

PARA PUBLICACIÓN INMEDIATA

Servicio de Noticias de Medicina Ortomolecular, 17 de Enero, 2021

Nutrición para tartar y prevenir COVID-19

Por los Doctores, Andrew W. Saul, y Robert G. Smith

(OMNS 17 de enero de 2021) *Hablar sobre la terapia nutricional para COVID-19 es riesgoso para los médicos. Sin embargo, otro médico está siendo amenazado por la junta estatal de licencias por escribir lo que está a punto de leer. No lo llamamos "Doctor Y" por capricho, sino por necesidad.*

Se piensa ampliamente que no existen formas efectivas para detener el virus SARS-COV-2 excepto el distanciamiento social actualmente, el uso de máscaras y las vacunas. Se cree que estos métodos son efectivos, pero muchas personas se han resistido al distanciamiento y las máscaras, y las vacunas han tenido una distribución desigual en todo el mundo. Evidentemente, las nuevas cepas mutadas del virus se transmiten más rápido, y no se sabe con certeza cuánta protección habrá disponible con las vacunas existentes o de reciente desarrollo.

"La información sobre métodos de prevención eficaces ha sido censurada".

El problema es que existe un gran cuerpo de conocimiento sobre las necesidades nutricionales del sistema inmunológico que es relevante para la causa de la neumonía grave y la muerte por COVID-19. Pero este cuerpo de conocimiento evidentemente no es ampliamente apreciado por la profesión médica, el público y los funcionarios gubernamentales..

"Se ha demostrado claramente durante décadas que varios nutrientes esenciales, incluida la vitamina C, vitamina D, magnesio, zinc y selenio, tienen propiedades antivirales". [1-5] También se sabe que la mayoría de COVID-19 hospitalizados los individuos tienen deficiencias en uno o más de estos nutrientes. [6] Además, se sabe que la neumonía grave como en el COVID-19 agota muchos de los nutrientes esenciales del cuerpo. Esto a menudo genera deficiencias nutricionales agudas que hacen que el COVID-19 sea más letal. [7,8] Y se ha demostrado en ensayos médicos recientes que la simple administración de vitamina C y vitamina D en dosis enormes pero adecuadas puede tratar eficazmente el COVID-19 y prevenir la neumonía grave y la muerte. [8-18]

"Se ha demostrado en una variedad de estudios epidemiológicos que una nutrición adecuada previene eficazmente la infección viral", incluido COVID-19. El simple hecho de llevar la vitamina D del cuerpo a un nivel adecuado con suplementos económicos y seguros de vitamina D puede reducir el riesgo de infección. [13-18] Pero esta información sobre la prevención nutricional y el tratamiento de COVID-19 no ha sido muy apreciada por la profesión médica. Aparentemente, el problema ha sido que los ensayos clínicos de protocolos

nutricionales, conocidos por su eficacia en pequeñas cohortes de pacientes, no han sido financiados para realizarse en grandes ensayos controlados aleatorios (ECA). En consecuencia, no se han publicado grandes ensayos clínicos de los protocolos nutricionales para prevenir COVID-19 para establecer "pruebas" de que las dosis adecuadas de nutrientes, incluidas las vitaminas C y D, magnesio, zinc y selenio, sean efectivas. Sin embargo, el protocolo nutricional es económico, muy seguro y está ampliamente disponible en todo el mundo.

Vitamina C, 1000 mg (o más) 3 veces al día

Vitamina D, 5,000 IU/ día

Magnesio 400 mg / día (en forma de malato, citrato, quelato o cloruro)

Zinc, 20 mg/ día

Selenio 100 mcg / día

Aunque a muchas personas les pueda parecer poco probable que las vitaminas económicas puedan ayudar a prevenir una pandemia, pueden hacerlo.[\[13\]](#) La vitamina D no es simplemente una vitamina; es una hormona esencial que se usa ampliamente en el cuerpo y es necesaria para el funcionamiento del sistema inmunológico. [\[14-19\]](#) Si bien la vitamina C en el nivel de dosis RDA puede prevenir el escorbuto, se requiere en niveles más altos para que el sistema inmunológico funcione de manera óptima, especialmente bajo la presión de una enfermedad. [\[7-12\]](#) La vitamina C se agota rápidamente durante una infección viral aguda. [\[7-8\]](#)

Para comprender por qué el conocimiento sobre los enfoques nutricionales para la prevención y el tratamiento de la infección viral no se ha apreciado ampliamente, es necesario comprender algunos antecedentes sobre los ensayos médicos. Un gran ECA realizado en cohortes que comprenden muchos miles de personas es muy costoso y solo puede ser realizado por una gran corporación que se beneficiará de los resultados, o por una agencia gubernamental financiada con fondos públicos. Pero un ECA tan grande para probar un protocolo nutricional es poco probable, dado que los nutrientes que analiza son vitaminas y minerales ordinarios que no pueden ser patentado, y dado que las agencias gubernamentales generalmente trabajan con la industria farmacéutica para desarrollar nuevos medicamentos que ayudarán al sector privado a prosperar. Por lo tanto, sin una conclusión clara de un ECA de que un enfoque nutricional es efectivo, a menudo se afirma que "no hay pruebas que existan sobre el enfoque nutricional".

Si bien la falta de "pruebas" sería una razón justificable para no recomendar el uso generalizado de un protocolo farmacológico, un protocolo nutricional difiere en varios aspectos de un protocolo farmacológico típico. En primer lugar, el ensayo debe diseñarse para probar las dosis adecuadas. Inadecuado Las dosis recomendadas en este artículo son mayores que la "cantidad diaria recomendada" (RDA) porque la vitamina C, la vitamina D, el magnesio, el selenio y el zinc se han utilizado durante muchos años y se sabe que son seguras en estas dosis (e incluso superiores).

Un ensayo nutricional también debe determinar los niveles existentes de los nutrientes esenciales que se administrarán a cada individuo al ingresar al ensayo. El problema es que todo el mundo tiene algo de cada nutriente en su cuerpo, porque los nutrientes son esenciales y no podemos vivir sin ellos. Alguien que tiene deficiencia, o se vuelve deficiente durante el curso de una infección, puede tener un gran efecto al tomar un suplemento de vitaminas o minerales, pero alguien más que no tiene una deficiencia probablemente no mostrará mucho beneficio. Y es probable que diferentes individuos tengan diferentes deficiencias. Todos estos efectos pueden confundir fácilmente a un ECA que prueba un protocolo nutricional, por lo que el beneficio de los protocolos nutricionales para la pandemia no ha sido "probado" con precisión.

"Por lo tanto, aunque se sabe que el protocolo nutricional es efectivo para prevenir una amplia variedad de infecciones virales, y en pequeños ensayos clínicos se ha demostrado que es efectivo en el tratamiento de COVID-19 para prevenir neumonía grave y muerte", Actualmente existe una "falta de evidencia" sobre su eficacia para prevenir la infección en grandes poblaciones. Esta sería una justificación aceptable para evitar el uso de un medicamento, pero el protocolo nutricional es económico, seguro y está ampliamente disponible para el público. [11-15] Aparentemente, el problema es que el establecimiento médico y las agencias gubernamentales se han centrado tanto en los tratamientos con medicamentos o vacunas que han descartado el conocimiento vital sobre nutrición para fortalecer el sistema inmunológico y prevenir y tratar la infección COVID-19. [13,23] La carga de la prueba que es necesaria para la aprobación de un protocolo de medicamentos recetados (léase "lo suficientemente peligroso como para requerir una receta") es muy diferente a la carga de la prueba necesaria para la utilización generalizada de un protocolo nutricional seguro. Necesitamos consumir más nutrientes esenciales en nuestra comida. [20-23] Las dosis suplementarias más grandes en el protocolo nutricional son seguras. [1-23] Por lo tanto, afirmar que "no hay pruebas" no es una razón para descartar dosis suficientemente altas y seguras de vitaminas y minerales".

Con esto concluye el informe del Dr. Y. Puede encontrar que si intenta compartir esto en Facebook, Twitter o YouTube, se bloqueará, y tal vez usted. Cuando los principales medios de comunicación ignoran las preocupaciones de los médicos con licencia y las redes sociales los censuran activamente, tenemos un problema. [24-26]

Referencias

1. Klenner FR. (1948) Virus pneumonia and its treatment with vitamin C. J South Med Surg 110:36- https://www.seanet.com/~alexs/ascorbate/194x/klenner-fr-southern_med_surg-1948-v110-n2-p36.htm

2. Klenner, FR. (1951) Massive doses of vitamin C and the virus diseases. J South Med and Surg, 113:101-107. https://www.seanet.com/~alexs/ascorbate/195x/klenner-fr-southern_med_surg-1951-v103-n4-p101.htm
3. Hunt C, Chakravorty NK, Annan G, et al. (1994) The clinical effects of Vitamin C supplementation in elderly hospitalized patients with acute respiratory infections. Int J Vitam Nutr Res 64:212-219. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7814237>
4. Schwalfenberg, G. (2015). Vitamin D for influenza. Canadian Family Physician, 61: 507. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4463890>
5. Dancer, R. C. A., Parekh, D., Lax, S., et al (2015). Vitamin D deficiency contributes directly to the acute respiratory distress syndrome (ARDS). Thorax, 70(7), 617-624. <https://doi.org/10.1136/thoraxjnl-2014-206680>
6. Arvinte C, Singh M, Marik PE (2020) Serum Levels of Vitamin C and Vitamin D in a Cohort of Critically Ill COVID-19 Patients of a North American Community Hospital Intensive Care Unit in May 2020: A Pilot Study. Med Drug Discov. 8:100064. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32964205>
7. Abobaker A, Alzwi A, Alraied AHA (2020) Overview of the possible role of vitamin C in management of COVID-19. Pharmacol Rep. 72:1517-1528. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33113146>
8. Holford P, Carr AC, Jovic TH, et al. (2020) Vitamin C--An Adjunctive Therapy for Respiratory Infection, Sepsis and COVID-19. Nutrients, 12:3760. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33297491>
9. Saul AW. (2020) Nutritional treatment of coronavirus. Orthomolecular Medicine News Service. <http://orthomolecular.org/resources/omns/v16n06.shtml>
10. Gonzalez MJ, Miranda-Massari JR, Rodriguez JR (2020) Antiviral Mechanisms of Vitamin C: A Short Communication Consensus Report. J Orthomol Med 35(2). <https://isom.ca/article/antiviral-mechanisms-of-vitamin-c-a-short-communication-consensus-report>
11. Player G, Saul AW, Downing D, Schuitemaker G. (2020) Published Research and Articles on Vitamin C as a Consideration for Pneumonia, Lung Infections, and the Novel Coronavirus (SARS-CoV-2/COVID-19). Orthomolecular Medicine News Service. <http://orthomolecular.org/resources/omns/v16n20.shtml>
12. Rasmussen MPF (2020) Vitamin C Evidence for Treating Complications of COVID-19 and other Viral Infections. Orthomolecular Medicine News Service. <http://orthomolecular.org/resources/omns/v16n25.shtml>

13. Hancocks N. (2020) COVID-19: Scientists raise the vitamin D alarm. Nutra Ingredients. <https://www.nutraingredients.com/Article/2020/10/01/COVID-19-Scientists-raise-the-vitamin-D-alarm>
14. Downing D. (2020) How we can fix this pandemic in a month. Orthomolecular Medicine News Service. <http://orthomolecular.org/resources/omns/v16n49.shtml>
15. Grant WB, Lahore H, McDonnell SL, Baggerly CA, French CB, Aliano JA, Bhattoa HP. (2020). Evidence that vitamin D supplementation could reduce risk of influenza and COVID-19 infections and deaths. Nutrients, 12, 988. <https://www.mdpi.com/2072-6643/12/4/988>
16. Castillo ME, Costa LME, Barrios JMV, et al. (2020) Effect of calcifediol treatment and best available therapy versus best available therapy on intensive care unit admission and mortality among patients hospitalized for COVID-19: A pilot randomized clinical study. J Steroid Biochem Mol Biol. 203:105751. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32871238>
17. Ilie, P., Stefanescu, S., Smith, L. (2020) The role of Vitamin D in the prevention of Coronavirus Disease 2019 infection and mortality. Aging Clinical and Experimental Research, 32:1195-1198 <https://link.springer.com/article/10.1007/s40520-020-01570-8>
18. Mercola J, Grant WB, Wagner CL (2020) Evidence Regarding Vitamin D and Risk of COVID-19 and Its Severity. Nutrients, 12:3361. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33142828>
19. Kaufman HW, Niles JK, Kroll MH, et al. (2020) SARS-CoV-2 positivity rates associated with circulating 25-hydroxyvitamin D levels. PLoS One, 15(9):e0239252. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32941512>
20. Bae M, Kim H (2020) The Role of Vitamin C, Vitamin D, and Selenium in Immune System against COVID-19. Molecules, 25:5346. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33207753>
21. Passwater M. (2020) Do the Math: "MATH+" Saves Lives. <http://orthomolecular.org/resources/omns/v16n55.shtml>
22. Gonzalez MJ (2020) Personalize Your COVID-19 Prevention: An Orthomolecular Protocol. Orthomolecular Medicine News Service <http://orthomolecular.org/resources/omns/v16n31.shtml>
23. Pflieger K, Davies G, Hollis BW (2020) Over 100 Scientists, Doctors, & Leading Authorities Call For Increased Vitamin D Use To Combat COVID-19. Scientific evidence indicates vitamin D reduces infections & deaths. <https://vitamindforall.org/letter.html>

24. O'Leary F (2020) YouTube slammed for REMOVING video of two doctors pushing for end to coronavirus lockdowns. The Sun. <https://www.thesun.co.uk/news/11512656/youtube-slammed-removing-video-doctors-end-coronavirus-lockdown>

25. Morley V (2020) YouTube issues statement on removal of controversial video interview with Bakersfield doctors. 23ABC. <https://www.turnto23.com/news/coronavirus/video-interview-with-dr-dan-erickson-and-dr-artin-massih-taken-down-from-youtube>

26. Culliford E, Dave P (2020) YouTube says it will remove videos containing misinformation about COVID-19 vaccines. <https://www.theglobeandmail.com/world/article-youtube-says-it-will-remove-videos-containing-misinformation-about>