

Dosis bajas de naltrexona y cambios alimenticios para el tratamiento de enfermedades autoinmunes

(sacado y traducido de la web <https://lowdosenaltrexone.org/>)

HISTORIA BREVE -

La naltrexona es un antagonista de los opiáceos, la cual fue desarrollada originalmente a principios de la década de 1960 para tratar la adicción a los opiáceos. Cuando la naltrexona es tomada en dosis muy bajas (LDN, por sus siglas en inglés) desencadena la producción de endorfinas, lo que puede aumentar su función inmunológica.

Las gluteomorfina (del gluten) y caseomorfina (de la caseína) actúan como opiáceos exógenos que suprimen la función inmunológica. Por consiguiente, una alimentación autoinmune necesita estar libre de gluten y de productos lácteos.

La LDN es más eficaz cuando se combina con una alimentación autoinmune, libre de gluten y de productos lácteos, rica en vegetales frescos y fermentados, con una baja o pequeña cantidad de proteína de alta calidad

La mayoría de las personas saben que los medicamentos no son una solución ideal a sus problemas de salud, pero hay algunas excepciones a esta regla.

El Dr. Thomas Cowan, médico familiar y miembro fundador del consejo de la Fundación Weston A. Price (WAPF, por sus siglas en inglés), es un fuerte defensor de utilizar dosis bajas de naltrexona (LDN) para las enfermedades autoinmunes.

¿Qué es la naltrexona?

La naltrexona es un antagonista de los opiáceos, que fue desarrollada originalmente a principios de la década de los 60 para tratar la adicción a los opiáceos (tales como la heroína), que era predominante en ese momento. Ésta bloquea los efectos del medicamento al unirse a los receptores opioides en su cuerpo.

"La naltrexona es un antagonista puro de los opiáceos; lo que significa que no tiene agonista. Agonista significa que produce un efecto positivo. No tiene ningún efecto agonista. No tiene ningún efecto analgésico. No produce euforia ni la sensación "high", simplemente bloquea a los opiáceos", explica Cowan.

En el caso de una sobredosis por heroína, una dosis de aproximadamente 30 a 50 miligramos (mg) de naltrexona se continúa utilizando para prevenir la depresión respiratoria mortal ocasionada por una sobredosis de narcóticos.

No obstante, el medicamento no solo bloquea los opiáceos exógenos narcóticos. Muchos usuarios de medicamentos se negaron a tomar naltrexona, ya que les hizo sentir terriblemente, y esto condujo al descubrimiento de las endorfinas.

Las endorfinas son opiáceos endógenos, lo que significa que no son introducidas desde el exterior. Ellas son producidas naturalmente por su cuerpo. Esta fue la razón por la que las personas sufrieron disforia (lo contrario a euforia) al tomar naltrexona, ya que este medicamento también bloquea a los opioides naturales (endorfinas).

El descubrimiento de dosis bajas de naltrexona y sus beneficios

A finales de 1980, el Dr. Bernard Bihari empezó a interesarse en la naltrexona, ya que muchos de sus pacientes adictos también tenían problemas inmunológicos. Muchos de ellos tenían SIDA, que es un colapso inmunológico mediado por las células.

Observó que prácticamente los únicos pacientes que morían de la infección por VIH eran los que utilizaban opiáceos. Se preguntó si los opiáceos

endógenos podrían o no tener algo que ver con la función inmunológica, lo cual desde entonces ha demostrado ser el caso en miles de estudios.

"Decidió que tal vez estas personas con problemas inmunológicos tenían una deficiencia de endorfinas", dice Cowan. "Eso lo llevó a intentar encontrar una forma de estimular la producción de endorfinas.

Él descubrió que, si utiliza una dosis muy baja de naltrexona, bloquea a los receptores de opiáceos durante aproximadamente una hora, y posteriormente su cuerpo responde al regular ascendentemente la síntesis de los opiáceos.

Termina con cien o mil veces más cantidad de endorfinas y un sistema inmunológico que funciona mejor".

En esencia, cuando utiliza dosis muy BAJAS, alrededor de una décima parte de la dosis que usaría para la adicción a opiáceos, o menos, la naltrexona funciona como una forma de hormesis, que es cuando un compuesto que es tóxico en dosis altas, al final tiene un efecto inverso en pequeñas o ínfimas dosis.

"Probablemente, la LDN es la única medicina farmacéutica que utilizo habitualmente", dice Cowan. "He visto a más personas mejorar con esa medicina que con cualquier otro medicamento que haya utilizado.

Cuando nos fijamos en la medicina natural, como, por ejemplo: el ginseng, que estimula la función corticosuprarrenal. En realidad, no hace nada por sí mismo; solo estimula a la glándula suprarrenal para que realice alguna función.

Generalmente, así es como funciona la medicina natural. Esa es la filosofía de la homeopatía.

Similarmente, a pesar de que en realidad no es una "medicina natural", la LDN estimula la producción de endorfinas. Realmente, no hace nada positivo por sí misma, sino que el paciente tiene que responder.

Si ellos no responden, no se obtiene un efecto. Si ellos responden y producen más endorfinas, como si hubiera sucedido con una medicina natural, entonces se obtiene un efecto positivo de una cantidad normal de producción de endorfinas".

Recomendaciones para la dosificación de LDN

El rango normal de LDN es entre 1.5 y 4.5 mg por día, tomado aproximadamente una hora antes de acostarse (no por la mañana). Hay un par de razones para que sea en ese momento.

En primer lugar, dado que bloquea a las endorfinas, al hacerlo durante la noche evita que se sienta cansado. En segundo lugar, la respuesta de las endorfinas es mayor por la noche. En cuanto a los efectos secundarios, la LDN tiene un perfil de seguridad envidiable. El efecto secundario más común son sueños inusuales y a veces más vividos.

Usualmente, Cowan suministra a sus pacientes una dosis de 1.5 mg durante dos semanas. Las personas sensibles, tales como aquellas que tienen problemas tiroideos, pueden comenzar con una dosis tan baja como 1 mg por día, pero como regla general, las dosis inferiores a 1.5 mg/día tienden a ser ineficaces para la mayoría de los adultos.

Si hay un efecto positivo, el paciente permanecerá en esa dosis. Si no hay efecto, la dosis será aumentada a 3 mg por día. Si hay un efecto negativo, se disminuye la dosis.

Si hay un efecto positivo con una dosis de 3 mg, el paciente permanecerá con esa dosis. Si todavía no hay efecto, deberá aumentar a 4.5 mg, y si hay un efecto negativo, deberá disminuir la dosis. Dicho lo anterior, la clave para que la LDN funcione es una dosis baja. Realmente, es posible que muchas veces necesite disminuir la dosis si no percibe un efecto beneficioso.

"Si le suministró a alguien una dosis de 2.5 mg y no funcionó, debe disminuir la dosis. Si le suministró 1.5 mg y no funcionó, debe suministrarla cada dos días", dice Cowan. "Debido a que al principio el rebote es el efecto positivo, no el medicamento. Con los medicamentos normales, si no funciona, se suministra más cantidad, pero aquí es todo lo contrario".

Los opiáceos son poderosos medicamentos inmunosupresores

Un famoso estudio llamado European Prostitute Study mostró que el principal factor de riesgo para el VIH y SIDA no era una exposición sexual, ni tampoco una exposición intravenosa, sino que eran los opiáceos.

De acuerdo con Cowan, se observa un patrón similar en los ***pacientes con cáncer***. Tan pronto como comienzan a tomar opiáceos para el dolor crónico, su salud se deteriora rápidamente, ya que su sistema inmunológico falla.

"Los opiáceos son medicamentos altamente inmunosupresores ", explica. "A lo que me refiero con opiáceos es a los opiáceos exógenos; que son los opiáceos que provienen del exterior. Bihari vio esto, observó que las personas que tenían SIDA eran adictas a los opiáceos. Y no solo eso, sino que era a un cierto subgrupo ...

Dado que las endorfinas son esencialmente la otra cara de los opiáceos exógenos, es decir, los opiáceos endógenos, lo que hace es sustituir a los buenos por los malos ...

A finales de la década de los 90, tuve un muy buen amigo que fue diagnosticado con linfoma terminal. En realidad, él conocía a Bihari. Y este último le prescribió 4.5 mg de LDN. Tuvo un suministro de vitamina C por vía intravenosa, y entró en remisión.

Fui a Hawái de vacaciones con ellos hace unos años, aproximadamente 15 años después. Esa fue una situación que captó mi atención durante mucho tiempo".

La alimentación autoinmune de Cowan

Además de los medicamentos opiáceos como la heroína y los analgésicos recetados, su alimentación puede ser una fuente de opiáceos exógenos. Muchos médicos naturopátas recomiendan eliminar el trigo y los lácteos de la alimentación, ya que estos alimentos tienden a provocar complicaciones en un gran número de personas.

Lo que muchos no se dan cuenta es que parte del problema se deriva del hecho de que las gluteomorfinas (del gluten) y caseomorfinas (de la caseína) actúan como opiáceos exógenos.

"Básicamente, cuando sigue esta alimentación ... evita los opiáceos exógenos. En realidad, se trata de eliminar los opiáceos exógenos (los que regulan descendentemente y causan disfunción del sistema inmunológico) y posteriormente regular ascendentemente a los opiáceos endógenos o endorfinas saludables", dice Cowan.

Prácticamente para cualquier persona que sufre de un problema autoinmune, ya sea la esclerosis múltiple (MS, por sus siglas en inglés), enfermedad inflamatoria intestinal (IBD, por sus siglas en inglés), o enfermedad de Hashimoto (enfermedad tiroidea autoinmune), solo por nombrar algunos, sería aconsejable que intentara una alimentación libre de gluten y libre de productos lácteos para ayudar a optimizar la función inmunológica. Puede consumir ghee, que es un tipo de mantequilla de animales alimentados con pastura, ya que es muy baja en caseína.

De acuerdo a la experiencia de Cowan, la alimentación autoinmune o tomar LDN solos, usualmente no son tan eficaces como cuando son combinados. Además de evitar o eliminar el gluten y los productos lácteos, sus recomendaciones alimenticias son muy similares al Programa Alimenticio del Síndrome del Intestino y Psicología (GAPS, por sus siglas en inglés).

"Básicamente, se trata de eliminar los opiáceos exógenos y reparar la flora intestinal con los alimentos fermentados", dice Cowan. "La alimentación autoinmune de Cowan son alimentos de origen animal que contienen de bajos a modestos niveles de proteínas; son semillas, pero sin consumir granos por un tiempo, además de una diversidad de vegetales y alimentos fermentados".

Considere consumir una amplia variedad de vegetales

Los vegetales frescos, que son altos en fibra, también ayudan a sanar su intestino, al nutrir a los microbios saludables. Algunas bacterias también producen ácidos grasos de cadena corta de la fibra, los cuales son importantes para su salud. Una de las claves es tener variedad y diversidad.

La mayoría de las personas en los Estados Unidos posiblemente consumen una docena de diferentes tipos de vegetales en un año determinado, mientras que nuestros antepasados consumieron cientos de variedades diferentes.

Parte del problema es que la mayoría de las personas solo tienen acceso a los vegetales de temporada que se venden en la tienda de abarrotes. Para cambiar esta situación, Cowan cultiva los suyos. Él tiene un gran jardín con aproximadamente 60 variedades diferentes de vegetales, algunos de las cuales son perennes, como la col berza que crece en árbol.

"Son un tipo de vegetales de color verde o morado oscuro. Viven alrededor de 12 a 15 años y resisten incluso hasta unos 10 grados Fahrenheit y heladas.

Estas son las hojas perenes, que son el precursor genético del betabel y las acelgas. Existen las plantas como la ashitaba y la gynura, esta última es una espinaca de Okinawa. Esa es la espinaca que tiene la reputación de ser la razón por la que los habitantes de Okinawa son longevos.

Contiene una sustancia química que tiene un efecto similar a la metformina. Es un alimento antidiabético, esencialmente rico en nutrientes".

Considero que cualquier persona totalmente comprometida con su salud, inevitablemente, e invariablemente llega a la conclusión de que tiene que cultivar sus propios alimentos, y poner atención a la calidad del suelo. Aparte de que es difícil encontrarlos en el mercado, los vegetales perennes tienen la clara ventaja de crecer y producirse todo el año.

"Hace poco leí una estadística de la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA, por sus siglas en inglés): Las personas que consumen de tres a cuatro partes diferentes de la planta por día, hablamos de la parte de la raíz, la hoja, y la flor o fruto, aquellas partes que son fundamentales, tienen una incidencia 40 % menor de enfermedades crónicas en comparación con las personas que no lo hacen. Y yo creo lo mismo ...

No necesitamos vegetales para obtener calorías, grasas y proteínas. Ese papel lo tienen otros alimentos. Los comemos por sus fitonutrientes, la fibra para alimentar el microbioma, las vitaminas, los minerales, los beneficios conocidos y desconocidos.

Por lo tanto, comer un enorme plato de lechuga romana es una especie de pérdida de energía vegetal. Debe comer una ensalada con tantos colores, partes de plantas y diversidad como sea posible. Ese es el papel de los vegetales en la alimentación tradicional", dice Cowan.

"Definitivamente, me gustaría invitar a todas las personas a cultivar sus propios vegetales. Incluso, mi libro contiene la información científica acerca del lapso de tiempo en el que los vegetales son más nutritivos.

Por ejemplo, el calabacín debe consumirse en un período de un par de horas después de la cosecha, porque los azúcares y los nutrientes se degradan, mientras que, con respecto a la lechuga, realmente es mejor que este un

poco deteriorada y dejarla alrededor de unas 12 horas, por lo que en realidad esto hace más reactivas a las sustancias químicas necesarias para que se pueda sanar a sí misma. Es mejor comerla después de 12 horas".

Más información

Según la experiencia de Cowan, la LDN puede ser una ayuda muy valiosa para curarse. Muchas personas que sufren de enfermedades autoinmunes como por ejemplo la **esclerosis múltiple, colitis ulcerosa, enfermedad de Crohn, pénfigo, o enfermedad de Graves**, han podido mejorar significativamente o entrar en remisión al incluir la LDN y al cambiar su alimentación para evitar los opioides exógenos que se encuentran en el trigo y en los productos lácteos, al igual que al mejorar su salud intestinal y nutrición con los vegetales frescos y fermentados.

LowDoseNaltrexone.org y LDNScience.org son unas buenas fuentes de información donde puede aprender más acerca de la LDN y encontrar los médicos que la utilizan. Otra excelente fuente de información es el libro de Linda Elsegood, que se titula "The LDN Book: How a Little-Known Generic Drug Low Dose Naltrexone Could Revolutionize Treatment for Autoimmune Diseases, Cancer, Autism, Depression, and More".

Para obtener más información acerca de cómo cultivar y consumir vegetales, consiga una copia del nuevo libro de Cowan, "How (& Why) to Eat More Vegetables". También puede encontrar más información en su sitio web, drcowansgarden.com.

Fuentes y Referencias

Lowdosenaltrexone.org