

PARA DIVULGAÇÃO IMEDIATA

Serviço de Notícias de Medicina Ortomolecular, 7 de julho de 2020

Vitamina C para a prevenção e tratamento do coronavírus por Patrick Holford

(OMNS 7 de julho de 2020) COVID-19, ou SARS-CoV-2, é uma doença coronavírus, classificada como influenza, embora os coronavírus também possam induzir resfriados, sendo ambos infecções do trato respiratório superior (URTIs). As consequências da infecção podem ser pneumonia, hospitalização em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), ventilação mecânica, muitas vezes como consequência de tempestade / sepse de citocinas e resultante falência de órgãos e morte. Os estudos sobre a vitamina C e qualquer uma das condições mencionadas acima são relevantes para as decisões quanto à adequação do uso da vitamina C para a prevenção de COVID-19, como uma terapia potencial e para pesquisas futuras.

Vitamina C para prevenção de coronavírus com suplementação diária de vitamina C

Um ensaio clínico controlado por placebo no Reino Unido ilustra melhor a diferença clínica significativa entre o número de resfriados, a duração e a gravidade dos resfriados. Um grupo de 168 voluntários foi randomizado para receber um placebo ou um suplemento de vitamina C, dois comprimidos de 500 mg por dia, durante um período de 60 dias entre novembro e fevereiro. Os pesquisadores usaram uma escala de cinco pontos para avaliar sua saúde e registraram quaisquer infecções e sintomas de resfriado comum em um diário. Em comparação com o grupo de placebo, o grupo de tratamento com vitamina C teve menos resfriados (37 vs 50, $P < 0,05$), mas ainda menos dias "frios" com desafio viral (85 vs 178) e uma duração mais curta de dias de sintomas graves (1,8 vs 3,1 dias, $P < 0,03$). A vitamina C também reduziu o número de participantes que tiveram 2 resfriados durante o ensaio (2/84 com vitamina C vs 16/84 no grupo de placebo; $P = 0,0004$). [1] Em uma meta-análise de 2013 de 29 ensaios controlados com 11.306 participantes, Hemilä mostrou que a vitamina C encurtou e aliviou as IVAS que ocorreram durante o período de administração da vitamina C. Em adultos, a duração das infecções foi reduzida em 8% (aproximadamente meio dia) e em crianças em 14% (aproximadamente 1 dia). [2]

No entanto, a dose é importante. A evidência de uma redução significativa na duração e gravidade dos resfriados é maior e mais consistente com uma ingestão de 2.000 mg ou mais por dia. Dado que COVID-19 é frequentemente muito mais grave do que URTIs comuns, as estimativas acima podem justificar um aumento da ingestão diária regular de vitamina C de pelo menos 3.000 mg / dia (em doses divididas), enquanto a prevalência de COVID-19 é alta, e ainda mais durante uma infecção. Suplementos de outros nutrientes essenciais também podem ajudar a reduzir o risco de infecção; vitamina D (4000 UI / dia), magnésio (400 mg / dia) e zinco (20 mg / dia) são recomendados. [3-5]

Vitamina C para tratamento de coronavírus - tomar vitamina C durante a infecção

Embora uma quantidade relativamente pequena de vitamina C seja suficiente para pessoas saudáveis, seu uso eficaz depende de quanto é necessário para apoiar o sistema imunológico. Quando uma pessoa está infectada, a quantidade necessária aumenta dramaticamente. Isso é ilustrado pelo esgotamento dos níveis de vitamina C nos leucócitos, crítico para a resposta imunológica, durante resfriados e gripes. Essas células imunes críticas normalmente têm níveis de vitamina C mais de 10 vezes mais altos do que outras células. Foi demonstrado que a ingestão de 6 g / dia restaura os níveis normais de vitamina C nos leucócitos durante os resfriados. [6] Isso sugere que doses diárias semelhantes podem ser necessárias para ter um efeito de redução dos sintomas. Estudos dando 3 vs 6 [7] ou 4 vs 8 g / dia [8] mostraram que quanto maior a dose, maior o efeito com uma redução de 20% na duração do resfriado com 6 a 8 g / dia. Isso equivale a resfriados de 1,5 a 2 dias mais curtos. No entanto, 46% daqueles que tomam 8 g / dia no primeiro dia de um resfriado relatam estar livres dos sintomas após 24 horas. Relatos de casos indicam maior efeito com doses de 15+ g / dia, titulando a dose para níveis de "tolerância intestinal". [9] Durante uma infecção, a maioria das pessoas pode tolerar 1 g / h sem diarreia. Essa foi a recomendação do Dr. Linus Pauling - começar com uma dose de ataque de 2.000 a 3.000 mg e depois tomar 1.000 mg / h até que os sintomas desapareçam.

Vitamina C para pacientes hospitalizados e de UTI com pneumonia, sepse ou COVID-19

A suplementação de vitamina C tem se mostrado eficaz, mesmo em doses baixas entre 200 mg e 1600 mg / dia, na redução da incidência, aceleração da recuperação e redução da mortalidade em pacientes com pneumonia. [10,11] Um estudo recente de Carr relatou status de vitamina C plasmática depletada (23 $\mu\text{mol} / \text{L}$) em 44 pacientes hospitalizados com pneumonia, em comparação com controles saudáveis (56 $\mu\text{mol} / \text{L}$). [12] Os pacientes mais graves na UTI apresentaram níveis médios de 11 $\mu\text{mol} / \text{L}$, que é o nível que define o escorbuto.

Marik relatou achados semelhantes em 22 pacientes de UTI com sepse com níveis de 14,1 $\mu\text{mol} / \text{L}$ [13] e recomenda dar 1,5 g de vitamina C a cada 6 horas por via intravenosa. [14] Marik também relatou que todos os pacientes COVID-19 em UTIs até agora testados por seu grupo (Frontline Covid-19 Critical Care - FLCCC) têm níveis deficientes ou indetectáveis de vitamina C suficientes para diagnosticar o escorbuto. [15]

Vizcaychipi, no Chelsea and Westminster NHS Hospital, usando 1g de vitamina C a cada 12 horas, relatou uma taxa de mortalidade (25,1% em mulheres e 38,2% em homens) 21% menor do que a média nacional do Reino Unido (dados do ICNARC) de 49%, salvando assim uma em cada cinco vidas. [16]

Vitamina C para prevenir ou reduzir a hospitalização na UTI, ventilação mecânica e mortalidade

Uma das principais causas de preocupação com COVID-19 é a proporção relativamente alta de casos que requerem tratamento em unidade de terapia intensiva (UTI). A meta-análise de Hemilã de 12 estudos com 1.766 pacientes não COVID em UTI revelou que a vitamina C encurtou a permanência na UTI em 8%. [17] Outra metanálise de oito ensaios clínicos descobriu que a vitamina C encurtou a duração da ventilação mecânica em pacientes que necessitaram de ventilação mais longa. [18]

Há evidências de que os níveis de vitamina C diminuem abruptamente em pacientes em estado crítico e que a administração de uma dose apropriada pode reduzir drasticamente as complicações e a mortalidade. [19] Embora 100 mg / dia de vitamina C possam manter um nível plasmático normal em uma pessoa saudável, doses muito mais altas (1.000 - 4.000 mg / dia) são necessárias para aumentar os níveis plasmáticos de vitamina C de pacientes criticamente enfermos para dentro da faixa normal . [20]

Para pacientes hospitalares em cuidados intensivos, o FLCCC administra 3.000 mg de vitamina C intravenosa a cada seis horas, juntamente com esteróides e anticoagulantes. O FLCCC está relatando zero mortes por COVID-19 em suas UTIs sem comorbidades em estágio final. [21] Um ensaio randomizado controlado por placebo em Wuhan de pacientes de UTI ventilados mecanicamente que receberam 12 g de vitamina C intravenosa duas vezes ao dia ou água estéril placebo em gotejamento de solução salina mostra resultados preliminares de mortalidade de 24% no grupo de vitamina C vs 35% no grupo do placebo. O estudo mostrou resultados significativos na redução do marcador inflamatório IL-6 e na mortalidade naqueles com pior índice de função pulmonar (FP <150). [22]

Conclusão

Vários estudos demonstraram que suplementos orais em altas doses de vitamina C e outros nutrientes essenciais, como vitamina D, magnésio e zinco, podem diminuir o risco de infecção viral e COVID-19 e reduzir efetivamente a intensidade das infecções. Em uma UTI hospitalar em ambiente de alta dose oral e vitamina C IV em combinação com um protocolo de cuidados intensivos bem estabelecido, pode tratar COVID-19 para prevenir pneumonia grave, necessidade de ventilação mecânica, falência de órgãos, choque séptico e morte.

Referências

1. Van Straten M, Josling P. (2002) Prevenindo o resfriado comum com um suplemento de vitamina C: Um estudo duplo-cego controlado por placebo. Adv Therapy 19: 151. <https://link.springer.com/article/10.1007/BF02850271>
2. Hemilä H, Chalker E. (2013) Vitamina C para prevenir e tratar o resfriado comum. Cochrane Database Syst Rev. 31 de janeiro de 2013; (1): CD000980. <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD000980.pub4/full>
3. Grant WB, Baggerly CA (2020) Suplementos de vitamina D podem reduzir o risco de influenza e infecção e morte por COVID-19. Serviço de Notícias de Medicina Ortomolecular. <http://orthomolecular.org/resources/omns/v16n23.shtml>
4. Gonzalez MJ (2020) Personalize seu COVID-19 Prevention: An Orthomolecular Protocol Orthomolecular Medicine News Service. <http://orthomolecular.org/resources/omns/v16n31.shtml>
5. Downing D (2020) Como podemos consertar esta pandemia em um mês. Serviço de Notícias de Medicina Ortomolecular. <http://orthomolecular.org/resources/omns/v16n34.shtml>

6. Hume, R, Weyers, E. (1973) Alterações no ácido ascórbico leucocitário durante o resfriado comum. *Scott. Med. J.* 18: 3-7. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/4717661>
7. Karlowski TR, Chalmers TC, Frenkel LD, et al. (1975) Ácido ascórbico para o resfriado comum: um ensaio profilático e terapêutico. *JAMA* 231: 1038-1042. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/163386>
8. Anderson TW, Suranyi G, Beaton GH. (1974) O efeito nas doenças de inverno de grandes doses de vitamina C. *Can. Med. Assoc. J.* 111: 31-36. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/4601508>
9. Cathcart RF (1981) Vitamin C, Titrating to Intestino Tolerance, anascorbemia, and Aguda Induziu Escorbuto. *Med Hypotheses* 7: 1359-1376. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/0306987781901262?via%3Dihub>
10. Hemilä H (2017) Vitamina C e infecções. *Nutrients* 9: 339 <https://www.mdpi.com/2072-6643/12/5/1318> "target =" blank . <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5409678>
11. Jogador G, Saul AW, Downing D, Schuitemaker G (2020) Pesquisas e artigos publicados sobre vitamina C como uma consideração para pneumonia, infecções pulmonares e o novo coronavírus (SARS-CoV-2 / COVID-19). Serviço de Notícias de Medicina Ortomolecular. <http://orthomolecular.org/resources/omns/v16n20.shtml>
12. Carr AC, Spencer E, Dixon L, Chambers ST (2020) Pacientes com pneumonia adquirida na comunidade exibem status de vitamina C depletada e estresse oxidativo elevado. *Nutrients* 12: 1318. <https://www.mdpi.com/2072-6643/12/5/1318>
13. Marik PE, Khangoora V, Rivera R, et al. (2017) Hidrocortisona, vitamina C e tiamina para o tratamento de sepsis grave e choque séptico: um estudo retrospectivo antes-depois. *Peito*. 151: 1229-1238. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27940189>
14. Marik PE, Hooper MH (2018) Doutor - seus pacientes sépticos têm escorbuto! *Critical Care* 22:23. <https://ccforum.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13054-018-1950-z>
15. Marik PE (2020) Dados não publicados. Em podcast, Holford P, 28 de abril de 2020: Flu Fighters Series. Ep. 4: O fim do tratamento - Como a vitamina C intravenosa está salvando vidas. <https://patrickholford.podbean.com/e/flu-fighters-series-1-ep-4-use-of-intravenous-vitamin-c-for-front-line-staff> .
16. Vizcaychipi MP, Shovlin CL, Hayes M, et al. (2020) A detecção precoce de padrões graves de doença COVID-19 define atendimento personalizado quase em tempo real, bioseveridade em homens e taxas de mortalidade em desaceleração. Pré-impressão em <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.05.08.20088393v1>

17. Hemilä H, Chalker E. (2019) A vitamina C pode encurtar o tempo de permanência na UTI: uma meta-análise. Nutrientes. 11: 708 <https://www.mdpi.com/2072-6643/11/4/708>
18. Hemilä H, Chalker E. (2020) A vitamina C pode reduzir a duração da ventilação mecânica em pacientes criticamente enfermos: uma análise de meta-regressão. J Intensive Care 8:15. <https://jintensivecare.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40560-020-0432-y>
19. Carr AC, Rosengrave PC, Bayer S, et al., (2017) Chambers S, Mehrtens J, Shaw GM. Hipovitaminose C e deficiência de vitamina C em pacientes criticamente enfermos, apesar da ingestão enteral e parenteral recomendada. Crit Care 21: 300; veja também [11]. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29228951>
20. de Grooth HJ, Manubulu-Choo WP, Zandvliet AS, et al. (2018) Farmacocinética da vitamina C em pacientes criticamente enfermos: um ensaio randomizado de quatro regimes IV. Chest 153: 1368-1377. [https://journal.chestnet.org/article/S0012-3692\(18\)30393-3/fulltext](https://journal.chestnet.org/article/S0012-3692(18)30393-3/fulltext) ; veja também [11].
21. Frontline COVID-19 Critical Care Alliance (2020) O protocolo MATH + é um regime de tratamento com base fisiológica criado por líderes em seu campo. <https://covid19criticalcare.com>
22. Peng Z (2020) Comunicação pessoal, 10 de abril de 2020. Publicação pendente.

Medicina nutricional é medicina ortomolecular

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