclo de 28 días, y anote el día del ciclo y la hora, por si tuviera que repetir el análisis. Después de recoger la muestra, solo tiene que enviarla por correo al laboratorio.

Una vez enviada la muestra al laboratorio, generalmente se tarda de 2 a 3 semanas en obtener los resultados. (En España estos test se suelen hacer en el laboratorio directamente).

Coma para librarse del cáncer en el futuro

Obviamente, es necesario tener más estrógeno “bueno” (2) que estrógeno “malo” (16), bastante más si es posible. Por lo tanto, cuando obtenga los resultados, compruebe la proporción de estas dos sustancias: cualquier proporción por debajo de 1,0 es desfavorable. Aunque no hay consenso sobre un valor de proporción ideal, yo recomiendo 2,0 ó más si es posible.

Si su proporción 2/16 es inferior a 1,0 es muy probable que pueda aumentarla con solo comer unos pocos alimentos específicos. Comience con crucíferas (la familia de la mostaza). Entre ellas se incluyen la col, el brócoli, la coliflor, la col china, las coles de Bruselas y muchas otras. También puede tomar una cucharada diaria de semillas de lino recién molidas. No es necesario que se infle de este tipo de verduras. Sé que le parecerá raro que le diga que no coma mucha verdura, pero es posible que estas verduras de la familia de las mostazas inhiban la función tiroidea e incluso que provoquen bocio si come muchas a diario. 3 ó 4 raciones a la semana es una buena cantidad.

En muchos casos, solo con comer estos alimentos se logrará que la proporción 2/16 baja llegue a 1.0 ó más en solo de 4 a 6 semanas sin ningún otro suplemento específico. Pero si ve que aún no ha mejorado lo suficiente, también puede tomar suplementos de diindolilmetano (DIM) para aumentarlo aún más. El DIM es de hecho una sustancia que se encuentra en las crucíferas, pero también está disponible en la mayoría de las tiendas de alimentos naturales en forma de suplemento. Si necesita ayuda adicional, tome 60 miligramos 3 veces al día y revise su proporción 2/16 de nuevo en otras 4 a 6 semanas.

¿Debe o no? Una respuesta a la cuestión de la soja

Cuando la soja se convirtió en un artículo rentable para los gigantes empresarios estadounidenses, nos inundaron con productos pro-soja. Algunos, en realidad,

son buenos. Por ejemplo, en los países asiáticos en los que se comen productos con soja habitualmente, la incidencia del cáncer de mama es menor.

Pero también existe una corriente investigadora contraria, que incluye un estudio que demuestra que las antiguas pacientes con cáncer de mama que tomaron soja tenían una tasa de recaída más alta que un grupo de control que no tomó soja.

A pesar de los resultados negativos de la investigación sobre la soja, no estoy totalmente en contra de ella. Existen muchos estudios sobre los beneficios que tiene para la salud. Y la incorporación a la dieta de productos con soja (el tofu, el tempeh, la leche de soja, etc.) es una buena opción para reforzar las ratios 2/16. A veces menos es más, por lo que recomiendo solamente 2 ó 3 raciones a la semana.

Otra prueba del riesgo de cáncer de mama que puede hacerse usted misma

Existe otra ratio de estrógenos tan importante como la ratio 2/16 para estimar el riesgo de sufrir un cáncer relacionado con los estrógenos. Es el coeficiente de estrógenos (relación entre sí de los tres estrógenos para conocer la proporcionalidad entre ellos), o EQ.

Como ya dije anteriormente, las primeras investigaciones sobre estrógenos se centraron principalmente en tres metabolitos estrogénicos: la estrona (también denominada E1), el estradiol (E2) y el estriol (E3). Aunque está presente en pequeñas cantidades en el organismo, el estradiol es el estrógeno más “potente”, responsable de la mayor parte de los cambios feminizantes en la pubertad. Desafortunadamente, el estradiol y su metabolito adyacente estrona son cancerígenos. Los investigadores descubrieron que el organismo trata a estas dos hormonas con un cuidado extremo, y las convierte rápidamente en estriol. Hasta donde se sabía, el estriol no tenía tendencias carcinógenas.

Teniendo todo esto en cuenta, Henry Lemon, M.D. (un especialista en cáncer femenino) dio con una ecuación que, al igual que la ratio 2/16, puede estimar el riesgo de una mujer a padecer cáncer de mama. Llamó a esta idea el coeficiente de estrógenos (o EQ) y formalmente es la cantidad de estriol dividida por la suma de las cantidades de estrona y estradiol. En términos matemáticos, es algo así: $EQ = E3 / (E1 + E2)$.

Si el EQ de una mujer es bajo, su riesgo de padecer cáncer de mama es más alto. Básicamente, cuanto más elevado sea el EQ, mejor.

Suena muy sencillo para ser verdad, pero ha sido comprobado en repetidas ocasiones. Veamos algunos datos de la investigación sobre el EQ del Dr. Lemon.

El Dr. Lemon calculó la mediana de EQ de 34 mujeres sin signos de cáncer de mama, que era de 1,3 antes de la menopausia y de 1,2 después de esta. El panorama era muy distinto para 26 mujeres con cáncer de mama. Su mediana de EQ era de 0,5 antes de la menopausia y de 0,8 después.

En otro estudio, el Dr. Lemon descubrió que las mujeres con EQ mayores sobrevivían significativamente más tiempo después de la cirugía de cáncer que las mujeres con EQ menores.

Por tanto, sabiendo que las mujeres necesitan más estriol para elevar sus EQ, el Dr. Lemon probó a administrar tratamientos con estriol para el cáncer de mama. Pidió a un pequeño grupo de mujeres con cáncer de mama resistente al tratamiento (porque se había metastatizado a los huesos) que tomaran una gran dosis de estriol. Al final del estudio, un asombroso 40% de estas mujeres mostraron una remisión de sus carcinomas.

Menos estriol, más cáncer

Por supuesto, los hallazgos del Dr. Lemon sobre el EQ y el estriol recabaron muchas críticas, y algunos investigadores publicaron tesis en contra de sus resultados. Pero también existen muchas pruebas que respaldan su teoría. Por ejemplo:

- En un estudio de 150 parientes cercanas (hermanas e hijas) de pacientes con cáncer de mama, los investigadores descubrieron que la mayoría tenía niveles de estriol más bajos y niveles de estrona más altos que las mujeres sin antecedentes familiares de cáncer.
- Las mujeres estadounidenses (con una gran incidencia de cáncer de mama) tienen niveles más bajos de estriol que las mujeres asiáticas (con menor incidencia de cáncer de mama). Las mujeres asiáticas que viven en Hawái tienen niveles de estriol a medio camino entre las mujeres estadounidenses y las mujeres asiáticas que viven en Asia, y sus niveles de cáncer de mama también están a medio camino de ellas.
- El estriol mejora la capacidad de los glóbulos blancos para destruir virus, bacterias y células cancerosas.
- Las mujeres que han tenido hijos sufren un riesgo significativamente menor de cáncer de mama que las que nunca los han tenido. Durante el embarazo, los niveles de estriol crecen enormemente, multiplicándose por 1.000 ó más. Incluso después del parto, los niveles de estriol suelen permanecer más altos que antes del embarazo.

Esta última prueba “pro-estriol” relacionada con el embarazo me lleva a un estudio sobre el estriol que de nuevo reaviva la hipótesis “más estriol, menos cáncer”.

Un refuerzo puntual puede protegerle durante más de 40 años

En esta investigación se estudió a 15.000 mujeres durante el embarazo entre 1959 y 1967. Se tabularon los casos de cáncer de mama invasivo y de muertes por cáncer de mama hasta 1997. Lo que hace interesante a este estudio es el hecho de que se estudiara a tan largo plazo a un grupo tan grande de mujeres. Los estudios prospectivos como este se consideran mucho más fiables que los estudios retrospectivos (los que analizan la información después de producirse). Y los resultados de este estudio prospectivo concreto lo hacen aún más impresionante.

Los investigadores descubrieron un claro efecto protector basado en la cantidad de estriol que las mujeres producían durante el embarazo: más estriol significaba menos cáncer en el futuro. Las mujeres con el porcentaje más alto de producción de estriol durante el embarazo tuvieron una incidencia de cáncer de mama un 58% menor durante los siguientes 30-40 años que las mujeres con el porcentaje más bajo.

Los autores concluyeron (con cautela, por supuesto, ya que de no haber restado importancia a sus hallazgos hubieran sido totalmente ignorados por los “expertos” convencionales): *“De confirmarse, estos resultados podrían dar lugar a pautas de prevención o tratamiento del cáncer de mama que inhiban la acción del estrógeno estradiol utilizando estriol, de forma similar a los tratamientos basados en el antiestrógeno sintético tamoxifeno”*.

Tras ignorar el EQ y la “hipótesis del estriol” para la predicción y la prevención (y quizá incluso para el tratamiento, como en el estudio no publicado del Dr. Lemon) del cáncer relacionado con los estrógenos durante una o dos décadas, estos han vuelto. Y algunos investigadores están incluso empezando a admitir que quizá, solo quizá, el estriol en su forma natural podría funcionar tan bien como (o incluso mejor que) fármacos sintéticos como el tamoxifeno.

¿Cuál es su EQ?

El Dr. Lemon analizó el estriol con la estrona y con el estradiol pidiendo a las mujeres que recogieran su orina varias veces en un plazo de 24 horas y midiendo después los niveles de hormonas de las muestras. Ese análisis sigue realizándose del mismo modo y, al igual que la prueba de la ratio 2/16, puede pedir que le envíen un

kit a domicilio (al menos en Estados Unidos, en España se suelen hacer en el laboratorio) y luego enviar al laboratorio una pequeña parte de la muestra total recogida.

Si aún no tiene la menopausia y su ciclo menstrual sigue el patrón típico de 28 días, recoja la muestra de orina durante un período de 24 horas entre los días 19 y 23 del ciclo (siendo el día 1 el primer día del sangrado menstrual). Si ya tiene la menopausia, puede recoger la muestra en cualquier momento.

De nuevo, una vez que envía la muestra al laboratorio, por lo general, los resultados tardan entre 2 y 3 semanas.

El potenciador de EQ prácticamente infalible: puede que solo necesite una gota al día

Cuando tenga los resultados, verá una lista con todos los niveles de las distintas hormonas. Las que más nos interesan para determinar el riesgo de cáncer de mama a través del EQ son el estriol, la estrona y el estradiol. Recuerde, el valor más importante no es la cantidad absoluta de estriol, sino la cantidad relativa de estriol comparada con la suma del estradiol y la estrona. La ecuación sería: $EQ = E3 / (E2 + E1)$.

Puede que en el informe del análisis ya venga calculado e indicado el EQ. Algunos laboratorios consideran como normales valores de EQ de entre 0,4 y 0,6. Pero cuando el Dr. Lemon realizó su investigación en los años 60 y 70 descubrió que las mujeres necesitaban un EQ de al menos 1,0 (este nivel o superior se considera favorable; todo lo que esté por debajo de 1,0 se considera desfavorable). Entonces, ¿el Dr. Lemon estaba equivocado?

Bien, digámoslo así: si una mujer solo necesita un EQ de 0,4, ¿por qué aumenta su riesgo de cáncer de mama? No solo creo que una mujer necesite un EQ de al menos 1,0, tal como señaló el Dr. Lemmon hace 40 años, sino que, en el entorno actual, con el drástico aumento de los carcinógenos que mimetizan los efectos de los estrógenos, es más importante que nunca mantener el nivel de estriol lo más alto posible. Por lo tanto, no veo ninguna razón por la que no debamos seguir al Dr. Lemon y procurar un EQ de 1,0 o superior.

Si su EQ está por debajo de 1,0 existe una solución sencilla y casi infalible: SSKI, una solución que combina yodo y potasio. El yodo actúa para reforzar el EQ: el yoduro (y el yodo) promueven de forma fiable el metabolismo del estrógeno y el estradiol en estriol.

Tome entre 6 y 8 gotas de SSKI disueltas en agua a diario durante 2 ó 3 meses. Repita el análisis, realizando una recogida de orina de 24 horas a la misma hora que

realizó la primera. Lo más probable es que su EQ sea superior a 1,0. A veces muy superior. Si es así, reduzca la dosis de SSKI para ayudarle a mantener el EQ en 1,0 ó por encima. Algunas mujeres solo necesitan una gota al día, aunque otras necesitan más.

Aunque SSKI es seguro para la gran mayoría de las personas, algunas son sensibles a él. En raras ocasiones el uso a largo plazo de cantidades más grandes de SSKI puede provocar la inhibición de la función tiroidea. En los análisis de sangre se detecta rápidamente este problema si sucediera.

Empiece hoy a librarse del cáncer

No hay razones para sentarse a esperar a no ser esa 1 de cada 8 mujeres que sufre cáncer de mama. La ratio 2/16 y el EQ son métodos sencillos para estimar su riesgo de sufrir cáncer de mama, útero y otros carcinomas relacionados con los estrógenos.

Si sus cálculos de los factores de riesgo son desfavorables, o incluso aunque sean correctos, hoy mismo puede empezar a hacer cosas para reducir el riesgo de sufrir un cáncer de mama. El cáncer es una enfermedad terrible, pero no deje que el miedo le paralice: póngase en marcha y pase esta información a sus hijas y a sus nietas.

PARTE XI

Salud masculina

Capítulo 1

¡Vuelva a convertirse en “el rey de la alcoba”! Una poderosa combinación de 3 componentes ayuda a revertir la disfunción eréctil

No hay nada que afecte más a un hombre que un episodio de disfunción eréctil (también conocida simplemente por las siglas DE). Y es que puede hacer que incluso el hombre más seguro de sí mismo empiece a cuestionar su masculinidad.

En ocasiones resulta un tema desconcertante y vergonzoso tanto para los hombres que lo padecen como para los médicos que los atienden, lo que lleva a pensar a muchos expertos en salud (y yo me incluyo entre ellos) que la cifra estimada que los investigadores sostienen -que el 10% de la población mundial sufre disfunción eréctil- se queda muy corta.

En definitiva, que si usted es un hombre maduro que sufre disfunción eréctil no es el único que tiene este problema. Cuando se está en la veintena se tiene alrededor de un 6,5% de probabilidades de sufrirlo, pero a medida que aumenta la edad el riesgo de disfunción eréctil también crece. Hasta el punto, de hecho, que al llegar a los 75 años ese riesgo habrá subido hasta el 77,5%.

Pero hay una buena noticia sobre la disfunción eréctil, y es que no se necesita un medicamento con receta, caro o peligroso para que su vida sexual vuelva a funcionar. Al contrario: solo necesita tres suplementos totalmente naturales para desterrar las penurias en el dormitorio ¡para siempre!

Pero primero permítame explicarle lo que está causando realmente su disfunción eréctil.

Desde diabetes hasta ciertos fármacos: la DE tiene muchos desencadenantes

El sobrepeso, fumar y la diabetes aumentan el riesgo de experimentar problemas de erección. De hecho, en algunos estudios cerca de la mitad de los hombres con diabetes declaran tener disfunción eréctil. Pues bien, añádase a eso el número de hombres que sufren este problema sexual debido a una enfermedad cardíaca y ¡ya tenemos el 70% de los casos!

La causa más olvidada -y quizá fácilmente corregible-, sin embargo, son los medicamentos. Y es que los problemas de erección son un efecto secundario sorprendentemente común de una serie de medicamentos muy utilizados.

Usando el SIDER 2, una herramienta de recursos online sobre efectos secundarios, yo mismo he contado no menos de 84 medicamentos de venta con receta que mencionan la disfunción eréctil como posible efecto adverso.

Algunos de los principales culpables son:

- **Los antidepresivos y los ansiolíticos.** Esto supone un problema enorme porque, además, muchos médicos creen erróneamente que los problemas de disfunción eréctil son psicológicos y recetan a quienes los sufren, paradójicamente, estos medicamentos.
- **Los medicamentos cardíacos.** Los bloqueadores de los canales de calcio, los antagonistas de la angiotensina II, los betabloqueantes no selectivos y los diuréticos tiazídicos se han relacionado con la disfunción eréctil. Estas tres clases de fármacos se utilizan ampliamente para tratar las enfermedades cardíacas y la hipertensión, lo que hace probable que gran parte de la disfunción eréctil atribuida a la enfermedad cardíaca sea en realidad un efecto secundario de estos medicamentos.
- **Medicamentos recetados precisamente para la disfunción eréctil, como el *Viagra* (sildenafil) y el *Cialis* (taladafilo).** Lo crea o no, estas píldoras pueden empeorar la enfermedad cardíaca (y, por tanto, la disfunción

eréctil asociada con esta), generando además una situación especialmente peligrosa cuando se combinan con ciertos fármacos para el corazón.

Ataque la disfunción eréctil con esta triple arma

Afortunadamente, mi investigación personal me ha llevado a un combinado natural de tres elementos que resulta seguro y que se ha demostrado que ayuda a restaurar la función eréctil. Es decir, ¿que podría devolverle rápidamente la magia perdida en la cama!

Y es que en un innovador estudio publicado en el *World Journal of Pharmacy and Pharmaceutical Sciences* los científicos responsables hallaron que una combinación de L-arginina, pycnogenol y ginseng rojo podría ayudar a tratar con éxito la disfunción eréctil en la mayoría de hombres que la padecen.

Un mejor flujo sanguíneo significa erecciones más fuertes

La L-arginina tiene muchas funciones en el cuerpo, pero sus usos principales están ligados a su capacidad para formar una sustancia llamada óxido nítrico (NO).

Una de sus principales funciones es relajar los vasos sanguíneos, incluidos los que se encuentran en los músculos de los cuerpos cavernosos del pene (los canales que se llenan de sangre durante la excitación sexual). Cuando hay más NO presente, se produce un mayor flujo de sangre hacia los cuerpos cavernosos, lo que se traduce en una erección más firme.

De hecho, lo que hacen los medicamentos como el *Viagra* es precisamente inhibir la fosfodiesterasa de tipo 5, encargada de degradar el óxido nítrico. Si no hay agente degradante el NO mantiene sus niveles normales en sangre y, conforme pasan los años, el hombre tiene más fosfodiesterasa de tipo 5 y, por tanto, menores niveles de NO.

Diversos estudios, entre ellos algunos estudios cruzados doble ciego controlados con placebo, han confirmado la capacidad única de la L-arginina de disminuir los problemas de erección. Pero es que, además, al combinarlo con pycnogenol y ginseng rojo parece que sus efectos se acentúan.

Una simple corteza produce un aumento espectacular del flujo sanguíneo

El pycnogenol, extraído de la corteza del pino marino (*Pinus pinaster*), es un potente antioxidante y antiinflamatorio.

El pycnogenol aumenta muy notablemente el flujo sanguíneo general, especialmente en los órganos sexuales. Y hay que decir también que el efecto de este extracto en global es superior a la suma de sus partes. Es decir, que si cuando se usan por separado los flavonoides y otros ácidos orgánicos que se encuentran en el pycnogenol no resultan de gran ayuda para la disfunción eréctil, juntos ofrecen una poderosa respuesta sinérgica.

¡La combinación lleva a una mejora de más del 90%!

En un estudio reciente se administró L-arginina por vía oral durante un mes a un total de 40 hombres de entre 25 y 45 años de edad que sufrían disfunción eréctil documentada. La dosis que recibieron era relativamente baja, pero los investigadores registraron igualmente un efecto positivo (aunque moderado).

El segundo mes se añadieron 40 mg de pycnogenol 2 veces al día y ahí los resultados fueron increíbles: ¡los participantes registraron una mejoría de casi el 80%!

Y los investigadores siguieron sin detenerse. Por el contrario, aumentaron la dosis de pycnogenol el tercer mes y la mejora se disparó ¡a más del 90%!

Pero el ginseng rojo, tercer componente de esta fórmula “mágica” para el tratamiento de la disfunción eréctil, tampoco se anda a la zaga. En ocasiones llamado ginseng coreano o ginseng asiático (el nombre científico es *Panax ginseng*), se utiliza tradicionalmente en la medicina china para aumentar en los hombres la resistencia, la fuerza y la virilidad.

Y la investigación revela por qué...

El ginseng, muy eficaz y excepcionalmente seguro

Varios estudios han confirmado que el ginseng se puede utilizar tanto para tratar como prevenir la disfunción sexual masculina. En el marco de un estudio doble ciego controlado por placebo y publicado en el *Asian Journal of Andrology* se administró a 80 hombres con este trastorno o bien 1 g de ginseng o bien un placebo. Y los resultados fueron sistemáticamente positivos.

En otro estudio, en este caso publicado en el *British Journal of Clinical Pharmacology*, un equipo de investigadores analizó más de 28 estudios dedicados al uso del ginseng para tratar la disfunción eréctil. Finalmente, identificaron 7 investigaciones de calidad lo suficientemente alta como para incluirlas en su metaanálisis.

En sus conclusiones revelaron que el ginseng no solo posee un rendimiento significativamente mejor que el placebo, sino que además se trata de una solución excepcionalmente segura.

De hecho, una de las grandes ventajas de la combinación de L-arginina, pycnogenol y ginseng rojo para la disfunción sexual masculina es su demostrada seguridad. Y esto es esencial ante una situación como esta, en la que los posibles efectos secundarios de los medicamentos convencionales (*Viagra*, *Cialis* y otros) plantean un problema serio.

Si usted sufre este problema, pruebe con estas tres armas para combatirlo. Puede buscar un complemento de calidad que los combiene adecuadamente, en las cantidades precisas.

No se equivoque de ginseng

El ginseng rojo coreano (*Panax ginseng*) no debe confundirse con el ginseng siberiano. Y es que la variedad siberiana no contiene los ginsenósidos que los científicos creen que son los ingredientes activos y terapéuticos del otro. Así que asegúrese de leer la etiqueta para tener la certeza de que está comprando el tipo correcto.

Capítulo 2

Este peligroso trastorno del sueño podría ser la auténtica razón de su “vejiga hiperactiva”

Cuando un hombre se acerca a la edad de 50 años, junto con el repentino deseo de comprar un coche deportivo, es de esperar que empiece a escuchar algunas quejas de su próstata.

Es prácticamente un rito de iniciación, y probablemente la razón por la que tantos hombres con cara somnolienta entran en mi consulta convencidos de que su próstata es la culpable de sus frecuentes visitas nocturnas al baño. Muchos se sorprenden cuando les explico que su próstata está bien, pero luego les pregunto si roncan.

Puede parecer una pregunta extraña para alguien que acude a ti con un problema de vejiga hiperactiva, pero es una pregunta que deberían hacer más médicos. Porque la micción nocturna frecuente a menudo se debe a algo que poco tiene que ver con una próstata hinchada... y es la apnea del sueño.

Es una conexión que muy pocos médicos establecen, pero si usted se levanta más de dos veces por la noche para orinar, la apnea del sueño podría ser la causa.

Un estudio publicado en octubre de 2015 reveló que el 84% de los pacientes con apnea del sueño sufría de micción nocturna frecuente. Pero una vez que la apnea se trató, los viajes de ida y vuelta al baño se redujeron significativamente.

En un instante le explicaré la relación entre la apnea del sueño y la micción frecuente, pero primero echemos un vistazo rápido a lo que realmente es la apnea del sueño.

La apnea del sueño conlleva graves riesgos

Cuando se le pregunta a la gente si ronca, por alguna razón la mayoría se ríe. Pero realmente no es algo para tomarse a broma, porque la apnea del sueño y el sueño deficiente son literalmente un peligro para su salud.

La apnea del sueño significa mucho más que el mero hecho de roncar. Es una afección grave que puede tener consecuencias potencialmente mortales para la salud. En un estudio de 2008 publicado en la revista *Sleep*, los investigadores relacionaron esta afección con la muerte prematura.

La apnea del sueño hace que literalmente se deje de respirar por cortos períodos de tiempo una y otra vez durante la noche.

Cuando se produce la apnea sube el nivel de carboxihemoglobina circulante, lo que provoca la reacción del centro no automático de la asfixia a nivel cerebral, produciéndose una brusca inspiración que se inicia por un gran ronquido, en realidad un rugido.

Pero al tiempo que esto le salva la vida, causa otros problemas (aparte de la fatiga). La apnea del sueño se ha relacionado con casi todas las principales causas de muerte en el mundo industrializado, entre ellas la hipertensión arterial, la insuficiencia cardíaca, la fibrilación auricular, el accidente cerebrovascular, la depresión, la obesidad y los accidentes de tráfico. La conclusión es que cuanto peor se duerme, antes se muere.

Un efecto adicional de esta situación que se produce a lo largo de toda la noche es que aumenta la diuresis por efecto renal directo, con la consecuencia de esa micción nocturna frecuente que he mencionado antes.

El problema es que muchas personas que sufren de apnea del sueño no tienen ni idea de que tienen esta afección, como ilustra perfectamente un estudio publicado en la revista *Archives of Internal Medicine*.

El estudio se llevó a cabo en un laboratorio del sueño y contó con un total de 80 pacientes observados por los investigadores. Cada vez que un sujeto se despertaba, los investigadores registraban lo que causaba que esto ocurriera, como ronquidos fuertes o, con mayor frecuencia, apnea del sueño. Se le preguntaba luego al paciente qué creía que le había hecho despertar.

Según los investigadores, la gran mayoría de los voluntarios que se despertaron debido a trastornos del sueño como la apnea atribuyeron su despertar a la necesidad de orinar. Solo el 5% de los participantes identificaron correctamente el motivo real por el que se habían despertado.

Esto puede no extrañarnos, ya que siempre estaban dormidos cuando se producía la apnea, por lo que es normal que no supiesen siquiera que se estaba produciendo. Y aunque los ronquidos fuertes cíclicos forman parte de la apnea, no todo el mundo se da cuenta de ellos o no los asocia a la apnea, quitándoles importancia.

Pero puesto que la mayoría de las personas pueden recordar con qué frecuencia tienen que arrastrarse de la cama para ir al baño, llevar ese registro de visitas frecuentes al baño noche tras noche puede ser una pista importante para un trastorno del sueño no diagnosticado. De hecho, se han realizado incluso algunas investigaciones que han revelado que preguntar a un paciente cuántas veces orina en una noche podría ser un predictor tan fiable de la apnea del sueño como cualquiera de los demás métodos de prueba actuales que se utilizan para diagnosticar la afección.

Los diagnósticos erróneos pueden llevarle a un estado de somnolencia y farmacodependencia

La apnea del sueño es sorprendentemente común: se calcula que 22 millones de estadounidenses sufren de esta peligrosa afección. El 20% de los hombres adultos y el 9% de las mujeres adultas experimentarán alguna forma de apnea del sueño en su vida adulta. Sin embargo, el 80% de esos casos no se diagnostican.

Y no es solo la apnea por sí sola lo que es peligroso, sino también un diagnóstico erróneo, que lleva a que a las personas a que se les receten medicamentos de gran potencia que ni siquiera necesitan.

De hecho, hace poco le retiré a uno de mis pacientes la medicación para la próstata después de haber tratado con éxito su apnea del sueño. Y este está lejos de ser el único caso. Un gran número de hombres terminan tomando innecesariamente medicamentos para reducir la próstata o para dilatar las arterias y cargando con los

perturbadores efectos secundarios que los acompañan, entre ellos mareos, fatiga, impotencia, disminución de la libido e incluso el crecimiento de las mamas.

Asimismo muchas mujeres terminan tomando medicamentos innecesarios para reducir la actividad de la vejiga que producen algunos efectos secundarios graves, como sequedad de boca y fuertes mareos que pueden provocar caídas de efectos devastadores.

Peor aún, demasiados médicos apresurados responden a la queja de problemas para dormir de un paciente recetándole un medicamento para dormir que no solo puede enmascarar el problema, sino que podría convertir una situación adversa en una situación mortal, ya que los fármacos pueden impedir que el paciente se despierte por los ronquidos y la apnea.

Eso cuando los pacientes se despiertan por los ronquidos y van al baño, porque también ocurre que las apneas (aunque sean repetitivas de hasta 500 episodios por noche), no despierten al paciente, quien al despertarse a la mañana siguiente incluso podría asegurar haber dormido bien... y quien ha dormido mal sea su compañero de cama.

Poner fin a la apnea del sueño

Si usted se despierta varias veces cada noche, si ronca o si siente que tiene mucho sueño durante el día, debería preguntarle a su médico sobre las pruebas de control del sueño en una unidad especializada. Tratar de dormir conectado a un montón de cables o en una cama extraña no es la manera más cómoda de pasar la noche, pero puede ayudar a confirmar un diagnóstico.

Si le diagnostican apnea del sueño, lo más probable es que su médico quiera recomendarle un dispositivo llamado máquina de presión positiva continua en la vía aérea (o CPAP, por sus siglas en inglés, para abreviar). La CPAP es una máscara de respiración que se activa tras una pausa respiratoria de una duración determinada empujando aire a través de su nariz para mantener sus vías respiratorias abiertas de modo que no deje de respirar. La CPAP es muy efectiva. Sin embargo, la máscara puede ser incómoda y lleva tiempo acostumbrarse a ella, por lo que muchas personas dejan de usarla.

Una solución más duradera es perder peso. Las personas con algunos kilos de más son más propensas a padecer apnea del sueño, y los estudios demuestran que perder el peso sobrante puede ayudar. En un estudio realizado en el año 2000, los investigadores descubrieron que por cada 10% de reducción de peso, la apnea del sueño disminuye en un impresionante 26%.

Mientras trabaja en la pérdida de peso, algunas correcciones temporales como una boquilla antirronquidos o las tiras nasales pueden ayudar. Intente, además, dormir de lado.

Capítulo 3

¿Su nivel de testosterona está por los suelos? Estas son las 4 pruebas que le darán los valores reales

Hace un par de semanas un hombre de 62 años de edad con una vida muy activa y que se cuidaba y preocupaba por encontrarse bien entró en mi consulta con un problema que oigo a menudo: no era capaz de fortalecer sus músculos ni de ganar fuerza.

Pero no se sentía fatigado, ni mucho menos. Tenía un trabajo muy activo y se ejercitaba al máximo todos los días. Sin embargo, siempre acababa sintiéndose débil físicamente, como si no hubiera hecho ejercicio.

Además, experimentaba otros síntomas como:

- Pérdida de deseo sexual.
- Incapacidad de mantener las erecciones como años atrás.
- Un exceso de tejido mamario.
- Papilomas cutáneos en el cuello.
- Un exceso del perímetro de cintura medido a la altura de las caderas -lo que también se conoce como “relación cintura-cadera”- debido a un exceso de grasa abdominal acumulada.

Cuando le pregunté si sus médicos le habían medido el nivel de hormonas, su respuesta fue la que me esperaba: *“Sí, y han dicho que el nivel de testosterona es normal para mi edad”*.

Desafortunadamente muchos hombres escuchan en la consulta que sus niveles de testosterona están bien a pesar de que no sea así en absoluto. Y eso se debe a que muchos médicos se limitan a hacer ciertas pruebas de laboratorio superficiales y un sinfín de conjeturas.

Por eso, si usted desea restaurar sus niveles de testosterona y recuperar su energía, su fuerza y su vida sexual, necesita saber qué es lo que realmente está sucediendo en su cuerpo con esta hormona esencial. Y para ello he desarrollado un protocolo de cuatro pruebas que puede ayudarle a conseguirlo.

No se trata de cuánta tiene, sino de cuánta puede usar

El primer análisis que yo hago es el de testosterona libre. La testosterona en el cuerpo está en gran medida ligada a una proteína llamada “globulina ligada a la hormona sexual” (SHBG, por sus siglas en inglés).

Mientras la testosterona está vinculada no está activa en el organismo. Sin embargo, cuando está libre es cuando puede estar activa. Pues bien, a medida que envejecemos nuestros niveles de SHBG aumentan, lo que aglutina mayor cantidad de testosterona. Y eso, a su vez, lleva a una disminución de la testosterona libre que el cuerpo puede usar.

Sin suficiente testosterona libre no obtenemos el efecto completo de esta hormona en nuestro metabolismo, en la energía, en la circulación y tampoco en la función sexual.

Pero es que cuando solo se mide la testosterona total, como hicieron con el paciente de esta historia, se ven tanto la testosterona libre como la ligada juntas, en lugar de tener una visión detallada y específica del problema.

Una cantidad excesiva de la hormona equivocada podría estar asfixiando su virilidad

El segundo análisis que yo realizo a mis pacientes es el del estradiol, una forma de estrógeno. Por lo general se cree que se trata de una hormona femenina, pero en realidad la tienen tanto hombres como mujeres. De hecho, la sexualidad tiene mucho que ver con el delicado equilibrio entre la testosterona y el estrógeno.

Y es que hoy por hoy se sabe, por ejemplo, que la testosterona es fundamental en las mujeres para la libido y la sensibilidad y respuesta sexuales. No obstante, algo menos conocido es que los estrógenos, particularmente el estradiol, también son necesarios para la respuesta sexual masculina.

Esto es totalmente lógico, ya que hay un gran número de receptores de estrógenos en el cerebro masculino, en los testículos y en el pene, y precisamente el que haya receptores significa que el cuerpo está a la expectativa de que sean estimulados.

En el pene los receptores de estrógenos se encuentran principalmente en los haces neurológicos del tejido eréctil, por lo que los estrógenos afectan a su función independientemente de la cantidad de testosterona que haya en el cuerpo.

Los estrógenos se producen en el cerebro masculino, en las áreas más importantes para el deseo sexual, y pueden incluso hacer a un hombre más fértil, al ser su función esencial para la producción de espermatozoides.

Sin embargo, su papel en la regulación del sistema reproductivo masculino no significa que el estradiol necesariamente lo estimule para la producción de espermatozoides. De hecho, con frecuencia puede inhibir la sexualidad masculina.

Por lo general, cuanto más alto es el nivel de estradiol en el cuerpo de un hombre menos activa es la testosterona libre. Y el organismo dispone de medios para convertir la testosterona en estradiol, por lo que medir la testosterona sin medir el estradiol no tiene ningún sentido.

Hombres con los mismos niveles de testosterona pero con niveles distintos de estradiol pueden experimentar problemas de salud muy distintos. No se imagina cuántos pacientes que utilizan cremas de aplicación local a base de testosterona acuden a mí con niveles adecuados de testosterona en sangre, pero sin haber experimentado los beneficios de la terapia de testosterona. Cuando los examino, muestran signos sutiles de aumento de estrógenos y de la glándula mamaria (ginecomastia), así como una disminución del tamaño de los testículos. Al medir sus niveles de estradiol, resulta que están por las nubes, dado que la testosterona se va convirtiendo en estradiol y se anula a sí misma.

Las últimas piezas del rompecabezas están en su sangre... ¡y en su cerebro!

Los dos últimos análisis que realicé al paciente con el que arranqué este capítulo puede que le sorprendan.

Por un lado, está la denominada “prueba de hemoglobina glicosilada” (también conocida como “HbA1c”), que analiza la cantidad de azúcar que se une a la hemoglobina en los glóbulos rojos en el transcurso de 3 meses (lo que dura exactamente el período de vida de un glóbulo rojo).

Pues bien, la hiperglucemia está asociada con la hipertensión arterial, con un nivel alto de lípidos en sangre y con una serie de alteraciones físicas que incluyen papilomas cutáneos en el cuello y un exceso de perímetro abdominal. El aumento de la grasa abdominal, por su parte, eleva el nivel de la enzima que ayuda a descomponer la testosterona en estradiol, con el resultado de unos niveles altos de estrógeno y una caída de la testosterona.

Esta asociación de la grasa del vientre con un nivel bajo de testosterona se ha demostrado en numerosas ocasiones. En un estudio publicado en la revista *European Journal of Epidemiology* los investigadores seleccionaron a más de 1.500 hombres en una ciudad noruega y midieron sus niveles hormonales, su perímetro de cintura y distintos factores de su estilo de vida. De todo ello resultó que el factor más predictivo de la falta de testosterona, sorprendentemente, es el perímetro de la cintura¹.

Por otro lado, hay una última prueba que mide una hormona segregada por la glándula pituitaria, la cual ordena a los testículos que produzcan más testosterona. Al igual que otras hormonas pituitarias (como la TSH -hormona estimulante de la tiroides, por sus siglas en inglés- o la ACTH -hormona adrenocorticotropa, también por sus siglas en inglés-), la hormona luteinizante o HL sube en respuesta a un nivel bajo de testosterona debido al esfuerzo que realiza para estimular su producción.

Que la testosterona y la HL estén bajas implica que la hipófisis se encuentra exhausta, que no está siendo estimulada correctamente por el hipotálamo o que le falta algún nutriente clave, como por ejemplo zinc o manganeso. Eso es lo que hace, precisamente, que el análisis de la HL sea tan importante.

Cuando se necesita más de una prueba, se necesita más de un remedio

Técnicamente el nivel total de testosterona del paciente con el que arranqué este capítulo estaba en unos valores comprendidos como “normales”, aunque en el límite inferior del baremo. En cambio, su testosterona libre estaba claramente por debajo de lo “normal”, incluso para un hombre de su edad.

Además, para empeorar las cosas su nivel de estradiol estaba por encima del límite superior establecido de 39 picogramos por mililitro (pg/ml). Yo mismo, en

consulta, tiendo a considerar sospechoso cualquier nivel de estradiol por encima de 25 pg/ml.

Aunque su nivel de azúcar en sangre no estaba en el límite diabético -con un 5,8% de HbA1c-, ciertamente podría considerarse lo suficientemente alto como para sufrir un riesgo mayor de diabetes (y muy por encima del límite asociado con una buena salud).

Y, por último, su nivel de hormona luteinizante (HL) estaba en el límite superior de lo normal, lo cual podría resultar apropiado para alguien que tuviese un nivel funcionalmente bajo de testosterona, pero no en general.

Como resultado de mis constataciones a través de estos cuatro análisis, receté al paciente una crema personalizada compuesta que incluye una forma biosimilar de testosterona, así como un flavonoide llamado crisina -presente en la conocida como “flor de la pasión” (*Passiflora caerulea*) y en derivados naturales como la miel o el propóleo- que inhibe de forma natural la conversión de la testosterona en estradiol.

También le receté un complemento nutricional de boro, que ayuda a aumentar la producción de testosterona, y berberina, un alcaloide presente en plantas del género *Berberis* capaz de ayudar a controlar el azúcar en la sangre.

Además, utilicé un “medicamento nutricional” diseñado para incrementar la sensibilidad a la insulina y la pérdida de peso. Y ya para terminar le sugerí seguir una dieta paleolítica, que hace maravillas tanto en lo referente a la pérdida de peso como al control de la insulina/glucosa.

Y ¿sabe qué? Que apenas un par de meses después mi paciente estaba más delgado, más fuerte que nunca y lleno de ánimo para afrontar el día a día.

A veces lo que se considera “normal” no es lo más adecuado en su caso

Si usted ha obtenido valores “normales” en un análisis de testosterona tradicional pero a pesar de ello siente que algo no marcha del todo bien, mi consejo es que pida a su médico que le realice un examen más a fondo. En ese caso debería realizarle un análisis de sangre de perfil hormonal completo que incluya testosterona libre, estradiol y hormona luteinizante (HL) o, al menos, remitirle a un especialista en endocrinología que lo haga.

La prueba de HbA1c (o de hemoglobina glicosilada), aunque se puede obtener fácilmente, en los consultorios médicos convencionales suele realizarse únicamente

en pacientes con diabetes, por lo que es posible que su médico de cabecera se muestre algo sorprendido cuando se la pida. E incluso si llega a solicitarla es posible que no sepa cómo interpretar correctamente sus resultados, especialmente en relación con los de las otras tres pruebas.

Así que tanto si se ha hecho un análisis de testosterona como si no, su mejor opción es encontrar un médico holístico que pueda examinar el “cuadro completo” de sus desequilibrios hormonales y prescribir un enfoque de la totalidad del sistema para que todo vuelva a estar donde debería.

Capítulo 4

Retroceda en el tiempo con la testosterona. Esta poderosa hormona le ayuda a perder peso, bajar el nivel de azúcar en la sangre y fortalecerse... ¡dentro y fuera del dormitorio!

Uno de los tratamientos más efectivos que ofrezco en mi consulta es el reemplazo hormonal bioidéntico, tanto para hombres como para mujeres.

Es sorprendente ver cómo estos tratamientos rejuvenecen el cerebro, los músculos, los huesos y la vida sexual de mis pacientes, y comienzan a notar la diferencia rápidamente.

No existe prácticamente ninguna hormona que produzca resultados mejores o más rápidos que la testosterona.

Cuando les pido a mis pacientes varones que recuerden cómo se sentían cuando estaban en la adolescencia y a principios de la veintena, les aparece siempre una gran sonrisa en la cara. Sus hormonas estaban enardecidas, se sentían como Superman, y nunca les preocupaba enfermar.

No es exagerado pensar que su salud era tan asombrosa debido a sus altos niveles de testosterona. A medida que sus niveles de testosterona disminuyeron, su salud también comenzó a decaer.

Hay muchos datos científicos que avalan esta relación entre los niveles de testosterona y la buena salud. De modo que mantener el nivel de testosterona de un hombre en una escala de normal a óptima es el objetivo de casi todos los médicos integrativos.

Pero desgraciadamente, esta terapia recibió un varapalo a principios de 2014, cuando la Administración americana de Medicamentos y Alimentos (FDA) emitió una advertencia oficial al respecto.

Así que me gustaría aprovechar esta oportunidad para explicar lo que pasó, por qué la FDA respondió como lo hizo y de qué manera se equivocó.

No importa lo que haya leído u oído en alguna otra parte, la realidad es que la testosterona es segura y efectiva. La última investigación efectuada -un estudio de confianza, procedente de una fuente fiable y con resultados reales- lo confirma.

Pero primero, un poco de historia.

Dos manzanas podridas arruinaron al resto

En 2013 y 2014, la terapia de reemplazo de testosterona alcanzó su punto álgido. La industria farmacéutica había invertido una buena cantidad de dinero en la publicidad y en la sensibilización del público acerca del problema de la “testosterona baja”. Fue la única vez en la historia que los anuncios de esta industria en televisión resultaban ser más beneficiosos que perjudiciales.

Pero la terapia de testosterona se topó con un gran obstáculo cuando dos estudios publicados en distintas fuentes la relacionaron con un mayor riesgo de ataques cardíacos y accidentes cerebrovasculares.

Consecuentemente, la FDA incluyó una advertencia en el propio producto¹ y, en cuestión de semanas, los abogados empezaron a dar vueltas como tiburones sedientos de sangre, infundiendo miedo a los pacientes, a sus cónyuges y a sus hijos. Las llamadas empezaron a llegar a mi consulta. Algunos pacientes preocupados querían saber si debían suspender su terapia de testosterona.

Esta información me resultaba chocante, porque en ese momento ya había tratado a muchos hombres con testosterona sin ver nada que me hiciera ser cauteloso a la hora de proporcionársela.

Pero, tratando de ser un médico responsable, profundicé en los dos estudios nefastos, y lo que encontré fue escandaloso. Inmediatamente me di cuenta de que había enormes lagunas y fallos en ambos estudios, especialmente en el más condenatorio, publicado en la revista *JAMA*².

Estaba indignado por la pésima ciencia empleada en estas investigaciones y, afortunadamente, no era el único.

En respuesta a los chapuceros estudios, se creó inmediatamente una organización llamada *The Androgen Study Group* (ASG) para asegurarse de que el público y la comunidad médica recibieran una información adecuada, con hechos reales, y que esta comunicada con precisión.

El ASG aunó a 25 sociedades médicas importantes³, así como a más de 160 distinguidos expertos de todo el mundo para solicitar a la FDA que reconsiderara la emisión de tal advertencia sobre la terapia de testosterona⁴. Aunque la FDA no aceptó la petición, finalmente suavizó su postura respecto al reemplazo de testosterona⁵.

Los expertos médicos del ASG tenían tanto entusiasmo y estaban tan seguros de los errores que se habían cometido que también hicieron algo más, algo que nunca antes se había hecho. Solicitaron a *JAMA* que retirara el estudio y publicara una retractación completa en su prestigiosa e influyente revista, sosteniendo que “*la calidad y magnitud de estos errores indican una mala gestión de los datos y una contaminación flagrante, hasta el punto de que los resultados ya no son fiables*”⁶.

JAMA se vio obligada a emitir dos retractaciones al estudio erróneo y engañoso^{7,8}.

Para entonces, por supuesto, el daño ya estaba hecho.

El presidente del *Androgen Study Group*, el Dr. Abraham Morgentaler, tal vez lo expresó del mejor modo posible con estas palabras: “*JAMA ha violado la confianza del público... y el continuo apoyo de JAMA a este desacreditado estudio, desafiando a la comunidad mundial de expertos, es representativo de una mala práctica en materia de bibliografía médica*”⁹.

La mala ciencia puede propagarse como un virus

Pero algo bueno salió de esta debacle. La indignación provocó que cientos de médicos hicieran lo que yo hice y profundizaran en los estudios. Y al igual que yo, encontraron algunos defectos graves.

El error más demencial fue que los investigadores del estudio publicado en *JAMA* (antes conocido como *Journal of American Medical Association*) ¡incluyeron erróneamente a mujeres en sus datos!¹⁰ Ni siquiera se dieron cuenta de ello hasta que el ASG les llamó la atención¹¹.

Sorprendentemente, los autores del estudio de *JAMA* no revelaron sus atroces errores durante dos meses^{12,13}, tiempo suficiente para que la prensa propagara la información contenida en ese estudio sensacionalista con titulares que afirmaban que la terapia de testosterona era dañina.

La liebre ya había saltado.

Ahora bien, la única razón por la que este estudio atrajo tanta atención mediática fue porque se trataba de una terapia que interesa mucho a la gente: la terapia hormonal.

Por lo tanto, el que los investigadores cometieran errores tan vergonzosos -y los editores de *JAMA* los pasaran por alto- nos lleva a preguntarnos: “¿Qué otros estudios han estado cargados de errores y falsedades?”.

“¿Y cómo han influido estos defectos en la forma en que practicamos la medicina, debido a la consiguiente tormenta de fuego de prensa negativa?”.

Me pregunto qué otras terapias beneficiosas se habrán visto perjudicadas por la misma calamidad, y qué terapias peligrosas habrán logrado colarse sin activar ninguna alarma.

Un estudio que se diseñó para fallar (pero no lo hizo)

Pero ahora hay un nuevo estudio que es lo suficientemente bueno como para empezar a cambiar la percepción pública de esta terapia asombrosa que ha sido arrastrada por el fango.

Un estudio del *Intermountain Medical Center Heart Institute* en Utah (Estados Unidos) abordó directamente y refutó la advertencia de la FDA, mostrando que la terapia de testosterona no solo es segura en hombres mayores, sino que de hecho ¡protege sus corazones!¹⁴

Por supuesto, estos datos sobre la prolongación de la vida de los hombres con problemas cardíacos no son realmente revolucionarios. Ya se habían realizado investigaciones que demuestran que el reemplazo de testosterona puede añadir años de vida¹⁵.

Pero lo mejor de este estudio es que estos investigadores no escogieron la vía fácil manipulando el sistema para asegurarse de que los resultados corroborasen sus tesis. En lugar de eso, tuvieron las agallas para subir las apuestas e incluir a pacientes que presentaban el riesgo más alto de sufrir un derrame cerebral o un ataque al corazón.

El estudio hizo un seguimiento a 750 hombres entre 58 y 78 años de edad -todos ellos con una enfermedad grave de las arterias coronarias- durante tres años. A algunos de los pacientes se les administró una terapia de testosterona en dosis muy altas mediante inyección, pero el estudio no mostró un aumento en el riesgo de episodios cardiovasculares (accidente cerebrovascular, ataque cardíaco o muerte).

Al contrario, mostró una reducción del riesgo. Los investigadores compararon sus resultados con un grupo de cohortes de la misma edad y encontraron que los pacientes que no recibieron testosterona tenían un riesgo un 80% mayor, nada menos, de accidente cerebrovascular, ataque cardíaco o muerte.

¡Qué diferencia con pensar que la testosterona es la causa de la enfermedad cardíaca!

La investigación no refutada habla por sí misma

Uno de los aspectos positivos de los ataques a la testosterona es que impulsó al *Androgen Study Group* a recopilar todos los datos sobre la terapia de testosterona de los últimos 70 años. Y una de las principales ventajas es que este estudio es solo la punta del iceberg de estudios sorprendentemente positivos que avalan los beneficios de la terapia de testosterona.

Otros estudios muestran que elevar los niveles bajos de testosterona puede reducir los factores de riesgo cardiovascular como la obesidad, la masa grasa, el perímetro de la cintura, la presión arterial y el control glucémico.

Es más, según la bibliografía, tener un nivel bajo de testosterona conlleva un riesgo claro y absoluto. Los datos muestran que los bajos niveles de testosterona están asociados con arteriosclerosis, osteoporosis, factores de riesgo cardiovascular e incluso muerte temprana.

Teniendo en cuenta la abundancia de estudios que han mostrado un resultado positivo, así como la escasez de datos acerca de que esta terapia podría ser peligrosa, realmente me pregunto cómo es posible que la FDA emitiera una advertencia en el propio producto sobre esta terapia.

¿Está listo para volver a cabalgar?

Caballeros, hay algunos “efectos secundarios” de la terapia de testosterona de los que deberán estar al tanto y advertir a sus esposas: se corre el riesgo de tener un mayor deseo sexual, así como más energía y memoria y erecciones más fuertes. Tomar testosterona puede ayudarle a sentirse más joven, más fuerte y más vital, tanto dentro como fuera del dormitorio.

¡Puede ayudarle a revertir los estragos del tiempo!

Si su médico actual no quiere seguir este camino con usted, le recomiendo que busque un médico integrativo con quien pueda trabajar.

Capítulo 5:

¿Se siente gordo? ¿Irritable? ¿Sin apetito sexual? La hormona “femenina” está arruinando su salud, pero hay tres maneras de vencerla

• ¿No tiene la sensación a veces de que estamos viendo una explosión de trastornos de salud de los que prácticamente nunca se había oído hablar hace una generación?

Estoy hablando de la obesidad, la depresión, la diabetes, los trastornos hormonales e incluso de la creciente epidemia de disfunción sexual. Es fácil culpar a todos los alimentos procesados que comemos o a nuestro estilo de vida sedentario.

Pero está pasando algo más y, si quiere proteger su salud, debe saberlo.

Estamos nadando en un mar de estrógenos.

El estrógeno es una hormona asombrosa que tanto el cuerpo femenino como el masculino necesitan. Pero en la actualidad estamos expuestos a demasiada cantidad de estrógenos, y demasiada cantidad de estrógenos puede ser algo muy peligroso.

Los niveles elevados de estrógenos pueden causar una serie de problemas médicos graves que van desde el cáncer de mama (o cualquier cáncer femenino) hasta el cáncer de próstata¹, pasando por disfunción eréctil, baja libido e irritabilidad.

Y, amigos, si han notado que sus mamas están aumentando de tamaño, que su pene se está encogiendo, o que se están volviendo más emocionales de lo que solían ser, apuesto a que el exceso de estrógenos está interfiriendo en su salud y bienestar.

Esta cuestión tiene tanta importancia, y al mismo tiempo tanta repercusión, por el hecho de que las hormonas afectan a todos los aspectos del cuerpo humano. Son absolutamente cruciales para una salud óptima. Cuando sus hormonas están desequilibradas, por decirlo llanamente... ¡nada bueno le puede pasar!

Pero aunque esté nadando en estrógenos, no tiene por qué ahogarse en ellos: estoy aquí para lanzarle un salvavidas. Aguante y le mostraré lo fácil que puede ser volver a normalizar sus niveles.

El doble impacto de la hegemonía de los estrógenos

El problema con la sobreexposición a los estrógenos es que provienen tanto del interior como del exterior de nuestro cuerpo. Es realmente un doble impacto.

De hecho, estamos siendo golpeados por estrógenos de dos fuentes diferentes que están colisionando para formar la “tormenta perfecta” en el organismo.

La primera marea de estrógenos proviene de nuestras propias células grasas. Este es un caso definitivo de rebelión del cuerpo, de autosabotaje.

El hecho más sorprendente sobre la obesidad y la grasa es que la grasa está viva. Lo que quiero decir es que las células grasas (tejido adiposo) que habitan cualquier parte del cuerpo son básicamente otro “órgano” que está activo y segrega cosas que no son deseables.

Tanto en los hombres como en las mujeres, estas células grasas segregan hormonas inflamatorias y producen estrógenos. Debido a que esta producción y secreción de estrógeno es independiente de los ovarios o las glándulas suprarrenales de la mujer, se crea demasiado estrógeno como para que el hígado de la mayoría de las mujeres lo procese.

En los hombres, la cantidad de estrógenos que segregan las células grasas es desastrosa en muchos niveles. Básicamente hace que los hombres se conviertan en mujeres.

No estoy diciendo que un hombre no deba tener cualidades femeninas, sino que el nivel de estrógeno que generan estas células grasas está causando estragos. Este nivel de estrógeno que flota en el torrente sanguíneo de un hombre hace crecer los

senos (“tetas de hombre”), disminuye el tamaño de los penes, y genera grasa excesiva, cambios de humor, infertilidad y disfunción eréctil.

La segunda marea de estrógenos proviene de fuentes externas en forma de xenoestrógenos. “Xeno” significa “extraño” o “extranjero”, y esto quiere decir que nuestros cuerpos están siendo afectados e invadidos desde una fuente externa al cuerpo humano (como los productos químicos) que en realidad imitan o simulan nuestras propias hormonas.

La fuente principal de los xenoestrógenos de los productos químicos proviene del bisfenol A o BPA. El BPA es una de las principales sustancias químicas de los plásticos (las botellas de agua de plástico, los recipientes de plástico y los envases de plástico para alimentos son las principales fuentes) y se filtra inevitablemente en los alimentos y bebidas que consumimos. Un estudio llevado a cabo con más de 2.000 personas encontró que más del 90% de ellas tenían BPA en la orina. También se han hallado trazas en la leche materna, la sangre de mujeres embarazadas y la sangre del cordón umbilical^{2,3}.

Estos xenoestrógenos químicos se han vuelto tan omnipresentes que también han contaminado nuestras vías fluviales. Algunas masas de agua de todo el mundo están tan contaminadas con estos xenoestrógenos de plásticos y productos químicos que algunos peces y ranas están cambiando de sexo y se están volviendo estériles^{4,5}.

El BPA es un disruptor hormonal tan conocido (más apropiadamente llamado “disruptor endocrino”)^{6,7} que incluso la FDA admite que los recién nacidos no deberían exponerse a él y ha eliminado el BPA de los biberones⁸.

Algunos países lo han prohibido por completo. De hecho, en 2008 Noruega prohibió el BPA en todos los productos de consumo⁹.

La mala noticia es que muchos otros productos químicos (como los pesticidas y herbicidas) tienen efectos xenoestrogénicos similares y también están contribuyendo inevitablemente a este mar de estrógenos.

La otra fuente de xenoestrógenos son los productos cárnicos no ecológicos. En Estados Unidos es habitual utilizar hormonas en los pollos y el ganado para hacerlos crecer más rápidamente. Estas hormonas permanecen en los productos cárnicos después de envasarlos, transportarlos e incluso después de cocinarlos, y al consumirlos, se recibe una dosis de hormonas.

Esta es la razón por la que se ven anuncios de pollo “libre de hormonas”, así como por la que cada vez más personas preocupadas por la salud se preocupan por

consumir carne ecológica procedente de animales que no han sido expuestos a hormonas.

No trate de arreglar los problemas de estrógenos con más estrógenos

El exceso de estrógenos desempeña un papel importante en casi todos los trastornos de la salud femenina, desde el síndrome premenstrual hasta los fibromas, la endometriosis, la infertilidad y el cáncer de mama. De hecho, los medios de comunicación se burlaron de la cantante Sheryl Crow cuando aludió a que las botellas de agua de plástico eran las culpables de su cáncer de mama, pero no es exagerado pensar que la exposición excesiva a los xenoestrógenos podría haber contribuido a ello.

Cuando se sabe que nuestras propias células grasas producen estrógeno independientemente de los que producen los ovarios, no resulta sorprendente que se haya demostrado que la obesidad es un factor de alto riesgo para muchos trastornos específicos de la mujer, incluido el cáncer de mama¹⁰.

Por lo tanto, la pérdida de peso y el uso de complementos para reducir el exceso de estrógenos encabezan la lista de muchos de los protocolos de mis pacientes femeninas.

La combinación de la obesidad y los xenoestrógenos está acelerando el desarrollo de las niñas hasta el punto de que estas empiezan a tener sus períodos mucho antes que sus madres y abuelas¹¹.

El hecho realmente asombroso acerca del exceso de estrógenos en las mujeres es que muchos ginecólogos y obstetras no creen en este fenómeno. Casi el 90% de las pacientes que entran a mi consulta sufren de exceso de estrógenos, pero cuando estas pacientes piden información a sus ginecólogos, desestiman la idea y simplemente les ofrecen más y más píldoras para el control de la natalidad.

Esto es trágico porque esos anticonceptivos orales aportan aún más estrógenos y, por lo tanto, perpetúan aún más el problema. La única buena noticia sobre la píldora anticonceptiva y sobre por qué algunas mujeres se sienten mejor con ella es que la dosis constante de estrógeno con progesterona elimina los cambios y las discrepancias en la proporción entre el estrógeno y la progesterona.

Pero el hecho es que el hígado y todo el organismo aún deben seguir procesando más estrógenos.

Las hormonas femeninas pueden resultar letales para los hombres

Estoy muy familiarizado con los estrógenos y sus niveles, y me tomo esta hormona muy en serio en mi consultorio.

Como puede ver, soy un gran entusiasta del uso de la terapia de testosterona en hombres para la optimización hormonal, y reviso y hago un seguimiento de los niveles de estrógeno (estradiol) en todos mis pacientes de reemplazo hormonal. En mi opinión, si usted está usando la terapia de testosterona en cualquier forma (gel, inyecciones o gránulos) y su médico no está controlando su nivel de estrógeno, no está sacando el máximo partido de esta costosa terapia.

Incluso podría estar dañando su cuerpo.

Recientemente acudió a mí un hombre obeso en busca de ayuda hormonal porque su crema de testosterona “no funcionaba”. Dijo que se había sentido mejor con la crema durante la primera semana pero que luego “había dejado de funcionar”.

La mala noticia es que había seguido con ella durante otro año antes de visitarme.

Su médico de atención primaria había determinado que la testosterona era la culpable de su fatiga y de su falta de apetito sexual, y le dijo que como sus “niveles” eran mejores, debía seguir usando la crema. Dijo que la razón por la que el paciente no se sentía “bien” era que tenía sobrepeso.

Yo, sin embargo, verifiqué rápidamente su nivel de estrógeno y, ¿adivina qué? Era muy elevado.

Lo cambiamos a una paleodieta, le dimos algunos suplementos para reducir el nivel de estrógenos y ajustamos su dosis de testosterona y, en unos pocos meses, su nivel de estrógenos era normal, había perdido 10 kilos, y su energía y su impulso sexual eran mucho mejores.

Desgraciadamente, esta es una historia muy común que le está ocurriendo a muchos hombres en todo el mundo que usan crema de testosterona. Esto, en definitiva y lamentablemente, le está dando a la terapia de testosterona una mala reputación.

Montones de hombres han usado cremas de testosterona y han dejado de usarlas porque realmente no notan ninguna diferencia y el tratamiento es demasiado caro

y engorroso (untarse la crema) como para no obtener ningún tipo de recompensa a cambio.

Lo triste es que, si abordaran la cuestión de los estrógenos, podrían estar cosechando los múltiples e increíbles beneficios de su terapia de reemplazo hormonal.

3 pasos para combatir los estrógenos

En la mayoría de mis pacientes, cuando uso la terapia de reemplazo de testosterona, puedo mantener los niveles de estrógenos bajo control con suplementos como DIM (diindolilmetano), I3C (indol-3-carbinol) o crisina.

Sin embargo, en algunos pacientes (especialmente si están recibiendo inyecciones de testosterona), estos suplementos no son lo suficientemente fuertes para mantener los niveles de estrógeno en el margen “seguro”, y tengo que usar un medicamento para el cáncer de mama (*Anastrozol*) para mantener sus niveles bajo control.

El medicamento es muy efectivo para los hombres, y solo tenemos que usarlo una vez a la semana (viene en una sola dosis).

Pero antes de comenzar cualquier tipo de plan con fármacos, recomiendo un enfoque triple para reducir su exposición y los niveles de estrógenos en su cuerpo de manera natural:

1. **Limite su exposición a los xenoestrógenos.** Compre carnes ecológicas y limite la cantidad de plástico que utiliza. No cocine en el microondas en plástico y no reutilice botellas de agua de plástico, mucho menos si se han dejado expuestas al calor durante demasiado tiempo.
2. **Pierda grasa y tejido adiposo.** Menos grasa producirá menos estrógeno excesivo. Soy fan de la paleodieta y le recomiendo absolutamente que adopte este increíble régimen que transformará su vida.
3. **Reduzca los estrógenos en su torrente sanguíneo.** Los dos mejores suplementos que logran este objetivo, DIM e I3C, son extractos de hortalizas crucíferas (como el brócoli, las coles de Bruselas, el repollo, etc.).

Un médico bien conocedor de la medicina integrativa puede revisar todos sus niveles hormonales y trabajar con usted en un plan para bajar de peso y volver a equilibrar todo.

Capítulo 6

Detecte y reduzca el riesgo de cáncer de próstata con estos sencillos pasos

Por supuesto, el cáncer de próstata es la peor situación posible de todos los problemas de próstata. Pero es mucho lo que puede hacer para evitar que le suceda a usted. Puede determinar su propio riesgo de cáncer de próstata sometiéndose a pruebas para detectar dos factores de riesgo principales. Y si los resultados de sus pruebas no son tan favorables como le gustaría, puede hacer unos cuantos cambios sencillos en su dieta y tomar ciertos suplementos para reducir su riesgo.

Necesita conocer también su proporción 2/16

El primer paso para reducir su riesgo de cáncer de próstata es en realidad uno de los mismos pasos que las mujeres pueden dar para abordar el riesgo de cáncer de mama: analizar su proporción 2/16.

Recientemente, la revista *Cancer Causes and Control* publicó un estudio que examinó directamente la relación entre la proporción 2/16 y el cáncer de próstata. Los investigadores compararon a 113 hombres con cáncer de próstata con otros 317 sin esta enfermedad. Señalaron que “...los niveles elevados de 2-hidroxiestrone en orina sugieren un menor riesgo de cáncer de próstata... Por el contrario, los niveles elevados de alfa-hidroxiestrone se asociaron con un mayor riesgo de cáncer de próstata... finalmente, la proporción 2/16 se asoció con una reducción del riesgo de cáncer de próstata...”.

Esta no fue la primera pista de que la proporción 2/16 podría ser relevante para el cáncer de próstata. Hace unos años, otro estudio mostró algunos resultados intrigantes. Los investigadores hicieron un seguimiento de las dietas de varios miles de hombres durante algunos años y encontraron que los hombres que comían al menos 3 raciones de 1/2 taza de crucíferas a la semana tenían una reducción del 41% en el riesgo de cáncer de próstata. (Las crucíferas incluyen el repollo, la coliflor, el brócoli, las coles de Bruselas, el bok choy y otras.) Puesto que estos vegetales elevan la proporción 2/16, parecía razonable suponer que al menos algunos cánceres de próstata están relacionados con la proporción 2/16. Ahora el estudio más reciente anteriormente mencionado confirma esa suposición.

La buena noticia es que comprobar su propia proporción 2/16 es sumamente fácil. Ni siquiera tiene que salir de casa para hacerlo. Algunos cambios en los equipos de prueba han hecho el proceso mucho más fácil. De hecho, puede recibir por correo en su casa los kits de pruebas (al menos en Estados Unidos), que incluyen un recipiente para la muestra de orina (en España estos test suelen hacerse en el laboratorio).

Si es una mujer premenopáusicas, trate de recoger la muestra de orina durante los días 19 a 23 de su ciclo de 28 días, y anote el día del ciclo y la hora, por si tuviera que repetir el análisis. Después de recoger la muestra, solo tiene que enviarla por correo al laboratorio.

Una vez enviada la muestra al laboratorio, generalmente se tarda de 2 a 3 semanas en obtener los resultados.

Obviamente, es necesario tener más estrógeno “bueno” (2) que estrógeno “malo” (16), bastante más si es posible. Por lo tanto, cuando obtenga los resultados, compruebe la proporción de estas dos sustancias: cualquier proporción por debajo de 1,0 es desfavorable. Aunque no hay consenso sobre un valor de proporción ideal, yo recomiendo 2,0 ó más si es posible.

Si su proporción 2/16 es inferior a 1,0 es muy probable que pueda aumentarla con solo comer unos pocos alimentos específicos. Comience con crucíferas (la familia de la mostaza). Entre ellas se incluyen la col, el brócoli, la coliflor, la col china, las coles de Bruselas y muchas otras. También puede tomar una cucharada diaria de semillas de lino recién molidas. No es necesario que se infle de este tipo de verduras. Sé que le parecerá raro que le diga que no coma mucha verdura, pero es posible que estas verduras de la familia de las mostazas inhiban la función tiroidea e incluso que provoquen bocio si come muchas a diario. 3 ó 4 raciones a la semana es una buena cantidad.

Las sustancias naturales que combaten el cáncer en estos vegetales -isotiocianatos e indoles- ayudan a regular y mejorar la proporción 2/16 de hidroxiestrógenos. Básicamente, una proporción 2/16 normal significa menos riesgo de cáncer.

Es posible que solo necesite incorporar uno de estos alimentos a su dieta para aumentar su proporción 2/16, pero a veces se necesita una combinación para conseguir una diferencia notable. En muchos casos, solo con comer estos alimentos se logrará que la proporción 2/16 baja llegue a 1,0 ó más en tan solo de 4 a 6 semanas sin ningún otro suplemento específico. Pero si ve que aún no ha mejorado lo suficiente, también puede tomar suplementos de diindolimetano (DIM) para aumentarlo aún más. El DIM es de hecho una sustancia que se encuentra en las crucíferas, pero también está disponible en la mayoría de las tiendas de alimentos naturales en forma de complemento. Si necesita ayuda adicional, tome 60 miligramos 3 veces al día y revise su proporción 2/16 de nuevo en otras 4 a 6 semanas.

Por supuesto, también es importante señalar que la proporción 2/16 es solo un factor de riesgo para el cáncer de próstata, y aunque arreglar este problema sin duda reduce el riesgo de cáncer, no lo elimina. Y, desgraciadamente, una vez que el cáncer ha comenzado, disminuir la cantidad de estrógeno “malo” es probable que no lo cure. Sin embargo, sí que es muy probable que disminuya su progresión.

¿Se está convirtiendo su testosterona en estrógeno?

A estas alturas se preguntará por qué una prueba que predice el riesgo de cáncer relacionado con los estrógenos también funciona para evaluar el riesgo de cáncer de próstata. Bueno, incluso los hombres más varoniles producen estrógeno. De hecho, su cuerpo convierte la testosterona en estrógeno. Este proceso se denomina aromatización.

Si todo funciona correctamente, solo una pequeña fracción de la testosterona total se convierte en estrógeno. Desgraciadamente, a medida que los hombres envejecen, hay una tendencia a que este proceso se acelere, convirtiendo cada vez más la testosterona en estrógeno (esto se conoce como exceso de aromatización.) Con el exceso de aromatización, su cuerpo produce más estrógeno del que es bueno para su próstata y deja muy poca testosterona. Esto aumenta tanto el riesgo de agrandamiento de la próstata como el de cáncer de próstata.

El exceso de aromatización es raro antes de los 40 a 45 años (aunque es posible). Por lo tanto, si usted está en ese grupo de edad, puede que desee someterse a un examen de aromatización, especialmente si hay antecedentes de cáncer de próstata en su familia.

Aumente su hombría con una flor

Cuando tengan los resultados de la prueba, mire sus niveles totales de estrógeno y testosterona. Si su total de estrógenos excede el nivel “normal” indicado para los hombres, o si su nivel de testosterona es demasiado bajo, eso indica un exceso de aromatización.

Si los resultados del laboratorio muestran un exceso de aromatización, la crisina, un flavonoide derivado de la pasiflora, puede reducirla al valor normal de nuevo. Tome 500 miligramos de crisina 3 veces al día. (Los productos de crisina que contienen una cantidad muy pequeña de diadzeína, una isoflavona, parecen ser más efectivos). Luego hágase otra prueba en 4 a 6 semanas.

En la mayoría de los casos, una prueba de seguimiento mostrará más testosterona y menos estrógeno, lo que significa que el exceso de aromatización se ha reducido. Yo recomiendo sin duda probar la crisina primero. Pero si no parece funcionar para usted, la única alternativa disponible en este momento es un medicamento de patente llamado *Arimidex*. Unas dosis fraccionales cuidadosamente ajustadas de *Arimidex* ralentizarán la aromatización de forma efectiva.

Si al final necesita tomarlo, le aconsejo que lo haga bajo la supervisión de un médico que pueda ayudarle a tomar la dosis mínima necesaria para realizar el trabajo.

Concierte un tipo de “cita” diferente

Es la siguiente: existen dos sencillas pruebas para determinar el riesgo de cáncer de próstata y algunas soluciones fáciles para reducirlo si es demasiado alto. De hecho, dado que muchos de estos pasos son similares a las pruebas de riesgo de cáncer de mama y de cuello uterino, puede ser conveniente para usted y su cónyuge pedir sus kits de prueba al mismo tiempo (o bien solicitarlos a su médico para que los realice).

De todos modos, debe seguir adoptando tantas medidas de protección adicionales como pueda, entre ellas, tomar de 200 a 300 microgramos de selenio, de 20 a 30 miligramos de licopeno y 3 miligramos de boro al día: cuanto más se proteja, mejor.

PARTE XII

Secretos de salud esenciales

Capítulo 1

Mantenga alejado el estrés por unos céntimos al día con un sencillo secreto vitamínico

Real como la vida misma: nadie otorga al estrés el respeto que merece. Se nos ha enseñado que, cuando lo sufrimos, lo mejor es ignorarlo hasta que desaparece. El problema es que no lo hace, claro. Y lo que es peor: tampoco suelen tomarlo en serio los profesionales médicos, las personas que mejor deberían saber lo peligroso que resulta para su salud.

Según un sorprendente estudio de 20 años de duración realizado por *The Permanente Medical Group*, como mínimo un 60% de las visitas al médico podrían estar relacionadas con el estrés. Otros estudios clínicos, no obstante, estiman que las visitas relacionadas con él podrían alcanzar el 75%.

Sabemos que el estrés puede elevar la glucemia y la presión arterial, inhibir la digestión y alterar la respuesta del sistema inmunitario. Y, una vez que se vuelve crónico, puede desencadenar, entre otros problemas, aumento de peso, cardiopatías, problemas de memoria, trastornos del sueño y depresión.

Aun así, los únicos tratamientos que la medicina convencional ofrece son fármacos potentes y potencialmente adictivos, como por ejemplo la benzodiacepina *Lexatin* (un ansiolítico) y la fluoxetina *Prozac* (antidepresivo).

Y eso en el caso de que el médico le tome lo suficientemente en serio como para molestarse en recetarle algo. Son muchos los pacientes que reciben una condescendiente palmadita y a los que simplemente se les dice que aprendan a relajarse. El resultado es que muchos tratan de “curarse” por su cuenta por otras vías, incluyendo el alcohol y otras drogas. Pero esas “soluciones” tienen efectos secundarios todavía más perjudiciales.

Sin embargo, existe otra opción. Una opción de la que probablemente nunca oír hablar en la consulta de un médico convencional. Pero es tan eficaz que encabeza mi lista personal de tratamientos predilectos para aliviar el estrés y aumentar el bienestar general.

Un complejo vitamínico vital clave para aliviar el estrés

Me refiero a las vitaminas del grupo B (es decir, B1, B2, B5, B6, B9, B12...).

En un estudio aleatorizado, doble ciego y controlado con placebo que fue publicado en la revista *Human Psychopharmacology* un grupo de pacientes recibió un complejo de vitamina B en altas dosis. Transcurridos 3 meses, el grupo que había recibido las vitaminas notificó una reducción significativa del estrés laboral que sufrían.

Existe una buena razón para ello: las vitaminas B -y en particular la B9 (ácido fólico), la B12 (cobalamina) y la B6 (piridoxina)- desempeñan un papel esencial en el estado anímico y en la actividad mental.

Sin los niveles adecuados de vitamina B el organismo es incapaz de utilizar correctamente los aminoácidos como el triptófano y la tirosina a fin de producir las sustancias químicas cerebrales -neurotransmisores- que necesita para abordar el estrés. Estas son, por ejemplo, la serotonina, la dopamina, la norepinefrina o la epinefrina.

Reduzca el estrés con un antidepresivo natural

Si el “complejo B” por sí solo no consigue reducir su estrés y animarle, le recomiendo que hable con un médico experto en medicina natural sobre el antidepresivo natural Deplin (a la venta en Estados Unidos). Se trata una potente forma activada de ácido fólico (vitamina B9) que, al igual que un “complejo B” tradicional, puede tomarse en combinación con un antidepresivo.

Con frecuencia el fracaso de los antidepresivos está causado por el déficit de vitamina B

El déficit de vitamina B es la causa del fracaso de muchos antidepresivos destinados a inhibir los receptores de la recaptación de serotonina. Cuando uno no tiene suficientes vitaminas B y sus niveles de neurotransmisores caen, los antidepresivos que están diseñados para recircular las sustancias químicas del cerebro no tienen qué hacer recircular. Es decir, que la persona deja de obtener beneficio de los fármacos, aunque sí mantiene todos sus riesgos y sus efectos secundarios.

Desafortunadamente, cuando un antidepresivo fracasa muchos médicos se limitan a cambiar de fármaco, sin tener en cuenta siquiera este aspecto del plano nutricional. Sin embargo, un complejo de vitaminas B de buena calidad podría ahorrarle la necesidad de tomar cualquier medicamento.

Yo he descubierto que la mayoría de los pacientes estresados responden magníficamente a la toma de un complejo vitamínico del grupo B, ¡y un suplemento de calidad cuesta apenas unos céntimos al día! Si usted sufre estrés, sin duda le recomiendo que considere la posibilidad de tomarlo.

Capítulo 2

La exposición oculta a los metales pesados podría estar matándole

Hoy en día no nos preocupamos mucho por el envenenamiento con plomo. Después de todo, este se prohibió tanto en la gasolina como en la pintura hace años.

El envenenamiento por plomo no es algo que deba preocuparnos, ¿verdad? Desapareció de nuestras vidas hace más de 30 años...

Pues bien, lo cierto es que la exposición al plomo sigue siendo un problema. De hecho, si usted tiene más de 50 años existen probabilidades de que tenga demasiado plomo en su organismo en estos momentos. Veamos de qué forma podría estar afectando a su salud esa exposición al plomo en su infancia:

Un vistazo a la relación entre el plomo y la salud

Unos elevados niveles de plomo en sangre pueden resultar perjudiciales para un cerebro y un organismo en desarrollo, provocando daños en los órganos, reducción de la función cognitiva e incluso la muerte. Es decir, que un niño envenenado con plomo comienza la vida con una desventaja clara.

Pero incluso cuando los niveles de plomo en el organismo no son tan elevados como para ser considerados “venenosos” por la medicina convencional, la exposición a ellos puede tener consecuencias muy reales.

A diferencia de los médicos convencionales, los médicos integrativos reconocen que la exposición al plomo que seguramente haya sufrido en su juventud puede seguir teniendo un impacto terrible para su salud; incluso si según los estándares de la medicina convencional usted no esté técnicamente “envenenado”.

Esto se debe a que el plomo se queda atrapado en todos los rincones del organismo, principalmente en los huesos. De ese modo, cada vez que se hace ejercicio, aunque solo sea caminar, parte de ese plomo va pasando al flujo sanguíneo. Y eso sin duda puede tener unas consecuencias muy graves, incluso mortales.

Los niveles “bajos” de plomo también matan

Un estudio publicado en 2006 en la revista *Circulation* reveló que incluso un nivel de plomo en sangre tan “bajo” como de 3,6 a 10 mcg/dl (microgramos por decilitro) se asocia a un riesgo de muerte por cualquier causa un 25% mayor, así como a un riesgo de sufrir una enfermedad cardiovascular un 55% mayor, un riesgo de muerte por infarto de miocardio un 89% más alto y un riesgo de muerte por accidente cerebrovascular (ictus) 2,5 veces mayor.

Otro estudio publicado en 2010, por su parte, hizo un seguimiento de casi 10.000 pacientes con niveles de plomo ligeramente elevados cuando tenían más de 40 años. Los investigadores descubrieron que tener un nivel de plomo de entre 5 y 9 mcg/dl estaba claramente asociado a un mayor riesgo de muerte por cualquier causa, así como de enfermedad cardiovascular y de cáncer.

Si desea conocer su nivel de plomo en el organismo, pida a su médico que le haga un análisis de plomo en sangre. También puede solicitar un análisis de cabello o una prueba para conocer los niveles de plomo en la orina para determinar la presencia de metales pesados.

Tenga en cuenta que no debe haber nada de plomo en la sangre. Es decir, que aunque el valor obtenido se encuentre dentro de lo que oficialmente se considera un “intervalo normal”, cualquier cifra por encima de cero debe considerarse un problema potencial. Si es su caso, hable con su médico sobre la quelación y otras estrategias para reducir esa cifra a cero.

Capítulo 3

Soluciones calmantes para la ansiedad

Para algunas personas, la cafeína puede ser una fuente oculta de ansiedad, y esa ansiedad inducida por la cafeína o “cafeinismo” se produce con mayor frecuencia en personas con antecedentes familiares de hiperglucemia.

En esos casos es muy probable que eliminar el consumo de azúcar refinado reduzca la ansiedad y, por supuesto, suprimir la cafeína también ayudará.

Pero, además de eso, los suplementos de vitaminas y minerales son un buen remedio. Por ejemplo, la nicotinamida, una forma de vitamina B3, ayuda a las personas con ansiedad y -hasta cierto punto- a quienes sufren depresión (especialmente si existen antecedentes familiares de glucemia).

Por lo general yo recomiendo tomar entre 500 y 1.000 mg al día junto a un buen complejo de vitaminas B, ya que este ayuda a “reforzar” la nicotinamida y a calmar la ansiedad.

Las plantas medicinales como el ginkgo (40 mg de un extracto estandarizado 3 veces al día) y el ginseng siberiano (de 100 a 200 mg 3 veces al día) también pueden ser de gran ayuda.

Capítulo 4

Adiós agujas, adiós esperas... 4 pruebas que puede hacerse usted mismo en casa

Reconozcámoslo: cuando se decide a llamar y pedir hora para acudir a la consulta de su médico, usted ya está bastante enfermo.

Y, de igual modo, para cuando se quiere dar cuenta su médico ya ha solicitado una enorme batería de pruebas, obligándole a pasar días y días esperando los resultados.

Imagine lo fácil que sería todo si usted pudiese detectar esas mismas enfermedades antes de que se volviesen graves y, además, desde la comodidad de su propio hogar.

Pues bien, aquí tiene cuatro sencillas pruebas que puede realizar usted mismo en casa y que pueden ayudarle a detectar una enfermedad subyacente, la cual podría terminar provocándole diabetes, un problema cardiovascular o incluso un cáncer.

Prueba ‘salvavidas’ en casa nº 1: Función tiroidea

La forma en que funciona la glándula tiroides puede determinar la probabilidad de sufrir sobrepeso o ciertas enfermedades más graves, como por ejemplo una cardiopatía o diabetes.

Y la verdad es que existe una forma muy sencilla de medir la función tiroidea y que yo llevo recomendando a mis pacientes muchos años: la “Prueba de la temperatura corporal basal en la axila”.

Esta prueba fue creada por el Dr. Broda Barnes, médico e investigador que estudió los efectos del agotamiento tiroideo sobre el metabolismo. El Dr. Barnes fue el primero en afirmar que una persona podía sufrir hipotiroidismo funcional pese a que los resultados de las pruebas de función tiroidea (T3, T4 y TSH) dijese lo contrario.

El test consiste en tomarse la temperatura corporal en la axila durante 10 minutos con un termómetro analógico (no digital) nada más levantarse. Las mujeres premenopáusicas deben elegir el segundo o tercer día de ciclo.

Si la temperatura es inferior a 36,5 °C es posible que su función tiroidea sea baja, especialmente si además muestra otros síntomas como aumento de peso, fatiga, estreñimiento o piel seca.

Lo mejor será que hable con su médico sobre el tratamiento que debe seguir. Personalmente yo aconsejo a mis pacientes que sigan el protocolo del Dr. Barnes, que es tomar *Armour Thyroid* (a la venta en Estados Unidos) y otros preparados deshidratados para la tiroides. Ahora bien, en ningún caso se debe comenzar un tratamiento tiroideo sin supervisión médica.

Prueba ‘salvavidas’ en casa nº 2: Fatiga suprarrenal

La “Prueba de la dilatación de la pupila” es tan sencilla que para realizarla no tendrá ni siquiera que levantarse de donde esté sentado. Y, en cambio, le dará mucha información sobre su estado de salud suprarrenal.

Yo conocí este sencillo pero práctico test gracias al Dr. James Wilson, que ha escrito mucho sobre la fatiga suprarrenal.

Y es que, al igual que la glándula tiroides, la glándula suprarrenal se agota con bastante facilidad, en especial como respuesta al estrés. De hecho, es probable que algunos lectores hayan oído hablar de la reacción de “lucha o huida” que activa las glándulas suprarrenales. Pues bien, uno de los síntomas que se ponen de manifiesto en ese preciso momento es que las pupilas se dilatan.

Así pues, comprobar la dimensión de las pupilas es una forma sencilla de saber en qué estado se encuentra su reacción de “lucha o huida” y, por tanto, también sus glándulas suprarrenales.

Para realizar esta prueba póngase en primer lugar mirando a un espejo y dirija una luz potente a uno de los ojos (pero sin cegarlos). Si sus glándulas suprarrenales funcionan correctamente, su pupila se contraerá para protegerse de la luz y se quedará en el mismo punto de retraimiento hasta que retire la luz.

Si por el contrario usted tiene las glándulas suprarrenales agotadas, su pupila se contraerá durante apenas 30 segundos (o incluso menos) para después volver a dilatarse. Se trata de un signo muy claro de fatiga suprarrenal.

También podría ocurrir que la pupila no sea capaz de decidirse y alterne la contracción con la dilatación, aunque el haz de luz brillante apunte directamente hacia ella.

En resumen: si sus pupilas se mantienen dilatadas ante una luz muy brillante, lo mejor es que visite a su médico. Para conocer con exactitud su diagnóstico, este le hará una prueba de saliva que determine sus niveles de cortisol. Que estos sean altos significa que el cuerpo está estresado, así como que existe cierto grado de fatiga suprarrenal.

Prueba ‘salvavidas’ en casa nº 3: Acidez celular

La orina es un buen reflejo de lo que ocurre en las células, especialmente después de 6 ó más horas de descanso. Por eso es tan recomendable hacerse la conocida como “Prueba de acidez urinaria” a primera hora de la mañana.

Esta prueba tiene una reputación magnífica. Los primeros en usarla fueron el nefrólogo Dr. Julian Seiffer y el Dr. Russel Jaffe, este último gran innovador en el campo de la medicina funcional.

De acuerdo con sus investigaciones y experiencia, el metabolismo tiende a acidificar las células. Ahora bien, cuando todo funciona correctamente en el organismo esa acidez es amortiguada tanto por los alimentos alcalinos como por los minerales (por ejemplo, por el potasio y el magnesio).

La “Prueba de acidez urinaria” consiste en medir el equilibrio ácido y alcalino de la orina con tiras reactivas para medir el pH urinario, que puede encontrar en cualquier farmacia.

Un resultado en la lectura de pH inferior a 6,5 se considera un tipo de “acidosis metabólica” y, por tanto, perjudicial para sus células. Implica que las toxinas permanecerán en el organismo durante mucho más tiempo de lo normal, envenenándole a nivel celular, y ese desequilibrio le hará sentirse enfermo y fatigado.

Si su pH matinal es inferior a 6,5 debe seguir una dieta más alcalina. Es decir, que le conviene consumir más verduras y menos proteínas animales.

Prueba ‘salvavidas’ en casa nº 4: salud intestinal

El tiempo que los alimentos tardan en atravesar el sistema digestivo de una persona y ser evacuados se denomina “tiempo de tránsito”. Se trata de un fantástico indicador de la salud intestinal, y lo mejor es que puede medirse fácilmente con la conocida como “Prueba del tiempo de tránsito”.

Por lo general, cuanto más corto es ese intervalo menos probable es que se desarrollen carcinomas en el tubo digestivo (en especial cáncer de colon), hemorroides, venas varicosas y otras afecciones. Por el contrario, si el tránsito es más lento las toxinas pueden permanecer demasiado en el tubo digestivo y terminar causando daños notables.

De ahí la importancia de que usted mida su propio tiempo de tránsito. Para ello, tome entre 1,5 y 3 g de carbón activado en comprimidos (podrá comprarlos en cualquier herboristería o tienda especializada) junto a un buen vaso de agua y preferiblemente justo después de hacer de vientre. La siguiente vez que vaya al baño, preste atención al aspecto de sus deposiciones y observe si aparecen esos comprimidos negros disgregables.

El tiempo de tránsito debe ser de entre 12 y 18 horas desde el momento en que algo se traga (en el caso de la prueba, el carbón activado) hasta su eliminación.

Si usted tarda más de 18 horas en eliminar el carbón añada a su dieta un alimento con mucha fibra y repita la prueba. En caso de que el tiempo de tránsito no se reduzca con ese aporte extra de fibra, lo mejor será que visite a su médico.

Usted no tiene por qué esperar a que su médico le solicite pruebas como estas o a que le anime a realizarlas usted mismo en casa. De hecho, si no se trata de un médico holístico es probable que ni siquiera haya oído hablar de ellas.

Del mismo modo, en ningún caso debe esperar a estar enfermo para hacerlas. Son una buena forma de mantener bajo control la propia salud y prevenir enfermedades, sobre todo si se acompañan de ciertas pautas como cambios en la dieta o la toma de algunos complementos.

Para obtener más información sobre el Dr. Barnes y su trabajo, visite <http://brodabarnes.org/>.

Para saber más sobre el Dr. Wilson y sus artículos sobre la fatiga hormonal, visite www.adrenalfatigue.org.

Para profundizar en los hallazgos del Dr. Jaffe, visite www.drrusselljaffe.com.

Capítulo 5

Un suplemento o dieta depurativa tienen “peros” al principio... ¡Pero no se alarme! Saldrá reforzado

• Ha empezado a tomar un fármaco -o incluso un suplemento- y ha tenido una reacción adversa? O lo que es lo mismo: en los primeros días tras comenzar a tomarlo, ¿se sintió molesto, con síntomas de gripe, dolor de cabeza, fiebre o dolor generalizado?

Puede que incluso llegase a plantearse si era alérgico a él...

Pues bien, debe saber que este tipo de reacción es muy normal cuando se toman ciertos complementos o se realizan terapias y, lo crea o no, incluso aunque puedan llegar a hacerle encontrarse algo peor que antes de tomarlos, se trata de una buena señal; significa algo bueno.

Y es que, por lo general, eso indica que el organismo se está sometiendo a cierta forma de limpieza o depuración.

Es un clásico ejemplo del “tocar fondo” antes de empezar a ir hacia arriba. Recuerde que, tal y como dice el proverbio, “*la hora más oscura precede al amanecer*”.

Por ello, aunque pueda sentirse tentado de dejar la terapia natural o el protocolo terapéutico de inmediato, pensando que algo va mal, lo único que necesita es tiempo.

Debe permitir que todo lo malo salga para dejar espacio a lo bueno. Y, claro está, todo lo “malo” que aflora a la superficie puede resultar desagradable.

No avive el fuego

Cuando esto ocurre, significa que el tratamiento está destruyendo infecciones que castigan al cuerpo y esos “bichitos” (y el propio organismo) ponen de manifiesto su descontento.

Las reacciones desagradables se producen al liberar el organismo sustancias químicas (llamadas citocinas) en respuesta a las toxinas internas (endotoxinas) que se han liberado al flujo sanguíneo, al hígado y al sistema linfático.

En definitiva, lo que sucede es que ciertos fármacos y ciertos complementos despiertan a la “bestia dormida” y el organismo se “irrita” por la liberación de estos productos secundarios. De hecho, cuantos más productos secundarios haya que liberar, peor se sentirá.

Esta reacción a la depuración puede ser un mal necesario para encontrar el bienestar, pero es difícil saber si está sufriendo:

1. Una reacción alérgica real.
2. Una reacción a la depuración clásica.
3. Una versión intensificada de lo que se denomina una “reacción de Herxheimer” (consulte la información en el recuadro).

¿Por qué importa tanto el nombre?

“Reacción de Herxheimer” es un mal apodo. Su nombre oficial en los manuales médicos es “reacción de Jarisch-Herxheimer” en honor a los dos dermatólogos europeos que la descubrieron mientras trataban la sífilis con mercurio y después con antibióticos.

Debido a la confusión que provoca el uso del apodo “Herx”, yo prefiero denominarla “reacción a la depuración”, con independencia de que lo que se tome sea un antibiótico auténtico o un producto nutracéutico.

En el caso de la reacción de Herxheimer (o “Herx”, para abreviar), es posible sentirse bastante mal después de iniciar un ciclo de antibióticos debido a la cantidad de fármaco que reciba y al tipo de infección que se está combatiendo.

En ese caso puede suceder que el antibiótico sea justo lo que el organismo necesita y, si se puede seguir tomando y “aguantar el tirón”, el cuerpo se recuperará sin más.

Sin embargo, la reacción también puede ser indicio de que el medicamento resulta demasiado fuerte para el paciente. Puede que su sistema linfático o su hígado sean demasiado lentos para ese nivel de tratamiento. Y lo mismo ocurre con los complementos nutricionales.

Cuanto más combate la depuración el organismo, más la necesita

La parte más sorprendente de mi trabajo es observar cada día cómo algunos suplementos muy habituales actúan como “asesinos de bichos” o “antibióticos naturales” y generan esta reacción a la depuración.

Si quiere saber mi opinión, estos productos nutracéuticos deberían llamarse “germicidas” naturales. Y es que no solo matan bacterias, sino también algunos parásitos, hongos e incluso virus.

Esto ocurre con un amplio abanico de suplementos, como por ejemplo la chlorella y el cilantro (que suelen ir de la mano en un régimen depurativo).

Otras plantas medicinales y suplementos de venta sin receta que podrían provocar estas respuestas son el ajo, el aceite de orégano, el extracto de hoja de olivo, la berberina, el extracto de semillas de pomelo y la uña de gato. Y también he observado cómo algunas plantas medicinales (una de ellas el cardo mariano) actúan directamente sobre el hígado.

Pero esto se da sobre todo con la curcumina, componente de una planta medicinal extraordinaria, la cúrcuma, con numerosos beneficios para el organismo.

Una de las razones por las que funciona tan bien frente a tantos problemas de salud es que depura el organismo, pero por ello también puede provocar una reacción a la depuración. En el caso de la curcumina los síntomas de esta reacción pueden ir desde los ya citados síntomas pseudogripales hasta dolores de cabeza e incluso erupciones cutáneas, por lo que puede parecer una reacción alérgica.

Si su organismo responde de esa forma a la curcumina lo que debe plantearse es cómo sobrellevar la reacción, ya que manteniendo el tratamiento podría hacerle un gran favor a su salud general.

Ahora bien, cuando las reacciones a la depuración son demasiado intensas en alguno de mis pacientes, en ocasiones abandonamos el protocolo y volvemos a empezar, utilizando antes fórmulas para reforzar y limpiar el hígado y el sistema linfático. Después arrancamos de nuevo con el sistema reforzado, que ya será capaz de soportar el tratamiento.

Empeorar para empezar a mejorar

Este aparente “empeoramiento” de una afección es algo tan común en la medicina integrativa que a veces olvido que el público en general e incluso algunos médicos convencionales no entienden qué está ocurriendo. Pero estoy seguro de que ocurre con mucha frecuencia, en todo el mundo y a muchas personas.

Si le ocurre a usted, sepa que existen formas sencillas de afrontar las reacciones a la depuración y que pueden ayudar a superarlas.

En primer lugar, es recomendable dejar el tratamiento durante 1 ó 2 días y reiniciar con la mitad de la dosis del producto que provocó la respuesta, a ver qué pasa.

También puede probar otros “trucos” naturales (no farmacológicos) para afrontar el período de empeoramiento de los síntomas.

Uno de los más útiles es el bicarbonato sódico. Algunos médicos recomiendan los comprimidos efervescentes *Alka-Seltzer*, pero específicamente la versión “Oro”, que no contiene ácido acetilsalicílico y es básicamente solo bicarbonato sódico. Este puede equilibrar la acidez del organismo, ayudando al sistema a depurarse más rápidamente.

Y, por último, algo mucho más básico pero no por ello menos eficaz: beber mucha agua es uno de los métodos más eficaces para eliminar toxinas. Puede beber agua mineral o del grifo; solo debe asegurarse de que esté filtrada y que no sea una de esas “aguas” modernas con azúcares o aromas añadidos.

Capítulo 6

¡Deje de envenenarse con sus propias toxinas! Limpie su organismo y siéntase mucho mejor con la terapia de la cama inclinada

Pasamos un tercio de nuestra vida en la cama y sin embargo, siendo sinceros, no estoy seguro de que la medicina convencional sepa demasiado sobre el sueño.

Lo crea o no, nuestra forma de dormir puede provocar una serie de dolencias que van desde las bolsas bajo los ojos hasta el alzhéimer. Pero resulta que cambiando nuestra forma de dormir podemos mejorar nuestra salud y nuestra calidad de vida general.

Hace unos años, un paciente vino a la consulta para una visita de seguimiento y su aspecto era mucho mejor de lo habitual. Se le veía mucho más animado y me dijo que últimamente dormía mejor.

¿Cuál era su secreto para descansar mejor y tener más energía?

“Duermo con la cabeza elevada unos 15 cm”, me dijo.

Me quedé un poco sorprendido. Me explicó que había oído hablar de algo llamado “terapia de la cama inclinada” y decidió probarla. ¡Y funcionó de inmediato!

Ya la primera mañana se levantó con mucha más energía. De hecho, los resultados fueron tan buenos que nunca más volvió a dormir “en plano”.

Para mí fue un descubrimiento sorprendente, pero resulta que esta práctica data de la medicina antigua. Ya en las tumbas egipcias se encontraban lechos elevados unos 15 cm.

La “terapia de la cama inclinada” puede parecer un poco extraña, pero cuando uno conoce las teorías científicas que la sustentan y sus buenos resultados para su salud, se anima a probarla.

Un sistema de sueño sencillo que ofrece grandes beneficios para la salud

Me quedé tan intrigado con lo que me contó aquel paciente que ese mismo día, cuando llegué a casa, empecé a investigar sobre este interesante método.

Resulta que un inglés al que le gustaba salirse de lo convencional (como a mí) dio con una ingeniosa fórmula para mejorar los hábitos de sueño.

Y eso que el hombre al que se atribuye esta innovación, Andrew Fletcher, no tiene ninguna formación médica (claro que, en mi opinión, esa es una buena noticia).

Realmente es ingeniero, y los ingenieros reflexionan sobre la resolución de problemas complejos de una forma más racional que cualquier investigador médico. Por eso, en lugar de tratar de inventar un fármaco que se limitara a abordar un síntoma, el Sr. Fletcher utilizó el sentido común.

Sabiendo que las plantas y los árboles utilizan la fuerza de la gravedad para obtener agua y llevarla hasta las partes altas de las hojas, se dio cuenta de que los humanos tienen un sistema similar de tubos y conductos que mueven los líquidos por sus miembros (que serían nuestras “ramas”).

Sumando dos y dos, entendió que elevando el cabecero de la cama se crearía una presión de succión similar y un efecto de elevación durante el sueño que generaría un flujo constante de líquido durante la noche.

Por el contrario, al dormir “en plano” los líquidos corporales se quedan estancados, ocasionando diversos problemas de salud.

Todos sabemos que pasarse todo el día sentado en el sofá es un mal hábito. Entonces, ¿por qué generar ese mismo estancamiento mientras dormimos iba a resultar saludable?

Incluso la NASA estudió las peligrosas consecuencias que tiene para la salud viajar al espacio haciendo que los participantes de un estudio permaneciesen tumbados en una cama durante períodos prolongados.

Para gozar de una buena salud es esencial mantener en movimiento los líquidos corporales. Y estamos aprendiendo que la terapia de la cama inclinada promueve este movimiento y es una herramienta útil para combatir diversas enfermedades graves.

Utilice la gravedad para combatir el dolor, las enfermedades cutáneas... ¡y mucho más!

Con la terapia de la cama inclinada se consiguen muchas cosas buenas y sorprendentes porque mientras dormimos no solo circula la sangre. La “succión” que se crea al elevar la cabeza 15 cm (elevando la parte del cabecero de la cama) también mueve el líquido linfático y el cefalorraquídeo, este último el líquido que va desde nuestro cerebro hasta la parte baja de la médula espinal.

La circulación de la sangre y los líquidos linfático y cefalorraquídeo durante el sueño puede curar enfermedades.

El movimiento del líquido linfático es esencial para la salud, puesto que ayuda a desplazar los “residuos” del organismo, algo esencial para la depuración, y determina muchas enfermedades.

Pero la “terapia de la cama inclinada” también es beneficiosa en el caso de problemas cutáneos como la psoriasis y el eccema, así como cualquier forma de congestión de los senos paranasales, la cabeza y el cuello.

Y, sobre todo, obliga al líquido cefalorraquídeo a circular con mayor rapidez, evitando que el cerebro se envenene con sus propias toxinas. De hecho, la circulación del líquido cefalorraquídeo ha logrado resultados muy buenos en trastornos neurológicos como el alzhéimer, la apoplejía, la esclerosis múltiple, la epilepsia y las lesiones medulares.

Por último, un investigador de Micronesia realizó un pequeño estudio en el que la “terapia de la cama inclinada” mejoró mucho la glucemia de 6 de los 7 pacientes estudiados. Curiosamente, al principio del estudio todos los participantes habían notificado que también experimentaban dolores de espalda, edema, problemas para dormir, polaquiuria nocturna (aumento anormal del número de micciones, pero solo durante la noche), ronquidos, mareos matutinos y dolores articulares. Sin embargo,

después de dormir con la cabeza elevada todos los participantes notificaron una mejora de estos problemas al final del estudio.

El obvio drenaje gravitacional que produce la terapia de la cama inclinada también puede eliminar los dolores de cabeza matutinos y reducir las bolsas bajo los ojos, así como mejorar las venas varicosas y los edemas en las piernas.

¡Pruebe la “terapia de la cama inclinada”!

La “terapia de la cama inclinada” consiste en dormir con la cabeza elevada unos 15 cm por encima de los pies, algo que se puede conseguir de varias maneras.

A algunas personas les gusta empezar con una almohada en forma de cuña, pero a la mayoría les parece un poco engorroso. Otros utilizan muchas almohadas, pero dormir de ese modo puede crear molestias en el cuello.

Lo mejor que yo he encontrado son los elevadores de cama como los que venden en *Bed Bath & Beyond* (cadena de tiendas estadounidense) pero utilizando solo dos de los cuatro que entran en el juego, para elevar únicamente las patas correspondientes al cabecero de la cama. Estos elevadores suelen utilizarse para crear un espacio de almacenamiento debajo de la cama, por lo que son resistentes y seguros.

En ese caso no utilice sábanas de satén o podría correr el riesgo de resbalarse....

Lo mejor de esta terapia son sus resultados después de las primeras noches de sueño. Sin embargo, algunas personas también pueden experimentar una “reacción a la depuración” en las 2 primeras semanas. Por ello yo aconsejo a mis pacientes que prueben siempre la terapia durante un mínimo de 2 semanas, tras las cuales pasarán al otro extremo del proceso de curación.

Todo el mundo sabe que el sueño es una parte increíblemente importante de nuestra salud y bienestar. Pasamos mucho tiempo durmiendo y lo más lógico es optimizar esa preciosa parte de nuestra vida.

Creo que la novedosa idea de la “terapia de la cama inclinada” del Dr. Fletcher es sencillamente brillante, y que puede beneficiar a cualquiera, con independencia de las enfermedades que le aquejen.

Consulte su sitio web www.inclinedbedtherapy.com e intente empezar a dormir con la cama inclinada.

¡Algunas de las ideas más sencillas son las más brillantes!

Capítulo 7

Despídase de las infecciones urinarias con este sencillo secreto azucarado

Si alguna vez ha sufrido una infección urinaria sabe lo molesta y dolorosa que puede llegar a ser, especialmente a la hora de miccionar.

Y lo peor es que cuando se padece una infección de este tipo, precisamente, da la sensación de que uno se pasa el día corriendo al baño.

En algunos casos, los síntomas son transitorios; puede que ni siquiera se dé cuenta de que tiene una infección. Sin embargo, las infecciones urinarias constituyen un grave riesgo para la salud.

Así, causan más de 8 millones de visitas a consultas médicas y hospitales cada año¹. Y, aunque son más frecuentes en mujeres, los hombres no son ni de lejos inmunes, especialmente si sufren prostatitis.

Si usted ha recibido tratamiento para una infección urinaria probablemente le hayan administrado un ciclo de potentes antibióticos (que ya comportan graves riesgos en sí mismos). O también podría ser que alguien le haya dicho que pruebe una antigua cura: el zumo de arándanos.

Ahora bien, lo crea o no existe un potente azúcar natural llamado D-manosa que puede curar incluso las peores infecciones urinarias sin antibióticos.

También procede del humilde arándano, pero es mucho más potente y eficaz que cualquier otra cosa.

Elimine lo malo (y solo lo malo)

No hace demasiado atendí a una paciente que me dijo que tenía la vejiga “floja”. Su ginecólogo le había recomendado un fármaco para “secarla”, pero afortunadamente no había empezado a tomarlo.

Esos fármacos no solo secan la vejiga, sino también el cerebro del paciente, llegando a provocar pérdida de memoria, sequedad bucal y mareos.

Tras realizarle un análisis de orina y comprobar que tenía pocos glóbulos blancos, le recomendé que tomase D-manosa 2 veces al día. Una semana después llamó a la consulta para decirme que los síntomas con los que llevaba batallando 20 años habían desaparecido sin necesidad de tomar antibióticos.

Los últimos hallazgos científicos respaldan lo que mi paciente experimentó en primera persona. De hecho, en 2014 se realizó un magnífico estudio que demostró que la D-manosa podía proporcionar exactamente los mismos beneficios que un antibiótico sin casi ningún efecto secundario y sin dañar la flora intestinal (el riesgo más común de ese tipo de fármacos)².

Piense en la cantidad de antibióticos que podríamos evitar utilizando esta molécula de azúcar buena para la salud y exenta de riesgos.

Es cierto que la D-manosa solo ayudará a prevenir y tratar el tipo de infección urinaria provocada por la *Escherichia coli* (*E. coli*), pero es que se trata de nada menos que el 90% de los casos.

La D-manosa actúa uniéndose a la *E. coli* y evitando que los tentáculos de esta pequeña bacteria se peguen a las paredes del sistema urinario. Sin nada a lo que anclarse, las bacterias son expulsadas del organismo con el resto de residuos en la orina.

Eso sí, a diferencia de los antibióticos, que eliminan del organismo lo malo pero también lo bueno, la D-manosa mantiene intacta la flora intestinal buena.

Pase de las bebidas azucaradas y pruebe esta potente molécula de azúcar

Debido a que los laboratorios farmacéuticos no pueden ganar dinero con esta sustancia natural, no existe ninguna intención real de validar y estandarizar este magnífico tratamiento.

La comunidad médica convencional no desautoriza el uso de la D-manosa para prevenir las infecciones urinarias *per se*, pero tampoco se lo toman tan en serio como deberían.

Como he dicho, la D-manosa se encuentra en los arándanos. Pero tratar de utilizar los arándanos para prevenir y tratar infecciones urinarias es como usar un pequeño matamoscas para matar a un oso.

La D-manosa actúa más bien como un yunque. Para ponerlo en perspectiva, cuando la D-manosa se aísla y se extrae del arándano es entre 25 y 50 veces más potente que el zumo de arándanos.

Además, no es recomendable consumir zumo de arándanos comprado en tiendas, aunque sea sin azúcar añadido, para tratar o prevenir infecciones urinarias. Ello se debe a su alto contenido en azúcares (en forma de fructosa), el cual puede ascender a 30 g por cada 225 ml³.

Por su parte, aunque la D-manosa es una molécula de azúcar, solo una pequeña parte de ella se metaboliza en el intestino, por lo que no eleva los niveles de glucosa.

Afortunadamente puede obtener un suplemento de D-manosa en forma de comprimido en cualquier herbolario.

Si cree que padece una infección urinaria lo recomendable es que acuda al médico. No obstante, no le hará ningún mal empezar a tomar D-manosa cuanto antes, incluso mientras espera a que este le dé cita y a recibir los resultados de los análisis de orina. En ese período de tiempo de espera la infección podría pasar a los riñones y mandarle directo al hospital.

Para aliviar las molestias en las vías urinarias la dosis recomendada de D-manosa es de alrededor de 2.000 mg para adultos y de 1.000 mg para niños, tomados entre 4 y 5 veces al día. Una vez que los síntomas desaparecen, lo mejor es seguir con la misma dosis durante al menos otro par de días.

La dosis recomendada para prevenir infecciones sería de 500 mg a 1.000 mg tomados 2 veces al día o de 2.000 mg una vez al día. Puesto que las relaciones sexuales pueden desencadenar infecciones urinarias, otra opción podría ser tomar 2.000 mg de D-manosa una hora antes de mantenerlas y otra dosis igual después.

Capítulo 8

Alimentos médicos: la revolución de la salud natural que cualquiera puede hacer

Puede estar seguro de que no era la intención de las grandes farmacéuticas, pero, lo crea o no, uno de los mayores “regalos” para mi consulta han sido todos esos anuncios incesantes de fármacos.

La otra noche yo mismo estaba viendo la televisión y vi anuncios de todo, desde antipsicóticos hasta un fármaco de quimioterapia para el cáncer de pulmón. ¡No entiendo cómo esos anuncios pueden ser legales en Estados Unidos!

El caso es que, en el momento en que los pacientes empiezan a escuchar la interminable lista de efectos secundarios, terminan buscando un médico integrativo como yo. Quieren tratar enfermedades graves, pero sin los riesgos que comportan los fármacos convencionales.

De hecho, incluso los profesionales de la medicina “oficial” están empezando a escuchar cosas de este tipo.

La buena noticia es que existen muchos remedios seguros y naturales en el mercado, denominados “alimentos para usos médicos especiales” o simplemente “alimentos médicos”, que están cambiando la forma en que muchos médicos ejercen la medicina.

No verá ningún alimento para usos médicos especiales anunciado en la televisión y, sin embargo, pueden ser tan eficaces como los medicamentos, y desde luego sin esa larga lista de riesgos.

Por fin: un remedio natural que la medicina convencional puede recetar

Los alimentos para usos médicos especiales son una buena opción “a medio camino” para algunas de las enfermedades más graves. Y es que, aunque son totalmente naturales, son tan potentes que necesitan receta médica.

Pueden ser de gran ayuda para personas de mente abierta que buscan las mejores alternativas.

Estos alimentos para usos médicos especiales son básicamente suplementos nutricionales con “superpoderes”. Técnicamente también podría denominárseles “fármacos”, puesto que requieren receta, pero en realidad son todo lo contrario, dado emplean ingredientes naturales para tratar la causa de muchas enfermedades. En ciertos casos proporcionan un soporte nutricional seguro frente esas enfermedades.

Hay muchos ejemplos de alimentos médicos en el mercado estadounidense. Aquí tiene algunos:

- *Oxepa*, para los problemas pulmonares.
- *Suplena*, para la insuficiencia cardíaca.
- *Ultrase*, para diversas enfermedades pancreáticas.

Estos suplementos cuentan con la supervisión de la Administración de Alimentos y Medicamentos estadounidense (la FDA, por sus siglas en inglés) pero, al igual que los suplementos convencionales, no están aprobados por esta. La FDA los define como:

“Un alimento formulado para ser consumido o administrado por vía enteral bajo supervisión médica y que está previsto para el tratamiento dietético específico de una enfermedad o afección para la que una evaluación sanitaria ha establecido unos requisitos nutricionales concretos, sobre la base de principios científicos reconocidos”¹.

Este párrafo es muy curioso porque la FDA prácticamente admite que determinadas enfermedades pueden tratarse con un suplemento y, lo que es más impor-

tante, que está demostrado científicamente que un déficit nutricional es la causa de algunas enfermedades.

Sé que estoy leyendo un poco entre líneas, pero para mí esto es sensacional. Existe un buen número de alimentos para usos médicos especiales, y es emocionante leer lo que se publica en este ámbito: tantos estudios que demuestran que los déficits nutricionales pueden causar enfermedades graves y que la reposición de estos nutrientes puede revertir el problema.

Esto también arroja cierta luz sobre el hecho de que los fármacos no naturales no hacen sino encubrir la enfermedad y simplemente “poner una tiritita” sobre el verdadero problema.

Se trata de una de esas ocasiones en las que la FDA nos ayuda a cerrar la brecha entre la medicina “convencional” y la “alternativa”. Y es que su médico habitual podría considerar la opción de recetarle estos alimentos para usos médicos especiales, ya que la propia FDA los reconoce como una herramienta médica segura avalada por muchos datos científicos.

Las empresas que producen estos alimentos para usos médicos especiales tienen visitantes que también vienen a mi consulta, al igual que lo hacen los de los laboratorios farmacéuticos.

Lo mejor de todo es que estos visitantes acuden a todos los médicos y, tal y como imagina, la mayoría de ellos son médicos convencionales. Por tanto, eso da cierta esperanza de que su médico haya oído hablar de ellos y, como mínimo, haya leído la información que le hayan dejado en la consulta.

Sea el cambio que desea observar en su propia salud

En definitiva, si no encuentra un médico integrativo cerca, plantee sin problemas la opción de estos alimentos para usos médicos especiales a su propio médico de familia.

Estos alimentos pueden convertirse en la piedra angular de un enfoque ofensivo frente a la enfermedad, en lugar de un enfoque defensivo frente a los síntomas. Y, lo crea o no, incluso ciertos médicos totalmente contrarios a la salud natural, que nunca recomiendan suplementos a sus pacientes, se sienten cómodos recetando estos alimentos médicos.

Por eso, con un poco de suerte, a medida que más médicos comprueben lo eficaces que son estos alimentos se irán sintiendo más y más cómodos al recomendar otros remedios naturales.

¡Ya ve que soñar no cuesta nada...!

Simplemente me siento orgulloso de escribir cosas como estas, que forman parte de un movimiento de cambio en la forma de ejercer la medicina, utilizando las mejores alternativas a los fármacos para reforzar la salud.

Los alimentos médicos están desencadenando una auténtica revolución en el ámbito de la salud natural. Y yo espero poder seguir acercándole los últimos remedios más prometedores.

Capítulo 9

Despídase de la depresión invernal con esta sorprendente cura vitamínica

Como médico integrativo que ejerce en la Costa Este de Estados Unidos, temo la llegada del invierno.

Y es que, a medida que los días se acortan y se reducen las horas de luz, veo cómo mis pacientes caen en picado.

Una exposición demasiado escasa a la luz solar puede resultar un peligro para la salud. Puede hacerle sentirse deprimido, abatido, fatigado e incluso enfadado todo el tiempo.

Se trata de una enfermedad real que recibe el nombre de “trastorno afectivo estacional”. Afecta al 10% de la población y, aunque resulta bastante incapacitante, se trata de un fenómeno difícil de diagnosticar.

La causa oculta del trastorno afectivo estacional

No existen pruebas para este trastorno y no se ha desarrollado ningún tratamiento para él, aparte de exponer a los afectados a más luz o tratar su depresión con medicamentos y psicoterapia.

Sin embargo, muchos médicos saben tan bien como yo, y desde hace mucho tiempo, que la causa real de esta enfermedad es la carencia de vitamina D, la cual es captada por el organismo a través de la luz solar.

¿Que cómo sabemos que estos pacientes no tienen suficiente vitamina D? Porque se sienten mucho mejor cuando sí la tienen.

Para muestra, un botón: el año pasado, un matrimonio al que llevo tratando muchos años se decidió por fin a “migrar” a Florida después de sufrir durante muchos años los largos inviernos de Nueva Inglaterra.

Cuando volvieron al norte en primavera y vinieron a visitarme, me quedé anonadado: su salud había mejorado radicalmente con respecto a los años anteriores. Tenían más energía, estaban de mejor humor e incluso sus niveles de azúcar en sangre, de colesterol y de vitamina D habían mejorado.

Y es que la vitamina D está ligada a la producción de sustancias cerebrales muy importantes que ayudan a sentirse bien, entre ellas la dopamina y la serotonina¹.

De ahí que, sin exposición al sol, nuestros niveles de vitamina D caigan en picado y nos deprimamos.

No es ningún misterio: la vitamina D promueve la salud y la felicidad

Debe saber que, en realidad, la vitamina D es una hormona y no una vitamina, y que afecta a la mayoría de los órganos vitales.

Los médicos integrativos saben lo importante que es optimizar las vitaminas, los minerales y las hormonas en el organismo. En este sentido, yo considero el nivel de vitamina D igual de importante que el nivel de hormona tiroidea, de cortisol o de la hormona del crecimiento humana, así como de estrógeno, de progesterona y de testosterona.

El cuerpo humano dispone de un asombroso mecanismo para fabricar la vitamina D y, al mismo tiempo, tomar el sol le ayuda a producir su propio suministro natural. Así, cuando los rayos ultravioleta B (UVB), una forma de luz solar, tocan la piel, el organismo los recoge y convierte una molécula de colesterol (7-deshidrocolesterol) en vitamina D, la cual a su vez pasa a través del hígado y los riñones para activarse por completo y utilizarse en forma de calcitriol, que se ha demostrado que es un potente antineoplásico².

Sí, he dicho “molécula de colesterol”. Y a pesar de ello los médicos convencionales se afanan en reducir este valioso recurso recetando cada vez más y más estatinas.

El calcitriol (la versión activa de la vitamina D) que circula por el organismo no solo ayuda a nuestros huesos. El papel que juega la vitamina D en muchos órganos y funciones corporales vitales tiene un carácter fisiológico, pero es que también tiene una gran influencia en el sistema inmunitario, el cerebro, el estado anímico y la química cerebral.

Por eso un buen suministro de vitamina D refuerza la función cerebral y la inmunidad al tiempo que reduce la inflamación, lo que significa que puede reducir el riesgo de sufrir dolencias como insuficiencia cardíaca congestiva, alguna enfermedad intestinal inflamatoria, infecciones respiratorias, reacciones alérgicas graves o gingivitis³.

Puede beber leche hasta aburrirse, pero no conseguirá suficiente vitamina D

El déficit de vitamina D es uno de los déficits de nutrientes más habituales entre hombres y mujeres⁴. Además, crece a pasos agigantados porque la mayoría de las personas no pasan el suficiente tiempo al aire libre (y aún menos en invierno).

Sin embargo, el hecho de quedarnos en casa con todas esas luces artificiales alrededor nos convierte en candidatos perfectos para el trastorno afectivo estacional.

Y además aquellos que sí salen han sido programados para bloquear hasta el último rayo de sol con pantallas solares, gafas, gorros... privando con esa “protección” solar al organismo de los efectos beneficiosos y vivificantes del sol. Es un despropósito; es casi como si estuviéramos esforzándonos para sufrir este trastorno.

Lo peor de todo es que mientras nos ocultamos en las sombras, esperando a que llegue la primavera, ni siquiera un cambio de dieta puede elevar nuestros niveles de vitamina D lo suficiente como para que el cuerpo lo note.

La cruda realidad es que existen muy pocos alimentos que contengan vitamina D de forma natural.

Un magnífico artículo publicado en el *American Journal of Clinical Nutrition* se atrevió a afirmar que no hay forma de que la leche y los alimentos nos den la cantidad que necesitamos. ¡No se obtiene vitamina D suficiente ni siquiera a través de alimentos enriquecidos con ella⁵!

Por ello, si usted cree que está obteniendo una abundante cantidad de vitamina D porque consume leche, le sorprenderá saber que la leche de vaca no la contiene en gran cantidad en su forma natural. En Estados Unidos fue el gobierno quien en 1933 ordenó enriquecerla con vitamina D, por lo que la versión actual es realmente sintética.

De todas formas, por lo general yo no soy muy partidario de los lácteos. Y es que la leche de vaca también es adulterada mediante la pasteurización y la homogeneización, por no hablar del uso de hormonas de crecimiento y de antibióticos en el ganado.

Triplique su atractivo sexual con suplementos de vitamina D biosimilar

Es alentador que un buen porcentaje de médicos convencionales estén analizando los niveles de vitamina D. Sin embargo, recetan una forma sintética de vitamina D llamada “ergocalciferol” que procede de la irradiación de un tipo de hongo.

La reposición de vitamina D sintética (D2) no puede compararse con la exposición solar ni con la versión natural de vitamina D que se vende sin receta y se denomina “vitamina D3” o “colecalfiferol”. De hecho, la vitamina D2 sintética tiene solo un tercio de la potencia de la vitamina D3 biosimilar y, de acuerdo con un revelador estudio publicado en el *Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism* en 2013, también deja de actuar mucho antes⁶.

La vitamina D3 no procede de ningún hongo, sino de la lana de oveja (lanolina) o de la piel o el hígado de pescados grasos (salmón, atún o bacalao). Es decir, que existen buenos motivos por los que quizá su madre o su abuela le obligaban a tomar aceite de hígado de bacalao cuando era pequeño.

¿Cuánta vitamina D necesita usted?

La mayoría de los médicos no suele ofrecer a sus pacientes un plan de vitamina D a largo plazo. Al contrario, los médicos convencionales prescriben una dosis grande (50.000 UI -unidades internacionales-) una vez a la semana durante 1 ó 2 meses y punto.

Sin embargo, hay que saber que una reposición única de esta vitamina no cura el déficit de un plumazo.

Esta es la verdad: si no se controlan con regularidad y no se consigue obtener vitamina D de otra fuente, es muy probable que los niveles caigan por debajo de lo recomendado.

Ahora bien, en medicina integrativa se buscan niveles mucho más altos de lo que oficialmente se consideraría “normal”. Yo, por ejemplo, para conseguir los máximos beneficios para mis pacientes, propongo niveles de vitamina D por encima de la norma de 30 ng/ml, siendo lo ideal entre 50 y 70.

Consiga vitamina D en todas las estaciones

Con independencia de la estación, asegúrese de que su médico controla periódicamente su nivel de vitamina D y, si este está bajo, tome un suplemento de vitamina D natural de venta sin receta. O mejor aún: pruebe la versión biosimilar de la vitamina D, la vitamina D3 (por lo general, no es apta para vegetarianos o veganos).

Por último, tome el sol directamente un mínimo de 10 minutos al día. Por desgracia, dependiendo del lugar en el que viva y de la época del año puede que no consiga tomar todo el que necesita.

Si a pesar de seguir todos estos consejos sufre depresión invernal, considere también la opción de usar una lámpara de luz natural para iluminar sus días... ¡y su estado de ánimo!

Principales fuentes bibliográficas

Parte I: Cáncer

¡La ciencia demuestra que usted puede conseguir un cuerpo a prueba de cáncer!

1. <http://www.atsdr.cdc.gov/emes/public/docs/Chemicals,%20Cancer,%20and%20You%20FS.pdf>.
2. “Breast Cancer & Our Environment” Breast Cancer Fund website. <http://www.breastcancerfund.org/clear-science/environmental-breastcancer-links/>
3. “Cancer-Causing Substances in the Environment” National Cancer Institute website. <http://www.cancer.gov/about-cancer/causes-prevention/risk/substances>.
4. Reuben, Suzanne H. “Reducing Environmental Cancer Risk – What We Can Do Now.” 2008–2009 Annual Report President’s Cancer Panel, April 2010. http://deainfo.nci.nih.gov/advisory/pcp/annualReports/pcp08-09rpt/PCP_Report_08-09_508.pdf.
5. Bacteria causing cancer: Mager, D. (2006). Bacteria and cancer: cause, coincidence or cure? A review. *Journal of Translational Medicine*, 4, 14. <http://doi.org/10.1186/1479-5876-4-14>.
6. Prostate from an infection: Klein EA1, Silverman R. Inflammation, infection, and prostate cancer. *Curr Opin Urol*. 2008 May;18(3):315-9. doi: 10.1097/MOU.0b013e3282f9b3b7.
7. Parasites causing cancer: Mustacchi, Piero (2000). “Parasites”. In Bast, Robert C; Kufe, Donald W; Pollock, Raphael E; Weichselbaum, Ralph R; Holland, James F; Frei, Emil. *Holland-Frei Cancer Medicine* (5th ed.). Hamilton, Ontario: B.C. Decker. ISBN 1-55009-113-1.
8. Ruddock PS, Liao M, Foster BC, et al. Garlic natural health products exhibit variable constituent levels and antimicrobial activity against *Neisseria gonorrhoeae*, *Staphylococcus aureus* and *Enterococcus faecalis*. *Phytotherapy Research* 2005; 19(4):327–334.
9. <http://www.cancer.gov/about-cancer/causesprevention/risk/diet/garlicfact-Sheet>.

Un poderoso secreto vegetal para combatir el envejecimiento, el daño celular, el alzhéimer e incluso el cáncer

1. Malhotra, Ashim, Sundeep Bath, and Fawzy Elbarbry. "An Organ System Approach to Explore the Antioxidative, Anti-Inflammatory, and Cytoprotective Actions of Resveratrol." *Oxidative medicine and cellular longevity* (2015).
2. Chao, H. H., Juan, S. H., Liu, J. C., Yang, H. Y., Yang, E., Cheng, T.H., & Shyu, K. G. (2005). Resveratrol inhibits angiotensin II-induced endothelin-1 gene expression and subsequent proliferation in rat aortic smooth muscle cells. *European journal of pharmacology*, 515(1), 1-9.
3. Lin, J. F., Lin, S. M., Chih, C. L., Nien, M. W., Su, H. H., Hu, B. R. & Tsai, S. K. (2008). Resveratrol reduces infarct size and improves ventricular function after myocardial ischemia in rats. *Life sciences*, 83(9), 313-317.
4. Haider, U. G., Sorescu, D., Griendling, K. K., Vollmar, A. M., & Dirsch, V. M. (2002). Resveratrol suppresses angiotensin II-induced Akt/protein kinase B and p70 S6 kinase phosphorylation and subsequent hypertrophy in rat aortic smooth muscle cells. *Molecular pharmacology*, 62(4), 772-777.
5. Magyar, K., Halmosi, R., Palfi, A., Feher, G., Czopf, L., Fulop, A. & Szabados, E. (2012). Cardioprotection by resveratrol: A human clinical trial in patients with stable coronary artery disease. *Clinical hemorheology and microcirculation*, 50(3), 179-187.
6. Malhotra et al. 2015.
7. Tome-Carneiro, Joao, et al. "Grape resveratrol increases serum adiponectin and downregulates inflammatory genes in peripheral blood mononuclear cells: a triple-blind, placebo-controlled, one-year clinical trial in patients with stable coronary artery disease." *Cardiovascular Drugs and Therapy* 27.1 (2013): 37-48.
8. Hausenblas, H. A., Schoulda, J. A., & Smoliga, J. M. (2015). Resveratrol treatment as an adjunct to pharmacological management in type 2 diabetes mellitus—systematic review and meta-analysis. *Molecular nutrition & food research*, 59(1), 147-159.
9. Timmers, S., Hesselink, M. K., & Schrauwen, P. (2013). "Therapeutic potential of resveratrol in obesity and type 2 diabetes: new avenues for health benefits?". *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1290(1), 83-89.

10. Tellone, Ester, et al. "Resveratrol: a focus on several neurodegenerative diseases." *Oxidative medicine and cellular longevity* (2015).
11. Cohen, T. J., Guo, J. L., Hurtado, D. E., Kwong, L. K., Mills, I. P., Trojanowski, J. Q., & Lee, V. M. (2011). The acetylation of tau inhibits its function and promotes pathological tau aggregation. *Nature communications*, 2, 252. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21427723>.
12. Íbidem.
13. Tellone et al. 2015.
14. Íbidem.
15. Aziz, M. H., Kumar, R., & Ahmad, N. (2003). Cancer chemoprevention by resveratrol: in vitro and in vivo studies and the underlying mechanisms (review). *International journal of oncology*, 23(1), 17-28.
16. Íbidem.
17. Schneider, Y., Duranton, B., Goss, F., Schleiffer, R., Seiler, N., & Raul, F. (2001). Resveratrol inhibits intestinal tumorigenesis and modulates host-defense-related gene expression in an animal model of human familial adenomatous polyposis. *Nutrition and cancer*, 39(1), 102-107.
18. Ding, X. Z., & Adrian, T. E. (2002). Resveratrol inhibits proliferation and induces apoptosis in human pancreatic cancer cells. *Pancreas*, 25(4), e71-e76.
19. Aziz et al. 2013.
20. Íbidem.
21. Harper, C. E., Patel, B. B., Wang, J., Arabshahi, A., Eltoum, I. A., & Lamartiniere, C. A. (2007). Resveratrol suppresses prostate cancer progression in transgenic mice. *Carcinogenesis*, 28(9), 1946-1953.
22. Garvin, S., Ollinger, K., & Dabrosin, C. (2006). Resveratrol induces apoptosis and inhibits angiogenesis in human breast cancer xenografts in vivo. *Cancer letters*, 231(1), 113-122.
23. Wang, Y., Romigh, T., He, X., Orloff, M. S., Silverman, R. H., Heston, W. D., & Eng, C. (2010). Resveratrol regulates the PTEN/AKT pathway through androgen receptor-dependent and-independent mechanisms in prostate cancer cell lines. *Human molecular genetics*, ddq354.
24. Banerjee, S., Bueso-Ramos, C., & Aggarwal, B. B. (2002). Suppression of 7, 12-dimethylbenz (a) anthracene-induced mammary carcinogenesis in

- rats by resveratrol role of nuclear factor- κ B, cyclooxygenase 2, and matrix metalloprotease 9. *Cancer research*, 62(17), 4945-4954.
25. Shi, X. P., Miao, S., Wu, Y., Zhang, W., Zhang, X. F., Ma, H. Z., ... & Li, Y. (2013). Resveratrol sensitizes tamoxifen in antiestrogen-resistant breast cancer cells with epithelial-mesenchymal transition features. *International journal of molecular sciences*, 14(8), 15655-15668.
 26. Liao, H. F., Kuo, C. D., Yang, Y. C., Lin, C. P., Tai, H. C., Chen, Y. Y., & Chen, Y. J. (2005). Resveratrol enhances radiosensitivity of human non-small cell lung cancer NCI-H838 cells accompanied by inhibition of nuclear factor-kappa B activation. *Journal of radiation research*, 46(4), 387-393.
 27. Chan, J. Y., Phoo, M. S., Clement, M. V., Pervaiz, S., & Lee, S. C. (2008). Resveratrol displays converse dose-related effects on 5-fluorouracil- evoked colon cancer cell apoptosis: the roles of caspase-6 and p53. *Cancer biology & therapy*, 7(8), 1305-1312.
 28. Uchiumi, F., Larsen, S., & Tanuma, S. I. (2013). Biological systems that control transcription of DNA repair-and telomere maintenance-associated genes. *DNA Repair-New Research Directions*. (ISBN 980-953-307-746-3). Chen C (ed). InTech-Open Access Publisher, Inc., Rijeka, Croatia.

Cómo ser prácticamente invencible frente a las principales enfermedades (como el herpes zóster, el alzhéimer y el cáncer)

1. <http://www.cdc.gov/vaccines/pubs/pinkbook/varicella.html#epi>.
2. <http://umm.edu/health/medical/altmed/condition/herpes-simplex-virus>.
3. Smith JS, Robinson NJ. Age-specific prevalence of infection with herpes simplex virus types 2 and 1: a global review. *J Infect Dis*. 2002;186 Suppl 1:S3-28. http://jid.oxfordjournals.org/content/186/Supplement_1/S3.short.
4. <http://www.cdc.gov/std/hpv/stdfact-hpv.htm>.
5. Tummala MK, Taub DT, Ershler WB. Clinical Immunology: Immune senescence and the acquired immune deficiency of aging. In: Fillit HM, Rockwood K, Woodhouse K, eds. *Brocklehurst's Textbook of Geriatric Medicine and Gerontology*. 7th ed. Philadelphia PA: Elsevier Saunders; 2010: chap 13. <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/B9781416062318100133>.
6. <http://www.transferfactorus.com/transfer-factor-products/>

Sobrevivir al cáncer de páncreas y sentirse mejor con esta terapia nutricional centenaria

1. <http://www.philly.com/philly/blogs/diagnosis-cancer/Why-is-pancreatic-cancer-so-hard-to-kill.html>.
2. http://www.dr-gonzalez.com/statements_support.htm.
3. Ferretti, C., Bruni, L., Dangles-Marie, V., Pecking, A. P., & Bellet, D. (2007). Molecular circuits shared by placental and cancer cells, and their implications in the proliferative, invasive and migratory capacities of trophoblasts. *Human reproduction update*, 13(2), 121-141.
4. Normal stem cells made to look and act like cancer stem cells. <http://www.med.unc.edu/www/newsarchive/2011/may/normal-stem-cells-made-to-look-and-act-like-cancer-stem-cells>.
5. Texas A&M University. (2015, August 12). "Can stem cells cause and cure cancer?". *ScienceDaily*. Retrieved October 12, 2016 from sciencedaily.com/releases/2015/08/150812151249.htm.
6. Pan, F. C., & Brissova, M. (2014). Pancreas development in humans. *Current opinion in endocrinology, diabetes, and obesity*, 21(2), 77.
7. González, N. J., & Isaacs, L. L. (1999). Evaluation of pancreatic proteolytic enzyme treatment of adenocarcinoma of the pancreas, with nutrition and detoxification support. *Nutrition and cancer*, 33(2), 117-124.
8. The Gonzalez therapy and cancer: a collection of case reports http://www.alternative-therapies.com/at/web_pdfs/gonzalez1.pdf.
9. Gonzalez, N. J., & Isaacs, L. L. (1999). Evaluation of pancreatic proteolytic enzyme treatment of adenocarcinoma of the pancreas, with nutrition and detoxification support. *Nutrition and cancer*, 33(2), 117-124.
10. Saruc, M., Standop, S., Standop, J., Nozawa, F., Itami, A., Pandey, K. K. & Pour, P. M. (2004). Pancreatic enzyme extract improves survival in murine pancreatic cancer. *Pancreas*, 28(4), 401-412.
11. The Gonzalez therapy and cancer: collection of case reports. http://www.alternative-therapies.com/at/web_pdfs/gonzalez1.pdf.

El mineral que combate el cáncer que usted no puede ignorar

1. Eskin BA, Shuman R, Krouse T, Merion JA. Rat mammary gland atypia produced by iodine blockade with perchlorate. *Cancer Res.* 1975 Sep;35(9):2332-9.
2. Aceves C, Anguiano B, Delgado G. Is iodine a gatekeeper of the integrity of the mammary gland? *J Mammary Gland Biol Neoplasia* 2005 Apr;10(2):189-96.
3. Shrivastava A, et al. Molecular iodine induces caspase-independent apoptosis in human breast carcinoma cells involving the mitochondriamediated pathway. *J Biol Chem.* 2006 Jul 14;281(28):19762-71.
4. Arroyo-Helguera O, Anguiano B, Delgado G, Aceves C. Uptake and antiproliferative effect of molecular iodine in the MCF-7 breast cancer cell line. *Endocr Relat Cancer.* 2006 Dec; 13(4):1147-58.
5. Tretsch D, et al. Acute iodide intoxication with cardiac irritability. *Arch Int Med* 1074; 134:760-762.

Otras referencias bibliográficas

- Cottart, C. H., Nivet-Antoine, V., Laguillier-Morizot, C., & Beaudeau, J. L. (2010). Resveratrol bioavailability and toxicity in humans. *Molecular nutrition & food research*, 54(1), 7-16.
- Wang Z et al. Ultraviolet irradiation of human skin causes functional vitamina A deficiency, preventable by all-trans retinoc acid pre-treatment. *Nature Medicine* 1999; 5(4): 418-422.
- Tinley TL, Leal RM, Randall-Hlubek DA, et al. "Novel 2-methoxyestradiol analogues with antitumor activity". *Cancer Research* 2003; 63: 1,538-1,549.
- Pribluda VS, Gubish ER Jr. Lavallee TM, et al. "2-methoxyestradiol: an endogenous antiangiogenic and antiproliferative drug candidate" *Cancer Metastasis Rev* 2000; 19 (1-2): 173-179.
- Drissa A, Bennani H, Giton F, et al. "Tocopherol and saponins derived from *Argania spinosa* exert an antiproliferative effect on human prostate cancer". *Cancer Invest* 2006; 24(6): 588-592.
- Mueck AO, Seeger H, Huober J. "Chemotherapy of breast cancer-additive anticancerogenic effects by 2-methoxyestradiol?". *Life Sci* 2004; 75 (10): 1,205-1,210.

- Gomez LA, de Las Pozas a, Reiner T, et al. "Increased expression of cyclin B1 sensitizes cancer cells to apoptosis induced by chemotherapy". *Mol Cancer Ther* 2007; 6(5): 1,534-1,543.
- Schumacher G, Hoffman J, Gramer T, et al. "Antineoplastic activity of 2-methoxyestradiol in human pancreatic and gastric cancer cells with different multidrug-resistant phenotypes". *J Gastroenterol Hepatol* 2007; 22(9): 1,469, 1,473.
- Mueck AO, Seeger H, Wallwiener D, Huober J. "Is the combination with 2-methoxyestradiol able to reduce the dosages of chemotherapeutics in the treatment of human ovarian cancer? Preliminary in vitro investigations". *Eur J. Gynaecol Oncol* 2004; 25(6): 699-701.
- Golebiewska J, Rozwadowski P, Spodnik JH, et al. "Dual effect of 2-methoxyestradiol on cell cycle events in human osteosarcoma 143 B cells". *Acta Biochemica Polonica*; 49(1): 59-65.
- Shogren KL, Turner RT, Yaszemski J, Maran A. "Double-stranded RNA-dependent protein kinase is involved in 2-methoxyestradiol-mediated cell death of osteosarcoma cells". *J Bone Miner Res* 2007; 22 (1): 29-36.
- She MR, Li JG, Guo KY, et al. "Requirement of reactive oxygen species generation in apoptosis of leukemia cells induced by 2-methoxyestradiol". *Acta Pharmacologica Sinica* 2007; 28(7): 1,037-1,044.
- Fong YC, Yang WH, Hsu SF, et al. "2-methoxyestradiol induces apoptosis and cell cycle arrest in human condrosarcoma cells". *J Orthop Res* 2007; 25(8): 1,106-1,114.
- Miller KD, Haney LG, Pribluda VS, Sledge VW. "A phase I safety, pharmacokinetic and pharmacodynamic study of 2-methoxyestradiol (2ME2) in patients with refractory metastatic breast cancer". *Proceedings of the American Society of Clinical Oncology* 2001; 170: 20-43a.
- Davoodpor P, Landstrom M, Welsh M. "Reduced tumor growth in vivo and increase c-Abl activity in PC3 prostate cancer cells overexpressing the Shb adapter protein". *BMC Cancer* 2007; 7: 161.
- Ho A, Kim YE, Lee H, et al. "SAR studies of 2-methoxyestradiol and development of its analogs as probes of anti-tumor mechanisms". *Bioorg Med Chem Lett* 2006; 16(13): 3,383-3,387.
- Tinley TL, Leal RM, Randall-Hlubek DA, et al. "Novel 2-methoxyestradiol analogues with antitumor activity". *Cancer Research* 2003; 63: 1,1538-1,549.

- “Drug found effective in treating, preventing breast cancer”. Science Daily (www.sciencedaily.com), 11/4/07.
- Cicek M, Iwaniec UT, Goblirsch MJ, et al. “2-methoxyestradiol suppresses osteolytic breast cancer tumor progression in vivo”. *Cancer Res* 2007; 67(21): 10,106-10,111.
- Miller KD, Haney LG, Pribluda VS, et al. “A phase I Study of 2-methoxyestradiol (2ME2) plus docetaxel in patients with metastatic breast cancer”. *Proceedings of the American Society of Clinical Oncology* 2002; 21:111a.
- Dahut W, Lakhani NJ, Gulley JL, et al. “Phase I clinical trial of oral 2-methoxyestradiol, an antiangiogenic and apoptotic agent, in patients with solid tumors”. *Cancer Biology & Therapy* 2006; 5(1): 22-27.
- Sweeney C, Liu G, Yiannoutsos C, et al. “A phase II multicenter, randomized, double-blind, safety trial assessing the pharmacokinetics, pharmacodynamics and efficacy of oral 2-methoxyestradiol capsules in hormone-refractory prostate cancer”. *Clinical Cancer Research* 2005; 11:6,625-6,633.
- Salama SA, et al. “Estrogen metabolite 2-methoxyestradiol induces apoptosis and inhibits cell proliferation and collagen production in rat and human leiomyoma cells: a potential medicinal treatment for uterine fibroids”. *J Soc Gynecol Invest* 2006; 13:542-550.

Parte II: Salud cerebral y alzhéimer

El milagro mineral que ayuda a los pacientes terminales a desafiar a la muerte y por qué usted también debería tomar un poco

1. Moore G J, et al. “Lithium-induced increase in human brain grey matter”. *Lancet* 2000; 356: 1,241-1,242.
2. Chuang DM, Hashimoto R, Kanai H., et al. “Lithium stimulates progenitor proliferation in cultured brain neurons.” *Neuroscience* 2003; 117(1): 55-61.
3. Nonaka S, Chuang DM. “Neuroprotective effects of chronic lithium on focal cerebral ischemia in rats.” *Neuroreport* 1998; 9(9): 2,081-2,084.
4. Manji HK, Chen G, Moore GJ. “Lithium at 50: Have the neuroprotective effects of this unique cation been overlooked?”. *Biological Psychiatry* 1999; 46(7): 929-940.

5. Chuang DM. "Lithium exerts robust neuroprotective effects in vitro and in the CNS in viv Therapeutic implications". *Neuropsychopharmacology* 2000; 23(S2): S39.
6. Takashima A, Murayama M, Murayama O, et al. "Lithium inhibits amyloid secretion in COS7 cells transfected with amyloid precursor protein C100." *Neuroscience Letters* 2002; 321(1-2): 61-64.
7. Diaz-Nido J, Alvarez G, Avila J, et al. "Lithium protects cultured neurons against beta-amyloid-induced neurodegeneration". *FEBS Letters* 1999; 453(3): 260-264.
8. Zhong J, Lee WH. "Lithium: a novel treatment for Alzheimer's disease?". *Expert Opin Drug Saf* 2007; 6(4): 375-383.
9. Schrauzer GN, Shreshta KP. "Lithium in drinking water and the incidence of crimes, suicides, and arrests related to drug addiction". *Biological Trace Elements Research* 1990; 25: 105-113.
10. McMillan TM. "Lithium and the treatment of alcoholism: a critical review". *British Journal of Addiction* 1981; 76: 245-258.
11. Fornai F, Longone P, et al. "Lithium delays progression of amyotrophic lateral sclerosis". *Proc Natl Acad Sci USA* 2008; 105(6): 2,052-2,057.

¿Es este hongo de forma extraña la clave para prevenir y revertir la demencia?

1. Capsoni, S., Ugolini, G., Comparini, A., Ruberti, F., Berardi, N., & Cattaneo, A. (2000). Alzheimer-like neurodegeneration in aged antinerve growth factor transgenic mice. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 97(12), 6826-6831. <http://www.pnas.org/content/97/12/6826.short>.
2. Kawagishi, H., Ando, M., Sakamoto, H., Yoshida, S., Ojima, F., Ishiguro, Y., ... & Furukawa, S. (1991). Hericenones C, D and E, stimulators of nerve growth factor (NGF)-synthesis, from the mushroom *Herichium erinaceum*. *Tetrahedron Letters*, 32(35), 4561-4564. <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/004040399180039>.
3. Mori, K., Inatomi, S., Ouchi, K., Azumi, Y., & Tuchida, T. (2009). Improving effects of the mushroom Yamabushitake (*Herichium erinaceus*) on mild cognitive impairment: a double-blind placebo controlled clinical trial. *Phytotherapy Research*, 23(3), 367-372. <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/ptr.2634/abstract>.

4. Kawagishi, H., Zhang, L. Y., & Jiang, Z. Z. (2009, September). Antidementia effects of a low polarity fraction extracted from *Hericium erinaceum*. In 5th International Medicinal Mushroom Conference p.18e19 5the8th.
5. Nagano, M., Shimizu, K., Kondo, R., Hayashi, C., Sato, D., Kitagawa, K., & Ohnuki, K. (2010). Reduction of depression and anxiety by 4 weeks *Hericium erinaceus* intake. *Biomedical Research*, 31(4), 231-237. https://www.jstage.jst.go.jp/article/biomedres/31/4/31_4_231/_article.
6. Khan, M., Tania, M., Liu, R., et al. (2013). *Hericium erinaceus*: an edible mushroom with medicinal values. *Journal of Complementary and Integrative Medicine*, 10(1), pp. 253-258. Retrieved 12 Apr. 2016, from doi:10.1515/jcim-2013-0001.

El virus secreto que puede transmitir alzhéimer y que es bastante probable que ya tenga en su organismo

1. Henderson, Theodore "Could Alzheimer's Disease be Caused by Infections?". Accessed online 7/7/2016. <http://www.psychiatryadvisor.com/theodore-henderson-md-phd/author/2236>.
2. Hebert LE, Scherr PA, Bienias JL, Bennett DA, Evans DA. Alzheimer disease in the US population: prevalence estimates using the 2000 census. *Arch Neurol*. 2003;60(8):1119-22.
3. Wozniak MA, Mee AP, Professor Itzhaki RF. Herpes simplex virus type 1 DNA is located within Alzheimer's disease amyloid plaques. *J Pathol*. 2009; 217(1):131-8.
4. Jamieson GA, Maitland NJ, Wilcock GK, Yates CM, Itzhaki RF. Herpes simplex virus type 1 DNA is present in specific regions of brain from aged people with and without senile dementia of the Alzheimer type. *J Pathol*. 1992;167(4):365-8.
5. Wozniak MA, Frost AL, Itzhaki RF. Alzheimer's disease-specific tau phosphorylation is induced by herpes simplex virus type 1. *J Alzheimers Dis*. 2009;16(2):341-50.
6. Wozniak MA, Frost AL, Preston CM, Itzhaki RF. Antivirals reduce the formation of key Alzheimer's disease molecules in cell cultures acutely infected with herpes simplex virus type 1. *PLoS ONE*. 2011;6(10): e25152.

Un viejo traumatismo craneal ocurrido hace tiempo puede afectar a su cerebro hoy (pero nunca es tarde para reparar los daños)

1. Petraglia AL, Winkler EA, Bailes JE. Stuck at the bench: Potential natural neuroprotective com-pounds for concussion. *Surgical Neurology International*. 2011;2:146. doi:10.4103/2152-7806.85987. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3205506/>.

Parte III: Corazón

El número que puede predecir de verdad el riesgo de infarto

1. “Lipid levels in patients hospitalized with coronary artery disease: An analysis of 136,905 hospitalizations in Get with The Guidelines”. Sachdeva, Amit et al. *American Heart Journal*, Volume 157, Issue 1, 111 - 117.e2.
2. sciencedaily.com/releases/2009/01/090112130653.htm.
3. Meisinger C1, Baumert J, Khuseyinova N, Loewel H, Koenig W. “Plasma oxidized low-density lipoprotein, a strong predictor for acute coronary heart disease events in apparently healthy, middle-aged men from the general population”. *Circulation*. 2005 Aug 2;112(5):651-7. Epub 2005 Jul 25.
4. ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2674707/#bib4.
5. Boaz M., S. Smetana, T. Weinstein, Z. Matas, U. Gafter, A. Iaina, A. Knecht, Y. Weissgarten, D. Brunner, M. Fainaru, et al. 2000. “Secondary prevention with antioxidants of cardiovascular disease in endstage renal disease (SPACE): randomised placebo-controlled trial”. *The Lancet*. 356 1213–1218.
6. Milman U, Blum S, Shapira C, Aronson D, Miller-Lotan R, Anbinder Y, Alshiek J, Bennett L, Kostenko M, Landau M, Keidar S, Levy Y, Khemlin A, Radan A, Levy AP. “Vitamin E supplementation reduces cardiovascular events in a subgroup of middle-aged individuals with both type 2 diabetes mellitus and the haptoglobin 2-2 genotype: a prospective double-blinded clinical trial”. *Arterioscler Thromb Vasc Biol*. 2008 Feb; 28(2):341-7.

¿Puede este “supermineral” evitar que sufra un infarto?

1. Yasuyoshi Ouchi, Rikaru E. Tabata, Konstantinos Stergiopoulos, Fumiyasu Sato, Akinori Hattori, and Hajime Orimo. “Effect of Dietary Magnesium on Development of Atherosclerosis in Cholesterol-fed Rabbits.”

- Arterioscler Thromb Vasc Biol. 1990;10:732-737 doi: 10.1161/01.ATV.10.5.732 <http://atvb.ahajournals.org/content/10/5/732.full.pdf>.
2. Liu F1, Zhang X, Qi H, Wang J, Wang M, Zhang Y, Yan H, Zhuang S. "Correlation of serum magnesium with cardiovascular risk factors in maintenance hemodialysis patients—a cross-sectional study". *Magnes Res.* 2013 Jul-Sep;26(3):100-8. doi: 10.1684/mrh.2013.0344. <http://ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24134871>.
 3. <http://www2.csc.unc.edu/aric/>
 4. Larsson, Susanna C., Nicola Orsini, and Alicja Wolk. "Dietary magnesium intake and risk of stroke: a meta-analysis of prospective studies." *The american journal of clinical nutrition* 95.2 (2012): 362-366.

Ni se le ocurra tomar una sola aspirina más hasta que se haya hecho esta importante prueba

1. <https://aspirinworks.com/>
2. "AspirinResistant thromboxane Biosynthesis and the Risk of Myocardial Infarction, Stroke, or Cardiovascular Death in Patients at High Risk for Cardiovascular Events". Eikelboom, Hirsh, Weitz *Circulation.* 2002; 105: 1650-1655.
3. <http://uspreventiveservicestaskforce.org/Page/Document/draftrecommendation-statement/aspirin-to-prevent-cardiovascular-diseaseand-cancer>.

¿Podría este tratamiento "proscrito" terminar salvándole la vida?

1. <http://acam.org/?page=2014CertifyPractUpda>.
2. <https://nccih.nih.gov/health/chelation>.
3. "'Extraordinary' Chelation Effects in Diabetes Propel TACT into Spotlight Again". *Medscape.* Nov 19, 2013. <http://www.medscape.com/viewarticle/814643>.
4. Fihn, Stephan et al. "2014 ACC/AHA/AATS/PCNA/SCAI/STS Focused Update of the Guideline for the Diagnosis and Management of Patients with Stable Ischemic Heart Disease" *Circulation.* 2014; 130: 1749-1767. Epub before print July 28, 2014, doi: 10.1161/CIR.0000000000000095 <http://circ.ahajournals.org/con/130/19/1749.full>.
5. <http://tact2.org/>.

El “síndrome del corazón roto” que podría matarlo y que muchos médicos ignoran

- Nationwide Trends in Reported Incidence of Takotsubo Cardiomyopathy from 2006 to 2012 Minhas, Anum S. et al. American Journal of Cardiology, Volume 116, Issue 7, 1128-1131 [http://ajconline.org/article/S0002-9149\(15\)01633-1/abstract](http://ajconline.org/article/S0002-9149(15)01633-1/abstract).
- Autonomic Findings in Takotsubo Cardiomyopathy Norcliffe- Kaufmann, Lucy et al. American Journal of Cardiology, Volume 117, Issue 2, 206-213 [http://ajconline.org/article/S0002-9149\(15\)02192-X/abstract](http://ajconline.org/article/S0002-9149(15)02192-X/abstract).
- Templin C, Ghadri JR, et al. “Clinical features and outcomes of Takotsubo (Stress) cardiomyopathy”. N Engl J Med 2015; 373: 929-938. <http://nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa1406761>.

Parte IV: Dolor crónico y artritis

Deje de cojear y destierre el dolor de rodilla con este tratamiento de eficacia comprobada

1. Witt, C., Brinkhaus, B., Jena, S., Linde, K., Streng, A., Wagenpfeil, S., ... & Willich, S. N. (2005). Acupuncture in patients with osteoarthritis of the knee: a randomised trial. *The Lancet*, 366(9480), 136-143. [http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(05\)66871-7/abstract](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(05)66871-7/abstract).
2. Reinhold, Thomas, et al. “Quality of life and cost-effectiveness of acupuncture treatment in patients with osteoarthritis pain.” *The European Journal of Health Economics* 9.3 (2008): 209-219.
3. Cummings, Mike. “Modellvorhaben Akupunktur—a summary of the ART, ARC and GERAC trials.” *Acupuncture in Medicine* 27.1 (2009): 26-30.

Lecciones del gran problema de Estados Unidos con los opiáceos

1. <https://www.drugabuse.gov/sites/default/files/files/UrineDrugTesting.pdf>.
2. Boston University School of Medicine Continuing Medical Education/myCME Opioid Therapy & Chronic Pain Clinician Survey 4.11.16. <https://www.scopeofpain.com/toolkit/documents/whitepaper.pdf>.
3. <https://www.consumerreports.org/health/resources/pdf/best-buy-drugs/Nsaids2.pdf>.

4. <http://www.wsj.com/articles/SB10001424052748704511304575075701363436686>.
5. Dimova S, Hoet PH, Dinsdale D, Nemery B. Acetaminophen decreases intracellular glutathione levels and modulates cytokine production in human alveolar macrophages and type II pneumocytes in vitro. *Int J Biochem Cell Biol*. 2005 Aug;37(8):1727-37. Epub 2005 Apr 26.
6. <https://www.nlm.nih.gov/medlineplus/ency/article/000949.htm>.

¿Tiene dolor y nadie a quien recurrir? Líbrese hasta del peor dolor... sin fármacos

1. <http://www.fda.gov/NewsEvents/Newsroom/PressAnnouncements/ucm491739.htm>.
2. <http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejmoa1301408#t=article>.
3. <http://hdl.handle.net/1928/32410>.
4. <https://nccih.nih.gov/health/chiropractic/introduction.htm>.
5. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3486778/>.
6. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19729492>.
7. http://journals.lww.com/clinicalpain/Abstract/2016/05000/Craniosacral_Therapy_for_the_Treatment_of_Chronic.10.aspx.
8. Castro-Sanchez Adelaida Maria, Lara-Palomo Inmaculada Carmen, Mataran-Penarrocha Guillermo A., Saavedra-Hernandez Manuel, Perez-Marmol Jose Manuel, and Aguilar-Ferrandiz Maria Encarnacion. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*. June 2016, ahead of print. doi:10.1089/acm.2016.0068. <http://online.liebertpub.com/doi/abs/10.1089/acm.2016.0068>.
9. <http://www.ojs.ukw.edu.pl/index.php/johs/article/view/3467>.
10. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9789512>.
11. <http://www.newsweek.com/healing-power-reiki-430143>.
12. <https://nccih.nih.gov/health/reiki/introduction.htm>.
13. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19371845>

Part V: Diabetes

Controle la diabetes tipo 2 sin medicamentos

1. Yin, J., H. Xing, et al. (2008). Efficacy of berberine in patients with type 2 diabetes mellitus. *Metabolism* 57(5): 712-7.
2. Zhang, Y., X. Li, et al. (2008). Treatment of type 2 diabetes and dyslipidemia with the natural plant alkaloid berberine. *J Clin Endocrinol Metab* 93(7): 2559-65.
3. Turner, N., J. Y. Li, et al. (2008). Berberine and its more biologically available derivative, dihydroberberine, inhibit mitochondrial respiratory complex I: a mechanism for the action of berberine to activate AMP-activated protein kinase and improve insulin action. *Diabetes* 57(5): 1414-8.
4. Lee, Y. S., W. S. Kim, et al. (2006). Berberine, a natural plant product, activates AMP-activated protein kinase with beneficial metabolic effects in diabetic and insulin-resistant states. *Diabetes* 55(8): 2256-64.
5. Ma, X., T. Egawa, et al. (2010). Berberine-induced activation of 5'-adenosine monophosphate-activated protein kinase and glucose transport in rat skeletal muscles. *Metabolism*.
6. Hwang, J. T., D. Y. Kwon, et al. (2009). AMP-activated protein kinase: a potential target for the diseases prevention by natural occurring polyphenols. *N Biotechnol* 26(1-2): 17-22.
7. Zhang, H., J. Wei, et al. (2009). Berberine lowers blood glucose in type 2 diabetes mellitus patients through increasing insulin receptor expression. *Metabolism* 59(2): 285-92.
8. Kong, W. J., H. Zhang, et al. (2009). Berberine reduces insulin resistance through protein kinase C-dependent up-regulation of insulin receptor expression. *Metabolism* 58(1): 109-19.
9. Chen, C., Y. Zhang, et al. (2010). Berberine inhibits PTP1B activity and mimics insulin action. *Biochem Biophys Res Commun* 397(3): 543-7.
10. Yu, Y., L. Liu, et al. (2009). Modulation of glucagon-like peptide-1 release by berberine: in vivo and in vitro studies. *Biochem Pharmacol* 79(7): 1000-6.
11. Al-masri, I. M., M. K. Mohammad, et al. (2009). Inhibition of dipeptidyl peptidase IV (DPP IV) is one of the mechanisms explaining the hypoglycemic effect of berberine. *J Enzyme Inhib Med Chem* 24(5): 1061-6.

12. Ni YX (1988) Therapeutic effect of berberine on 60 patients with type II diabetes mellitus and experimental research [article in Chinese]. *Zhong Xi Yi Jie He Za Zhi* 8:711–713.
13. Wei J, Wu J, Jiang J, Wang S, Wang Z (2004). Clinical study on improvement of type 2 diabetes mellitus complicated with fatty liver treatment by berberine [article in Chinese]. *Zhong Xi Yi Jie He Ganbing Za Zhi* 14:334–336.
14. Xie P, Zhou H, Gao Y 2005 The clinical efficacy of berberine in treatment of type 2 diabetes mellitus [article in Chinese]. *Chin J Clin Healthacare* 8:402-403.

Otras referencias bibliográficas

- Jamal GA, et al. “Gamma-linolenic acid in diabetic neuropathy”. *Lancet* 1986; 1:1098.
- Ziegler D, et al. “Treatment of symptomatic diabetic neuropathy with the anti-oxidant alpha.lipoic acid”. *Diabetologica* 1995; 38: 1,425-1,433.
- Ruhnau KJ, et al. “Effects of 3-week oral treatment with the antioxidant thioctic acid (alpha-lipoic acid) in symptomatic diabetic polyneuropathy”. *Diabet Med* 1999; 16: 1,040-1,043.
- Hixson JR. “Hot stuff for diabetic neuropathy: capsaicin”. *Med Tribune*. 9/14/89, pages 12-13.
- Lee P, Chen R. “Vitamin D as an analgesic for patients with Type 2 diabetes and neuropathic pain”. *Arch Intern Med* 2008; 168(7): 771-772.

Parte VI: Antienvejecimiento, audición y visión

Ponga freno al envejecimiento y estimule el proceso de curación natural de su organismo con el antioxidante más simple del mundo

1. Nicolson, G. L., de Mattos, G. F., Settineri, R., Costa, C., Ellithorpe, R., Rosenblatt, S., ... & Ohta, S. (2016). Clinical Effects of Hydrogen Administration: From Animal and Human Diseases to Exercise Medicine. *International Journal of Clinical Medicine*, 7(01), 32. doi: 10.4236/ijcm.2016.71005.

Despídase de la pérdida de visión con 6 “superhierbas”

1. National Eye Institute (NEI) Statistics and Data <https://nei.nih.gov/eyedata>.
2. Ozgen, S. C., Dokmeci, D., Akpolat, M., Karadağ, C. H., Gunduz, O., Erbaş, H., ... & Turan, F. N. (2012). The protective effect of curcumin on ionizing radiation-induced cataractogenesis in rats. *Balkan medical journal*, 29(4), 358. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4115869/>.
3. Gupta, S. K., Kumar, B., Nag, T. C., Agrawal, S. S., Agrawal, R., Agrawal, P., ... & Srivastava, S. (2011). Curcumin prevents experimental diabetic retinopathy in rats through its hypoglycemic, antioxidant, and anti-inflammatory mechanisms. *Journal of Ocular Pharmacology and Therapeutics*, 27(2), 123-130. <http://online.liebertpub.com/doi/abs/10.1089/jop.2010.0123>.
4. Grama, C. N., Suryanarayana, P., Patil, M. A., Raghu, G., Balakrishna, N., Kumar, M. R., & Reddy, G. B. (2013). Efficacy of biodegradable curcumin nanoparticles in delaying cataract in diabetic rat model. *PloS one*, 8(10), e78217. <http://ajcn.nutrition.org/content/64/5/761.short>.
5. Tuan-Phat Huynh, Shivani N. Mann, and Nawajes A. Mandal, “Botanical Compounds: Effects on Major Eye Diseases,” *Evidence Based Complementary and Alternative Medicine*, vol. 2013.
6. Purushothuman, S. (2015). Oxidative stress in neurodegenerative conditions and the protective potential of a natural antioxidant, dietary saffron. *Oxidants and Antioxidants in Medical Science*, 4(3), 112-118. <http://www.scopemed.org/?jft=65&ft=65-1431803924>.
7. Makri, O. E., Ferlemi, A. V., Lamari, F. N., & Georgakopoulos, C. D. (2013). Saffron administration prevents selenite-induced cataractogenesis. <http://www.molvis.org/molvis/v19/1188/>.
8. Marangoni, D., Falsini, B., Piccardi, M., Ambrosio, L., Minnella, A. M., Savastano, M. C., ... & Concolino, P. (2013). Functional effect of Saffron supplementation and risk genotypes in early age-related macular degeneration: a preliminary report. *J Transl Med*, 11, 228. <http://translational-medicine.biomedcentral.com/articles/10.1186/1479-5876-11-228>.
9. Ma, L., Dou, H. L., Wu, Y. Q., Huang, Y. M., Huang, Y. B., Xu, X. R., ... & Lin, X. M. (2012). Lutein and zeaxanthin intake and the risk of age-related macular degeneration: a systematic review and meta-analysis. *British Journal of Nutrition*, 107(03), 350-359.

10. Chew, E. Y., Clemons, T. E., SanGiovanni, J. P., Danis, R. P., Ferris, F., L., Elman, M. J., ... & Fish, G. E. (2014). Secondary analyses of the effects of lutein/zeaxanthin on age-related macular degeneration progression: AREDS2 report No. 3. *JAMA ophthalmology*, 132(2), 142-149. <http://archophth.jamanetwork.com/article.aspx?articleID=1788227>.
11. Stefek, M., & Karasu, C. (2011). Eye lens in aging and diabetes: effect of quercetin. *Rejuvenation research*, 14(5), 525-534. <http://online.liebertpub.com/doi/abs/10.1089/rej.2011.1170>.
12. Li, F., Bai, Y., Zhao, M., Huang, L., Li, S., Li, X., & Chen, Y. (2015). Quercetin inhibits vascular endothelial growth factor-induced choroidal and retinal angiogenesis in vitro. *Ophthalmic research*, 53(3), 109-116. <http://www.karger.com/Article/Abstract/369824>.
13. Ibarra, J., Bland, M., Gonzalez, M., & Garcia, C. (2014). Quercetin ameliorates hyperglycemia-induced inflammation and apoptosis in the retina and lateral geniculate nucleus in a rat model of type 2 diabetes mellitus (688.8). *The FASEB Journal*, 28(1 Supplement), 688-8. http://www.fasebj.org/content/28/1_Supplement/688.8.short.
14. Ahmadiéh, H., Soufi, F. G., Mohammad-Nejad, D., & Hafezi Moghadam, A. (2013). Anti-inflammatory Properties of Resveratrol Improve the Treatment of Diabetic Retinopathy. *Investigative Ophthalmology & Visual Science*, 54(15), 102-102. <http://iovs.arvojournals.org/article.aspx?articleid=2145598>.
15. Zheng, Y., Liu, L. J., Ouyang, S., Bai, J., Sun, S. B., & Liu, P. (2013). Protective effects of resveratrol against oxidative stress en old rats' lens. *Journal of Harbin Medical University*, 2, 011.
16. Kwok Tung Lu , Robin Y. Y. Chiou , Li Ging Chen , Ming Hsiang Chen , Wan Ting Tseng , Hsiang Tsang Hsieh and Yi Ling Yang. Neuroprotective Effects of Resveratrol on Cerebral Ischemia-Induced Neuron Loss Mediated by Free Radical Scavenging and Cerebral Blood Flow Elevation. *J. Agric. Food Chem.*, 2006, 54 (8), pp 3126–3131.
17. Huynh, T. P., Mann, S. N., & Mandal, N. A. (2013). Botanical compounds: effects on major eye diseases. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2013. <http://www.hindawi.com/journals/ecam/2013/549174/abs/>.

Cinco formas de evitar los audífonos

1. Ochi K, Kinoshita H, Kenmochi M, Nishino H, Ohashi T. Zinc deficiency and tinnitus. *Auris Nasus Larynx*. 2003 Feb;30 Suppl:S25-8.
2. Arda HN, Tuncel U, Akdogan O, Ozluoglu LN. The role of zinc in the treatment of tinnitus. *Otol Neurotol*. 2003 Jan;24(1):86-9.

Parte VII: Digestión y pérdida de peso

Un potente extracto de proteínas que combate los trastornos gastrointestinales crónicos. ¡No se imagina cuánto mejorará!

1. Saxon, A., & Weinstein, W. (1987). "Oral administration of bovine colostrum anti-cryptosporidia antibody fails to alter the course of human cryptosporidiosis". *The Journal of parasitology*, 73(2), 413-415.
2. Asmuth DM, Ma ZM, Albanese A, et al. "Oral serum-derived bovine immunoglobulin improves duodenal immune reconstitution and absorption function in patients with HIV enteropathy". *AIDS*. 2013; 27(14): 2207-2217.
3. Cani, P. D., & Delzenne, N. M. (2011). «The gut microbiome as therapeutic target». *Pharmacology & therapeutics*, 130(2), 202-212.
4. Shafran I, Burgunder P, Wei D, Young HE, Klein G, Burnett BP. "Management of inflammatory bowel disease with oral serum-derived bovine immunoglobulin". *Therapeutic Advances in Gastroenterology*. 2015 ; 8(6) :331-339. Doi : 10.1177/1756283X15593693.
5. Bosi P, Casini L, Finamore A, et al. "Spray-dried plasma improves growth performance and reduces inflammatory status of weaned pigs challenged with enterotoxigenic *Escherichia coli* K88". *J Anim Sci*. 2004;82(6):1764-1772.

Indigestión, colitis, intestino irritable... ¿Puede este "superprobiótico" hacer frente a todas estas patologías?

1. AC Nielsen, Dec. 2009. "Average bacteria claimed by product manufacturers was between 1 and 10 billion per capsule or tablet".
2. Khan, A. A., Khurshid, M., Khan, S., & Alshamsan, A. (2013). "Gut microbiota and probiotics: current status and their role in cancer therapeutics". *Drug Development Research*, 74(6), 365-375.
3. <http://vsl3.com/hcp/references/>.

4. Lee J., et al. Korean J Gastroenterol. Vol. 60n. 2:94-101 (2012) <http://pdf.medrang.co.kr/Kjg/060/Kjg060-02-05.pdf>.
5. Tursi A., et al. Am J Gastroenterol 105:2218-27 (2010) <http://524.Cured.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=20517305>.
6. Miele, et al. "Effect of a probiotic preparation (VSL#3) on induction and maintenance of remission in children with ulcerative colitis". Am J Gastroenterol. 2009 Feb;104(2):437-43. doi: 10.1038/ajg.2008.118. Epub 2009 Jan 20. <http://ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=19174792>.
7. "Huynh et al. Probiotic preparation VSL#3 induces remission in children with mild to moderate acute ulcerative colitis: a pilot study". Inflamm Bowel Dis. 2009 May;15(5):760-8. doi: 10.1002/ibd.20816. <http://ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=19067432>
8. Michail S., & Kenche H. Probiotics & Antimicro. Prot. 3:1-7 (2011) <http://ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=22247743>.
9. Kim, H. J., Camilleri, M., Mckinzie, S., Lempke, M. B., Burton, D. D., Tomforde, G. M. and Zinsmeister, A. R. (2003). "A randomized controlled trial of a probiotic, VSL#3, on gut transit and symptoms in diarrhoea-predominant irritable bowel syndrome". Alimentary Pharmacology & Therapeutics, 17: 895-904. doi:10.1046/j.1365-2036.2003.01543.x <http://ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=12656692>.
10. http://naturalnews.com/020727_probiotic_IBS_bacteria.html.

Otras referencias bibliográficas

- "Woman claims her body brews alcohol, has DUI charge dismissed". Jan 1, 2016. CNN.com.
- Cordell, Barbara; McCarthy, Justin. "International Journal of Clinical Medicine 4.7" (Jul 2013): 309-312. doi:10.4236/ijcm.2013.47054 Published Online July 2013 (<http://scirp.org/journal/ijcm>).
- Kaji H, Asanuma Y, Yahara O, Shibue H, Hisamura M, Saito N, et al. "Intragastric alcohol fermentation syndrome: report of two cases and review of the literature". J Forens Sci Soc 1984; 24:461-471.
- Dahshan, Ahmed; Donovan, Kevin. "Auto-Brewery Syndrome in a References 523 Child with Short Gut Syndrome: Case Report and Review of the Literature". Journal of Pediatric Gastroenterology & Nutrition: August 2001 – Volume 33 – Issue 2 – pp 214-215. <http://journals.lww.com/>.

[jpgn/fulltext/2001/08000/auto_brewery_syndrome_in_a_child_with_short_gut.24.aspx](http://jpgn.fulltext/2001/08000/auto_brewery_syndrome_in_a_child_with_short_gut.24.aspx).

Parte VIII: Sistema inmunitario y enfermedades autoinmunes

Las alergias, el asma y las enfermedades autoinmunes se están disparando.

Descubra por qué su sistema inmunológico está roto y cómo arreglarlo

1. Ramachandran M, Aronson JK. John Bostock's first description of hay-fever. *Journal of the Royal Society of Medicine*. 2011;104(6):237-240. doi:10.1258/jrsm.2010.10k056. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3110966/>.
2. Yang, L., Clements, S., & Joks, R. (2015). A retrospective study of peanut and tree nut allergy: Sensitization and correlations with clinical manifestations. *Allergy & Rhinology*, 6(1), e39. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4388875/>.
3. <http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm6044a9.htm>.
4. <http://www.cdc.gov/asthma/asthmadata.htm>.
5. <http://www.cdc.gov/asthma/nhis/default.htm>.
6. Ball, T. M., Castro-Rodriguez, J. A., Griffith, K. A., Holberg, C. J., Martinez, F. D., & Wright, A. L. (2000). Siblings, day-care attendance, and the risk of asthma and wheezing during childhood. *New England journal of medicine*, 343(8), 538-543. <http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJM200008243430803#t=article>.
7. Ernst, P., & Cormier, Y. (2000). Relative scarcity of asthma and atopy among rural adolescents raised on a farm. *American journal of respiratory and critical care medicine*, 161(5), 1563-1566.
8. von Mutius et al. Increasing prevalence of hay fever and atopy among children in Leipzig, East Germany. *Lancet*. 1998 Mar 21;351(9106):862-6. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9525363/>.
9. Fawziah Marra, Larry Lynd, Megan Coombes, Kathryn Richardson, Michael Legal, J. Mark FitzGerald, Carlo A. Marra, Does Antibiotic Exposure During Infancy Lead to Development of Asthma?: A Systematic Review and Metaanalysis, *Chest*, Volume 129, Issue 3, March 2006, Pages 610-618, ISSN 0012-3692, <http://dx.doi.org/10.1378/chest.129.3.610>.

10. <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0012369215522617>.
11. Educate Your Immune System. <http://mobile.nytimes.com/2016/06/05/opinion/sunday/educate-your-immune-system.html>.
12. Foliaki, S., Pearce, N., Bjorksten, B., Mallol, J., Montefort, S., von Mutius, E., ... & Allergies in Childhood Phase III Study Group. (2009). Antibiotic use in infancy and symptoms of asthma, rhinoconjunctivitis, and eczema in children 6 and 7 years old: International Study of Asthma and Allergies in Childhood Phase III. *Journal of Allergy and Clinical Immunology*, 124(5), 982-989.
13. Marra, C.A. Marra, K. Richardson, L.D. Lynd, A. Kozyrskyj, D.M. Patrick, et al. Antibiotic use in children is associated with increased risk of asthma. *Pediatrics*, 123 (2009), pp. 1003–1010.
14. Garcia-Marcos, C. Gonzalez-Diaz, I. Garvajal-Uruena, M.R. Pac-Sa, R.M. Busquets-Monge, M.M. Suarez-Varela, et al. Early exposure to paracetamol or to antibiotics and eczema at school age: modification by asthma and rhinoconjunctivitis. *Pediatr Allergy Immunol*, 21 (2010), pp. 1036–1042.
15. Asthma: The Hygiene Hypothesis. <http://www.fda.gov/Biologics-Blood-Vaccines/ResourcesforYou/Consumers/ucm167471.htm>.

Parte IX: Energía y salud tiroidea

Evite que sus niveles de energía se desplomen con esta (totalmente) incomprendida solución vitamínica

1. High Levels of Vitamin B12 May Be Linked To Increased Cancer Risk. <http://medicaldaily.com/high-levels-vitamin-b12-may-be-linked-increased-cancer-risk-263123>.
2. Health Risks from Excessive Vitamin B12. <https://ods.od.nih.gov/factsheets/VitaminB12-HealthProfessional/#h8>.
3. “Metanx in Type 2 Diabetes with Peripheral Neuropathy: A Randomized. Trial”. Fonseca, Vivian A. et al. *The American Journal of Medicine*, Volume 126, Issue 2, 141 – 149 [http://amjmed.com/article/S0002-9343\(12\)00586-4/abstract](http://amjmed.com/article/S0002-9343(12)00586-4/abstract).

¿Le cuesta moverse y sufre dolores? ¿Su médico le dice que está bien? Examine su función tiroidea con este análisis con frecuencia ignorado

1. https://books.google.com/books/about/Thyroid_Balance.html?id=5KOCMmvklQEC.
2. Dey, S., & Giri, B. (2016). "Fluoride Fact on Human Health and Health Problems: A Review". Medical & Clinical Reviews. <http://medical-clinical-reviews.imedpub.com/fluoride-fact-on-human-health-andhealth-problems-a-review.php?aid=7968>.
3. <http://armourthyroid.com/>.
4. <http://getrealthyroid.com/why-get-real/nature-throid/>.

Parte X: Salud femenina

¡Olvídese de la mamografía anual! Una nueva herramienta permite detectar antes y mejor el cáncer de mama (y es indolora)

- Kuhl CK. "The 'Coming of age' of non-mammography screening for breast cancer". JAMA 2008; 299(18): 2,203-2,205.
- Miller AB, Baines CJ, To T, Wall C. "Canadian National Breast Screening Study: 1. Breast cancer detection and death rates among women aged 40 to 49 years". CMAJ 1992; 147(10): 1,459-1,476.
- Miller AB, To T, Baines CJ, Wall C. "The Canadian National Breast Screening Study-1: breast cancer mortality after 11 to 16 years of follow-up. A randomized screening trial of mammography in women age 40 to 49 years". Ann Intern Med 2002; 137(5 Part 1): 305-312.
- Miller AB, Baines CJ, To T, Wall C. "Canadian National Breast Screening Study: 2. Breast cancer detection and death rates among women aged 50 to 59 years". CMAJ 1992;147(10):1477-88.
- Warner E, Plewes DB, Hill KA, et al. "Surveillance of BRCA1 and BRCA2 mutation carriers with magnetic resonance imaging, ultrasound, mammography, and clinical breast examination". JAMA 2004; 292(11): 1,317-1,325.
- Leach MO, Boggins CR, Dixon AK, et al; MARIBS study group. "Screening with magnetic resonance imaging and mammography of a UK population at high familial risk of breast cancer: a prospective multicenter cohort study (MARIBS)". Lancet 2005; 365(9,473): 1,769-1,778.

- Tilanus-Linthorst M, Verhoog L, Obdeijn IM, et al. “A BRCA1/2 mutation, highbreast density and prominent pushing margins of a tumor independently contribute to a frequent false-negative mammography”. *Int J Cancer* 2002; 102(1): 91-95.
- Lehman CD, Isaacs C, Schnall MD, et al. “Cancer yield of mammography, MR and US in high-risk women: prospective multiinstitutional breast cancer screening study.” *Radiology* 2007; 244(2): 381-388.
- Sardinelli F, Podo F, D’Agnolo G, et al. “Multicenter comparative multimodality surveillance of women at genetic-familial high risk for breast cancer (HIBCRIT study): interim results.” *Radiology* 2007; 244(2): 698-715.

Parte XI: Salud masculina

¿Su nivel de testosterona está por los suelos? Estas son las 4 pruebas que le darán los valores reales

1. Svartberg, J., von Muhlen, D., Sundsfjord, J., & Jorde, R. (2004). Waist circumference and testosterone levels in community dwelling men. *The Tromso study. European journal of epidemiology*, 19(7), 657-663. <http://link.springer.com/article/10.1023/B:EJEP.0000036809.30558.8f>.

Retroceda en el tiempo con la testosterona. Esta poderosa hormona le ayuda a perder peso, bajar el nivel de azúcar en la sangre y fortalecerse... ¡dentro y fuera del dormitorio!

1. FDA Drug Safety Communication: FDA evaluating risk of stroke, heart attack and death with FDA-approved testosterone products. <http://www.fda.gov/Drugs/DrugSafety/ucm383904.htm>.
2. Vigen et al., “Association of Testosterone Therapy with Mortality, Myocardial Infarction, and Stroke in Men with Low Testosterone Levels”, *JAMA* 310, no. 17 (2013).
3. Twenty-Five Medical Societies Join Androgen Study Group to Petition JAMA to Retract Misleading Testosterone Study. <http://www.prnewswire.com/news-releases/twenty-five-medical-societies-join-androgenstudy-group-to-petition-jama-to-retract-misleading-testosterones-tudy-254707661.html>.

4. ASG Urges FDA to Deny Petition for Black Box Warning. <http://www.androgenstudygroup.org/initiatives/letter-to-fda-asking-to-deny-black-box-petition>.
5. FDA Drug Safety Communication: FDA cautions about using testosterone products for low testosterone due to aging; requires labeling change to inform of possible increased risk of heart attack and stroke with use <http://www.fda.gov/Drugs/DrugSafety/ucm436259.htm>.
6. Letter to JAMA Asking for Retraction of Misleading Article on Testosterone Therapy. <http://www.androgenstudygroup.org/initiatives/letter-to-jama-asking-for-retraction-of-misleading-article-on-testosteronetherapy>.
7. Correction: Incorrect language. *JAMA* 2014;311(3):306.
8. Correction: Incorrect Number of Excluded Patients Reported in the Text and Figure. *JAMA* 2014; 311 (9):967.
9. <http://www.prnewswire.com/news-releases/twenty-five-medical-societies-join-androgen-study-group-to-petition-jama-to-retract-misleading-testosterone-study-254707661.html>.
10. *Íbidem*.
11. <http://www.androgenstudygroup.org/initiatives/letter-to-jama-asking-for-retraction-of-misleading-article-on-testosterone-therapy>.
12. <http://www.prnewswire.com/news-releases/twenty-five-medical-societies-join-androgen-study-group-to-petition-jama-to-retract-misleading-testosterone-study-254707661.html>.
13. <http://www.androgenstudygroup.org/initiatives/letter-to-jama-asking-for-retraction-of-misleading-article-on-testosterone-therapy>.
14. Intermountain Medical Center. "Testosterone supplementation reduces heart attack risk in men with heart disease." *ScienceDaily*. 3 April 2016. sciencedaily.com/releases/2016/04/160403195920.htm.
15. Muraleedharan et al., "Testosterone Deficiency Is Associated with Increased Risk of Mortality and Testosterone Replacement Improves Survival in Men with Type 2 Diabetes," *Eur J Endocrinol* 169, no. 6 (2013).

¿Se siente gordo? ¿Irritable? ¿Sin apetito sexual? La hormona “femenina” está arruinando su salud, pero hay tres maneras de vencerla

1. Nelles, J. L., Hu, W. Y., & Prins, G. S. (2011). Estrogen action and prostate cancer. *Expert review of endocrinology & metabolism*, 6(3), 437-451. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3134227/>.
2. <http://www.fda.gov/NewsEvents/PublicHealthFocus/ucm064437.htm#overview>.
3. <http://www.niehs.nih.gov/news/newsletter/2014/4/science-bpaprostate/>.
4. <https://www.washingtonpost.com/news/speaking-of-science/wp/2015/12/30/these-fish-started-life-as-boys-now-scientists-arentsure-what-sex-they-are/>.
5. <http://www.scientificamerican.com/article/sex-changing-weed-killer/>.
6. <http://www.niehs.nih.gov/health/topics/agents/endocrine/>.
7. Schettler T. Human exposure to phthalates via consumer products. *International Journal of Andrology*, Volume 29, Issue 1, pages 134–139, February 2006.(6) Wolstenholme JT, et al. The role of Bisphenol A in shaping the brain, epigenome and behavior. *Horm Behav*. 2010 Oct 26.
8. <http://www.nytimes.com/2012/07/18/science/fda-bans-bpa-from-baby-bottles-and-sippy-cups.html>.
9. http://www.cirs-reach.com/Testing/Bisphenol_BPA_Testing.html.
10. <http://ww5.komen.org/BreastCancer/LowerYourRiskReferences.html>.
11. The falling age of puberty in US girls: What we know, what we need to know by Sandra Steingraber (Breast Cancer Fund, 2007) and State of Evidence: The Connection Between Breast Cancer and the Environment edited by Janet Gray (Breast Cancer Fund, 2008).

Parte XII: Secretos de salud esenciales

Despídase de las infecciones urinarias con este sencillo secreto azucarado

1. <https://www.kidney.org/sites/default/files/uti.pdf>.
2. Kranjčec, B., Papeš, D., & Altarac, S. (2014). D-mannose powder for prophylaxis of recurrent urinary tract infections in women: a randomized clinical trial. *World journal of urology*, 32(1), 79. <http://ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23633128>.

3. <http://oceanspray.com/Products/Juices/By-Type/100-Juice/Cranberry-Blend.aspx>

Alimentos médicos: la revolución de la salud natural que cualquiera puede hacer

1. <http://fda.gov/Food/GuidanceRegulation/GuidanceDocumentsRegulatoryInformation/MedicalFoods/>

Despídase de la depresión invernal con esta sorprendente cura vitamínica

1. Possible contributions of skin pigmentation and vitamin D in a poly-factorial model of seasonal affective disorder. *Medical Hypotheses*. Alan Stewart, Kathryn A. Roeklein, Susan Turner, Michael G. Kimlin, November 2014 Volume 83, Issue 5, Pages 517–525.
2. vitamindcouncil.org/health-conditions/lung-cancer/.
3. vitamindcouncil.org/health-conditions/.
4. cdc.gov/nutritionreport/pdf/4Page_%202nd%20Nutrition%20Report_508_032912.pdf.
5. “Vitamin D fortification in the United States and Canada: current status and data needs Mona S Calvo, Susan J Whiting, and Curtis N Barton”. *Am J Clin Nutr* December 2004 vol. 80 no. 6 1710S-1716S).
6. press.endocrine.org/doi/full/10.1210/jc.2004-0360.

Otras referencias bibliográficas

- *J Dent Res* 1948;27:235-241.
- *J Canad Dent Assoc* 1943;9(8):358-356.
- “Analgesic effect of vitamin K”. *Proc Soc Exp Biol Med*. 1955;90:660-662.
- “Circulating vitamin K1 levels in fractured neck of femur”. J. P. Hart, A. Catterall, R. A. Dodds, L. Klenerman, M. J. Shearer, L. Bitensky, J. Chayen. *Lancet*. 1984 Aug 4; 2(8397): 283.
- Hart, Shearer, Klenerman, Catterall et Al. “Electrochemical detection of depressed circulating levels of vitamin k1 in osteoporosis”. *The Journal of*

Clinical Endocrinology & Metabolism, Volume 60, Issue 6, 1 June 1985, Pages 1268–1269, <https://doi.org/10.1210/jcem-60-6-1268>.

- Knapen MHJ, Hamulyák K, Vermeer C. “The Effect of Vitamin K Supplementation on Circulating Osteocalcin (Bone Gla Protein) and Urinary Calcium Excretion”. *Ann Intern Med.* 1989; 111:1001–1005. doi: 10.7326/0003-4819-111-12-1001.
- “Fracture Healing by Vitamin K”. J. H. Bouckaert & A. H. Said. *Nature.* Volume 185, page849 (1960). 19 March 1960.
- *International Journal for Vitamin and Nutrition Research* (1999), 69, pp. 23-26. <https://doi.org/10.1024/0300-9831.69.1.23>. © 2013 Hogrefe AG.
- Jie, KS., Bots, M., Vermeer, C. et al. *Calcif Tissue Int* (1996) 59: 352. <https://doi.org/10.1007/s002239900139>.
- <http://atlaschiropractichealthcenter.com/blog/wp-content/uploads/2015/07/Vitamin-B12.pdf>.
- “Basics of food allergy”. Breneman, J. C. 1978 pp.xii + 278pp. ISBN: 0398036705. Record Number: 19781472502. Pub. Charles C. Thomas. Springfield.
- https://researchgate.net/profile/David_Buck/publication/15003001_Comparison_of_two_topical_preparations_for_the_treatment_of_onychomycosis_Melaleuca_alternifolia_tea_tree_oil_and_clotrimazole/links/54e377eb0cf2b2314f5d2f5b/Comparison-of-two-topical-preparations-for-the-treatment-of-onychomycosis-Melaleuca-alternifolia-tea-tree-oil-and-clotrimazole.pdf.
- “A comparative study of tea-tree oil versus benzoylperoxide in the treatment of acne”. Ingrid B Bassett MB BS Ross St C Barnetson MD, FRACP, FACD Debra L Pannowitz MSc (Biotech) First published: 01 October 1990 <https://doi.org/10.5694/j.1326-5377.1990.tb126150.x>.
- Satchell, A. C., Saurajen, A, Bell, C. and Barnetson, R. S. (2002). “Treatment of interdigital tinea pedis with 25% and 50% tea tree oil solution: A randomized, placebo-controlled, blinded study”. *Australasian Journal of Dermatology*, 43: 175-178. doi:10.1046/j.1440-0960.2002.00590. x.
- Peña E. F. M.D. F.A.C.O.G. June 1962 - Volume 19 - Issue 6. “Melaleuca Alternifolia Oil Its Use for Trichomonal Vaginitis...”. *Obstetrics & Gynecology*: June 1962 - Volume 19 - Issue 6 - ppg 793-795.

- Rapprich, Wölbling. "Der Deutsche Dermatologe". 1983;10(31):1,318-1,328.
- Wölbling, Mirabradt. "Therapiewoche". 1984;34;1,193-1,200.
- R. Koytchev, R.G. Alken, S. Dundarov. "Balm mint extract (Lo-701) for topical treatment of recurring herpes labialis". *Phytomedicine* Volume 6, Issue 4, 1999. Pages 225-230. ISSN 0944-7113. [https://doi.org/10.1016/S0944-7113\(99\)80013-0](https://doi.org/10.1016/S0944-7113(99)80013-0).
- Saller R.a · Büechi S.b · Meyrat R.c . "Combined Herbal Preparation for Topical Treatment of Herpes labialis". *Schmidhauser C.d. Forsch Komplementärmed Klass Naturheilkd* 2001; 8: 373-382- (DOI:10.1159/000057255).
- Miner, A., Losina, E., Katz, J., Fossel, A., & Piatt, R. (2005). "Infection Control Practices to Reduce Airborne Bacteria During Total Knee Replacement: A Hospital Survey in Four States". *Infection Control & Hospital Epidemiology*, 26(12), 910-915. doi:10.1086/505452.
- Elmira Kujundzic, Fatimah Matalkah, Cody J. Howard, Mark Hernandez & Shelly L. Miller (2006). "UV Air Cleaners and Upper-Room Air Ultraviolet Germicidal Irradiation for Controlling Airborne Bacteria and Fungal Spores, *Journal of Occupational and Environmental Hygiene*". 3:10, 536-546, DOI: 10.1080/15459620600909799.
- "Ultraviolet Lighting During Orthopaedic Surgery and the Rate of Infection". Ritter, Merrill A., MD1; Olberding, Emily M., BS1; Malinzak, Robert A., MD1. *JBJS: September 2007 - Volume 89 - Issue 9 - p 1935-1940*. doi: 10.2106/JBJS.F.01037.
- "UVB phototherapy in an outpatient setting or at home: a pragmatic randomised single-blind trial designed to settle the discussion". The PLUTO study. Mayke BG Koek, Erik Buskens, Paul HA Steegmans, Huib van Weelden, Carla AFM Bruijnzeel-Koomen & Vigfús Sigurdsson. *BMC Medical Research Methodology* volume 6, Article number: 39 (2006).
- Silva, S., Guedes, A., Gontijo, B. Ramos, A., Carmo, L., Farias, L. and Nicoli, J. (2006), "Influence of narrow-band UVB phototherapy on cutaneous microbiota of children with atopic dermatitis". *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology*, 20: 1114-1120. doi:10.1111/j.1468-3083.2006.01748.x.
- "Technology Insight: ECP for the treatment of GvHD- can we offer selective immune control without generalized immunosuppression?". Scott

R Marshall. *Nature Clinical Practice Oncology* volume 3, pages302–314 (2006).

- “Treatment of Cutaneous T-Cell Lymphoma by Extracorporeal Photochemotherapy”. Richard Edelson, M.D., Carole Berger, Ph.D., Francis Gasparro, Ph.D., Brian Jegasothy, M.D., Peter Heald, M.D., Bruce Wintroub, M.D., Eric Vonderheid, M.D., Robert Knobler, M.D., Klaus Wolff, M.D., Gerhard Plewig, M.D., Glynis McKiernan, R.N., Inger Christiansen, R.N., et al. February 5, 1987. *N Engl J Med* 1987; 316:297-303. Doi: 10.1056/nejm198702053160603.
- Kumar, V., Lockerble, O., Kell, S. D., Ruane, P. H., Platz, M. S., Martin, C. B., Ravanat, J., Cadet, J. and Goodrich, R. P. (2004). “Riboflavin and UV-Light Based Pathogen Reduction: Extent and Consequence of DNA Damage at the Molecular Level”. *Photochemistry and Photobiology*, 80: 15-21. doi:10.1111/j.1751-1097.2004.tb00043.x.
- <https://core.ac.uk/download/pdf/81184739.pdf>.
- “Reinfusion of the patient’s own irradiated blood in surgical patients”. (PMID:7008320), Potashov LV, Cheminava RV. *Vestnik Khirurgii Imeni I. I. Grekova* [01 Oct 1980, 125(10):144-146].
- “Effect of ultraviolet ray-irradiated autogenous blood on hematological indices in horses”. (PMID:1030866). Bodurov N, Filipov Zh. *Veterinaro-meditsinski Nauki* [01 Jan 1976, 13(10):11-19].
- “Use of autotransfusion of UV-irradiated blood in chronic bronchitis”. (PMID:12138795) Ivanov EM, Shakirova OV, Zhuravskaia NS. *Klinicheskaia Meditsina* [01 Jan 2002, 80(6):21-25].
- “The efficacy of the extracorporeal ultraviolet irradiation of autologous blood in the treatment of chronic nonspecific lung diseases”. (PMID:7687907). Paleev NR, Vetchinnikov ON, Plaksina GV, Brucheeva IS. *Vestnik Rossiiskoi Akademii Meditsinskikh Nauk* [01 Jan 1993(3):3-6].
- “Effectiveness of extracorporeal ultraviolet blood irradiation in treatment of chronic obstructive bronchitis in pulmonary tuberculosis”. (PMID:9691691) Kuvshinchikova VN, Shmelev EI, Mishin VI. *Problemy Tuberkuleza* [01 Jan 1998(3):48-50].
- “Use of UV autologous blood irradiation for preventing the occurrence of tracheobronchitis during tracheostomy”. (PMID:3629828). Isaev IuV, Dzhangirova GM, Padenko AV, Lipikin AA. *Vestnik Khirurgii Imeni I. I. Grekova* [01 Apr 1987, 138(4):116-118].

- “Experience in the use of autotransfusions of laser-irradiated blood in treating hypertension patients”. (PMID:7831904). Alizade IG, Karaeva NT. *Likars’ka Sprava* [01 May 1994(5-6):29-32].
- “Suppression of the asthmatic phenotype by ultraviolet B-induced, antigen-specific regulatory cells”. J. P. McGlade S. Gorman G. R. Zosky A. N. Larcombe P. D. Sly J. J. Finlay-Jones D. J. Turner P. H. Hart. First published: 26 July 2007 <https://doi.org/10.1111/j.1365-2222.2007.02750.x>.
- Jonathan A. Bernstein, R. Carter Bobbitt, Linda Levin, Roger Floyd, Michael S. Crandall, Robert A. Shalwitz, Anand Seth & Mark Glazman (2006). “Health Effects of Ultraviolet Irradiation in Asthmatic Children’s Homes”. *Journal of Asthma*, 43:4, 255-262, DOI: 10.1080/02770900600616887.
- “Ultraviolet irradiation of the blood in the treatment of pyo-inflammatory complications in patients with terminal renal failure”. (PMID:1882534) Paleev NR, Cherniakov VL, Vetchinnikova ON. *Vestnik Akademii Meditsinskikh Nauk SSSR* [01 Jan 1991(3):15-20].
- “Use of re-infusions of isolated irradiated auto-blood for the correction of hematopoietic disorders”. (PMID:3683116). Gałseniuk LA. *Meditsinskaia Radiologija* [01 Nov 1987, 32(11):15-18].
- Hansen, E., Knuechel, R., Altmeppen, J. and Taeger, K. (1999). “Blood irradiation for intraoperative autotransfusion in cancer surgery: demonstration of efficient elimination of contaminating tumor cells”. *Transfusion*, 39: 608-615. doi:10.1046/j.1537-2995.1999.39060608.x.
- Sawyer, L., Hanson, D., Castro, G., Luckett, W., Dubensky, T. and Stasinopoulos, A. (2007). “Inactivation of parvovirus B19 in human platelet concentrates by treatment with amotosalen and ultraviolet A illumination”. *Transfusion*, 47: 1062-1070. doi:10.1111/j.1537-2995.2007.01237.x.
- Thao P. Thai, BScPT, MSc; Pamela E. Houghton, BScPT, PhD; David H. Keast, MD, CCFP; Karen E. Campbell, RN, MScN, NP; and M. Gail Woodbury, BScPT, MSc, PhD. “Ultraviolet light c in the treatment of chronic wounds with MRSA: a case study”. *Ostomy/Wound Management* 2002;48(11):52–60.
- “Effect of ultraviolet light C on bacterial colonization in chronic wounds”. (PMID:16230765). Thai TP, Keast DH, Campbell KE, Woodbury MG, Houghton PE. *Ostomy/wound Management* [01 Oct 2005, 51(10):32-45].
- “The effects of ultraviolet radiation on antibiotic-resistant bacteria in vitro”. (PMID:9866596). Conner-Kerr TA, Sullivan PK, Gaillard J,

- Franklin ME, Jones RM. Ostomy/wound Management [01 Oct 1998, 44(10):50-56].
- “Light Activated Compounds as Antimicrobial Agents - Patently Obvious?”. Authors: A., Phoenix D.; F., Harris. Recent Patents on Anti-Infective Drug Discovery, Volume 1, Number 2, 2006, pp. 181-199(19), Bentham Science Publishers, <https://doi.org/10.2174/157489106777452656>.
 - Ude WH. Journal of Surgery 1943:61(1).
 - “Development of ultraviolet blood irradiation”. Knott, E.K. The American Journal of Surgery, Volume 76, Issue 2, 165 – 171.
 - “Ultraviolet blood irradiation therapy (Knott technic) in acute pyogenic infections”. Miley, George. The American Journal of Surgery, Volume 57, Issue 3, 493 – 507.
 - E. W. Rebbeck. “Ultraviolet irradiation of autotransfused blood in the treatment of postabortional sepsis”. The American Journal of Surgery. Volume 55, Issue 3, 1942, Pages 476-486, ISSN 0002-9610. [https://doi.org/10.1016/S0002-9610\(42\)90907-3](https://doi.org/10.1016/S0002-9610(42)90907-3).
 - “Photopheresis: a clinically relevant immunobiologic response modifier”. (PMID:1793205). Edelson RL Annals of the New York Academy of Sciences [01 Dec 1991, 636:154-164]. Type: Review, Journal Article DOI: 10.1111/j.1749-6632.1991.tb33446.x.
 - “Photopheresis for the Prevention of Rejection in Cardiac Transplantation”. Mark L. Barr, M.D., Bruno M. Meiser, M.D., Howard J. Eisen, M.D., Randall F. Roberts, M.D., Ugolino Livi, M.D., Roberto Dall’Amico, M.D., Ph.D., Richard Dorent, M.D., Joseph G. Rogers, M.D., Branislav Radovančević, M.D., David O. Taylor, M.D., Valluvan Jeevanandam, M.D., Charles C. Marboe, M.D., et al., December 10, 1998. N Engl J Med 1998; 339:1744-1751. DOI: 10.1056/NEJM199812103392404.
 - Malawista, S. E., Trock, D. H. and Edelson, R. L. (1991). “Treatment of rheumatoid arthritis by extracorporeal photochemotherapy. A pilot study”. Arthritis & Rheumatism, 34: 646-654. doi:10.1002/art.1780340604.
 - Ludvigsson J, Samuelsson U, Ernerudh J, et al. “Photopheresis at onset of type 1 diabetes: a randomised, double blind, placebo-controlled trial”. Archives of Disease in Childhood 2001; 85: 149-154.
 - Rostami, A. M., Sater, R. A., Bird, S. J., Galetta, S., Farber, R. E., Kamoun, M., Pfohl, D. (1999). “A double-blind, placebo-controlled trial of extracorporeal photopheresis in chronic progressive multi-

- ple sclerosis”. *Multiple Sclerosis Journal*, 5(3), 198–203. <https://doi.org/10.1177/135245859900500310>
- George Miley, Jens A. Christensen. “Ultraviolet blood irradiation therapy: Further studies in acute infections”. *The American Journal of Surgery*, Volume 73, Issue 4, 1947, Pages 486-493, ISSN 0002-9610. [https://doi.org/10.1016/0002-9610\(47\)90330-9](https://doi.org/10.1016/0002-9610(47)90330-9).
 - “Treatment of viral hepatitis with the Knott technic of blood irradiation”. Olney, R.C. *The American Journal of Surgery*, Volume 90, Issue 3, 402 – 409.
 - “Photoradiation Therapy for the Treatment of Malignant Tumors”. Thomas J. Dougherty, Jerome E. Kaufman, Abraham Goldfarb, Kenneth R. Weishaupt, Donn Boyle and Arnold Mittleman. DOI: Published August 1978.
 - McCaughan, J. S. (1987). “Overview of experiences with photodynamic therapy for malignancy in 192 patients”. *Photochemistry and Photobiology*, 46: 903-909. doi:10.1111/j.1751-1097.1987.tb04867.x.
 - “Ultraviolet Blood Irradiation Therapy (Photo-Oxidation); The Cure That Time Forgot”. Robert Jay Rowen, MD. Omni Medical Center. *Int J Biosocial Med Research*, Vol. 14(2), 115-132, 1996. 1044-811 X/96/8/7 151\$1.50.
 - Milham, S. and Morgan, L. L. (2008). “A new electromagnetic exposure metric: High frequency voltage transients associated with increased cancer incidence in teachers in a California school”. *Am. J. Ind. Med.*, 51: 579-586. doi:10.1002/ajim.20598.
 - Magda Havas and David Stetzer. “Dirty Electricity and Electrical Hypersensitivity: Five Case Studies”. *Environmental & Resource Studies*, Trent University, Peterborough, ON, K9J 7B8, Canada. World Health Organization Workshop on Electrical Hypersensitivity, 25-26 October, 2004, Prague, Czech Republic.
 - Nancy Wertheimer, Ed Lepper. “Electrical wiring configurations and childhood cancer”. *American Journal of Epidemiology*. Volume 109, Issue 3, March 1979, Pages 273 - 284. <https://doi.org/10.1093/oxfordjournals.aje.a112681>.
 - “Review of the epidemiologic literature on EMF and Health”. I C Ahlbom, E Cardis, A Green, M Linet, D Savitz, A Swerdlow and ICNIRP (International Commission for Non-Ionizing Radiation Protection.

Standing Committee on Epidemiology. 1 December 2001. <https://doi.org/10.1289/ehp.109-1240626>.

- Green, L. M., Miller, A. B., Villeneuve, P. J., Agnew, D. A., Greenberg, M. L., Li, J. and Donnelly, K. E. (1999). "A case-control study of childhood leukemia in Southern Ontario, Canada, and exposure to magnetic fields in residences". *Int. J. Cancer*, 82: 161-170. doi:10.1002/(sici)1097-0215(19990719)82:2<161: aid-ijc2>3.0.co;2-x.
- "A Pooled Analysis of Magnetic Fields, Wire Codes, and Childhood Leukemia". Greenland, Sander; Sheppard, Asher R.; Kaune, William T.; Poole, Charles; Kelsh, Michael A. for the Childhood Leukemia-EMF Study Group. *Epidemiology*: November 2000 - Volume 11 - Issue 6 - p 624-634.
- "Occupational electric and magnetic field exposure and brain cancer: a meta-analysis". (PMID:8749738). Kheifets LI, Afifi AA, Buffler PA, Zhang ZW. *Journal of Occupational and Environmental Medicine* [01 Dec 1995, 37(12):1327-1341].
- Kheifets LI, Gilbert ES, Sussman SS, et al. "Comparative analyses of the studies of magnetic fields and cancer in electric utility workers: studies from France, Canada, and the United States". *Occupational and Environmental Medicine* 1999; 56: 567-574.
- Hardell L, Carlberg M, Söderqvist F, et al. "Long-term use of cellular phones and brain tumours: increased risk associated with use for "10 years". *Occupational and Environmental Medicine*. 2007; 64:626-632.
- <http://troca.tbzmed.ac.ir/uploads/82/CMS/user/file/145/postgraduate/meta%20analaysis%20of%20mobile%20phone%20use.pdf>.
- Kan, P, Simonsen, S.E., Lyon, J.L. et al. *J Neurooncol* (2008) 86: 71. <https://doi.org/10.1007/s11060-007-9432-1>.
- Lowenthal, R. M., Tuck, D. M. and Bray, I. C. (2007). "Residential exposure to electric power transmission lines and risk of lymphoproliferative and myeloproliferative disorders: a case-control study". *Internal Medicine Journal*, 37: 614-619. doi:10.1111/j.1445-5994.2007.01389.x.
- "Electric power, pineal function, and the risk of breast cancer". R G Stevens, S Davis, D B Thomas, L E Anderson, and B W Wilson. *The FASEB Journal* 1992 6:3, 853-860.
- Stevens, R.G. "Electric power use and breast cancer: a hypothesis". United States: N. p., 1987. Web.

- Erren, T. (2001). "A meta-analysis of epidemiologic studies of electric and magnetic fields and breast cancer in women and men". *Bioelectromagnetics*, 22: S105-S119. doi:10.1002/1521-186x (2001)22:5+ <:aid-bem1027>3.0.co;2-0.
- Magda Havas (2008). "Dirty Electricity Elevates Blood Sugar Among Electrically Sensitive Diabetics and May Explain Brittle Diabetes". *Electromagnetic Biology and Medicine*, 27:2, 135-146, DOI: 10.1080/15368370802072075.
- Håkansson, Niclas; Gustavsson, Per; Johansen, Christoffer; Floderus, Birgitta. "Neurodegenerative Diseases in Welders and Other Workers Exposed to High Levels of Magnetic Fields". *Epidemiology*: July 2003 - Volume 14 - Issue 4 - p 420-426 doi: 10.1097/01.EDE.0000078446.76859.c9.
- David A. Savitz, Dana P. Loomis. "Magnetic Field Exposure in Relation to Leukemia and Brain Cancer Mortality among Electric Utility Workers". *American Journal of Epidemiology*, Volume 141, Issue 2, 15 January 1995, Pages 123–134, <https://doi.org/10.1093/oxfordjournals.aje.a117400>.
- www.electricalpollution.com.
- International Scientific Conference on Childhood Leukaemia, London, 6th-10th September, 2004. "Graham/Stetzer Filters Improve Power Quality in Homes and Schools, Reduce Blood Sugar Levels in Diabetics, Multiple Sclerosis Symptoms, and Headaches". Magda Havas¹ and David Stetzer² ¹ Environmental & Resource Studies, Trent University, Peterborough, ON, K9J 7B8, Canada.
- Havas, Milham. "The Health Effects of Electrical Pollution". The National Foundation for Alternative Medicine (NFAM).
- Magda Havas, Michelle Illiatovitch and Cameron Proctor. "Teacher and student response to the removal of dirty electricity by the graham/stetzer filter at willow wood school in Toronto, Canada". Presented at the 3rd International Workshop on the Biological Effects of Electromagnetic Fields, 4-8 October 2004, Kos, Greece. Environmental & resource studies, trent university Peterborough, ON, K9J 7B8, Canada.
- Magda Havas (2006). "Electromagnetic Hypersensitivity: Biological Effects of Dirty Electricity with Emphasis on Diabetes and Multiple Sclerosis". *Electromagnetic Biology and Medicine*, 25:4, 259-268, DOI: 10.1080/15368370601044192.
- Boyd EB. "Can you hear me now?" *Conscious Choice*. 9/08. P. 22.

