

## **PARA DIVULGAÇÃO IMEDIATA**

**Serviço de Notícias de Medicina Ortomolecular, 28 de maio de 2012**

### **Substituição de vitaminas e suplementos por produtos farmacêuticos no diabetes tipo 2**

**Comentário de Stuart Lindsey, PharmD**

*(OMNS 28 de maio de 2012) Justamente quando você achou que era seguro voltar à drogaria, vamos questionar a autoridade mais uma vez. Os leitores podem se lembrar do Dr. Stuart Lindsey como o Farmacêutico Frustrado ( <http://orthomolecular.org/resources/omns/v08n05.shtml> ). Ele está de volta e está de volta, desta vez apresentando uma importante abordagem baseada em suplementos para diabetes tipo 2. Este ensaio apresenta ideias que são possivelmente uma grande parte da solução. Como acontece com todas as versões da OMNS, não se destina a substituir o conselho médico. As pessoas devem consultar seu próprio médico antes de tomar qualquer decisão de saúde. - Andrew W. Saul, Editor*

O tratamento atual do diabetes está entre os menos bem-sucedidos na medicina, apesar dos bilhões de dólares gastos em pesquisas. Muitos cientistas fazem carreira estudando o diabetes. A medicina conseguiu tornar o diabetes muito caro para o paciente e, ao mesmo tempo, tornar a doença uma fonte de renda para as inúmeras empresas que atendem aos diabéticos. Devemos esperar alguma melhora no tratamento do diabetes, mas na verdade os protocolos básicos não mudaram muito em vinte anos. A pesquisa está chegando perto de uma solução? Na minha opinião, como farmacêutico em exercício, a resposta é não.

Por quinze anos fui gerente de farmácia de uma drogaria independente de bairro. Vi os resultados de muitas pessoas a longo prazo, à medida que eram apresentadas à "esteira açucareira". Após o consumo prolongado de seus medicamentos para diabetes, sua saúde não melhorou. Isso foi perturbador para mim. Todos os diabéticos de longa data pareciam ter o mesmo grupo de sintomas: estavam acima do peso (devido à hiperinsulinemia), edemaciados (com inchaço sob a pele) e todos sofriam de baixa tolerância aos exercícios e tinham uma aparência geralmente pouco saudável. Muitos deles tinham neuropatia periférica (mau funcionamento dos nervos), frequentemente associada a dores nas mãos e nos pés. Raramente acreditavam que o tratamento do diabetes estava realmente melhorando sua saúde.

Meu interesse na falta de resultados do tratamento padrão do diabetes entrou em foco quando a dor nos pés fez com que eu recebesse o diagnóstico de diabetes tipo 2. Pelas minhas observações no trabalho, eu já sabia que os tratamentos medicamentosos para a neuropatia periférica eram questionáveis. A introdução da amitriptilina, da gabapentina e da Lyrica, que são sedativos e analgésicos, fez as pessoas dormirem muito. Do ponto de vista médico, é óbvio que sedar os nervos não resolve nada. Quando esses pacientes

começam a tomar narcóticos diários de longo prazo e finalmente obtêm algum alívio da dor, eles ainda não resolveram seus problemas.

A prática médica atual depende do nível de HgbA1c (hemoglobina glicada) como uma medida de açúcar no sangue ao longo de vários meses. A hemoglobina glicada é causada por altos níveis de ligação do açúcar à hemoglobina dentro dos glóbulos vermelhos. Quando ele se acumula, isso significa que os compostos bioquímicos e os órgãos do corpo estão sendo danificados por excesso de açúcar. Foi interessante notar quantos dos pacientes diabéticos estavam na faixa normal (ou seja, HgbA1c <6,5), mas ainda estavam com os pés em agonia. O problema era que ao ver um valor normal de HgbA1c, o médico hesitaria em mudar o tratamento. Aparentemente, fortes dores nos pés não eram um sintoma que precisasse de atenção.

Decidi explorar toda a questão do HgbA1c. O maior argumento que você vê no diabetes é que o diabetes é uma questão de "eliminação". Um alto nível de açúcar no sangue é um tipo de mau funcionamento metabólico que precisa ser corrigido. O açúcar no sangue tem um problema de geografia. O corpo parece levado a urinar os açúcares para fora do corpo, em vez de empurrá-los através de membranas supostamente defeituosas e queimar os açúcares intracelularmente. A prática médica pode aplicar insulina e muitos tipos de drogas para garantir que os tecidos do corpo metabolizem os açúcares. A maioria das pesquisas atuais sobre diabetes tem como objetivo 'quebrar a barreira' e tornar as membranas supostamente defeituosas mais permeáveis aos carboidratos. Quando essas calorias extras de açúcar são acumuladas nas células, você obtém produtos finais de glicação avançada (AGE ')

Em 2005, um pesquisador do Reino Unido chamado Paul Thornalley escreveu um artigo detalhando quantos sintomas diabéticos são devidos a uma deficiência de tiamina (B-1). [1] O açúcar elevado no sangue promove um tipo de toxicidade nos rins que faz com que a tiamina seja excretada pelos rins a uma taxa muito maior (dezesseis a vinte e cinco vezes maior) do que o normal, levando a uma deficiência aguda de tiamina. A partir de outros estudos, sabe-se que as deficiências em todas as vitaminas B, bem como nas vitaminas C e D, são comuns em diabéticos. [2] Isso pode causar a maioria dos sintomas do diabetes tipo 2, que incluem: polineuropatia, nefropatia (lesão renal), retinopatia (lesão ocular) e, eventualmente, insuficiência cardíaca. Isso levanta a questão de saber se os sintomas são de diabetes ou beribéri agudo.

Quando fui diagnosticado com diabetes tipo II, imediatamente recusei a tomar os medicamentos antidiabéticos convencionais. Meu médico queria prescrever estatinas, metformina e Byetta, que me recusei a tomar. Tendo pesquisado a teoria do Dr. Thornalley de que o diabetes é uma deficiência aguda de tiamina, comecei um regime de suplementos vitamínicos e minerais. Embora a dor em meus pés fosse muito forte, eu queria evitar o regime regular de medicamentos porque ele dependia de muitos analgésicos que não curavam o problema. Concluí que, quando os níveis de vitamina B do corpo estão esgotados devido ao alto nível de açúcar no sangue, é difícil repor os estoques corporais apenas por meio da dieta, portanto, a suplementação será necessária.

Comecei a tomar um suplemento dietético de tiamina (benfotiamina, 250mg 4x / dia). Também adicionei vitamina B-6 (250 mg / dia) e fosfato de piridoxal 5 (P5P, 100 mg / dia) de magnésio (aspartato, citrato, malato ou cloreto) e acetil-l-carnitina (1000 mg / dia), dependendo da gravidade dos meus sintomas de neuropatia periférica. Mais recentemente, aprendi sobre a importância de tomar vitamina C para reduzir a inflamação e prevenir a oxidação por altos níveis de açúcar no sangue. [2] Meu médico não aprovou meu autotratamento, mas ficou curioso. Eu disse a ele que estava disposta a voltar ao padrão de atendimento se isso não funcionasse.

*"Os fatores positivos para o tratamento do diabetes tipo 2 são magnésio, exercícios, controle de peso, cromo, fibra alimentar, vitaminas B, vitamina E, vanádio, vitamina C e carboidratos complexos. Tenho usado os fatores positivos nos últimos 40 anos. Quando os pacientes seguem esse programa, os resultados são muito bons."* Abram Hoffer, MD, PhD [3]

O mais evidente dos sintomas de neuropatia começou a diminuir rapidamente. Em uma semana, as dores em meus tornozelos quase desapareceram. Todos os outros sintomas de dormência dos dedos dos pés e dor geral nos pés, incluindo o "efeito bota" (a sensação de que você está de botas ou meias) desapareceram em três semanas. Agora eu sei que este tratamento pode não ser a cura para o diabetes. Mas é uma forma válida e razoavelmente barata de controlar os sintomas, que são mantidos sob controle enquanto você mantém os níveis de tiamina elevados. Se você parar de tomar tiamina e as outras vitaminas B, os sintomas voltam com força total.

Procurei a inevitável deterioração da minha saúde que havia sido prevista. Ignore seus níveis de açúcar no sangue por sua conta e risco, me disseram. Eu teria problemas renais, meu pâncreas pararia de cooperar e minha visão ficaria embaçada, pois os açúcares elevados danificaram minhas retinas. Mas o único sinal de um problema ativo eram as neuropatias nos pés, que às vezes eram bastante dolorosas: dormência na área dos dedos dos pés e dores agudas nas articulações dos pés. Também tive a sensação de que a circulação dos meus pés era fraca porque os meus pés estavam sempre frios.

Depois de dois anos, finalmente fiz exames de sangue. Ainda me sentia muito bem por ter perdido um pouco de peso, sem problemas de visão e meu nível de energia e atitude psicológica estavam bem. Na verdade, estava com medo de olhar os resultados e descobrir que finalmente havia me enganado e me machucado. Existe uma grande máquina de propaganda construída em torno do tratamento do diabetes. Enquanto dirigia para pegar meus exames de sangue, fiz uma verificação mental de como me sentia. Eu decidi que não poderia ter muito errado comigo, pois me sentia muito bem. Meus exames de sangue estavam incrivelmente livres de problemas relacionados ao açúcar elevado no sangue e eu tinha poucos outros defeitos de saúde discerníveis relacionados. Este tratamento com tiamina não mudou meu HgbA1c (que atualmente está em 9,1, e que é alto) ou meu açúcar no sangue em repouso (o açúcar no sangue em jejum ainda está entre 180-190, e aqueles também estão altos). Valores como esses supostamente indicam uma má qualidade de saúde. Meus exames de sangue recentes indicaram:

Creatinina, urina 86,7mg / dl. Escala 20-370; normal baixo.

Razão microalbumina / creatinina 9,2mg / GCr. Escala 0-30; normal baixo.

Os valores de creatinina e microalbuminuria são os chamados indicadores "Canário na mina de carvão". Os rins devem ir primeiro quando os produtos finais de glicação avançada (AGEs) iniciaram sua marcha para o fracasso da saúde porque você não manteve seus valores de HgbA1c dentro da faixa. Acho que meus mais de dois anos são longos o suficiente para que isso aconteça. Eu fiz uma checagem nos olhos em busca de danos por açúcar nas retinas. Não tenho nenhum dano de açúcar aos meus olhos. Tenho 61 anos e 20-25 de visão em ambos os olhos. Jonathan Wright, MD, está entre aqueles que observaram que as marcas na pele podem estar relacionadas ao diabetes; curiosamente, todas as marcas na pele dos meus braços desapareceram.

No entanto, minha saúde não piorou devido à hiperglicemia, embora ainda seja um problema. No meu caso, os resultados positivos incomuns são evidentemente devidos à minha abordagem nutricional. Substituí suplementos de vários nutrientes essenciais por produtos farmacêuticos e mantive uma saúde relativamente boa. E continuo tentando suplementar com outros nutrientes, como antioxidantes, que são conhecidos por ajudar a prevenir o diabetes. [2] Isso sugere que os problemas de saúde são, na verdade, causados por deficiências nutricionais que podem ser facilmente evitadas.

Espero que este experimento simples (e não tóxico) em mim leve o campo a discutir a validade da substituição de vitaminas no tratamento do diabetes. O tratamento da diabetes, tal como está agora, é complicado e caro. Estou gastando cerca de US \$ 130 / mês em suplementos e, durante esse experimento de dois anos, não dei ao meu médico um único centavo para obter conselhos sobre como regular meu valor de HgbA1c. Imagino que economizei mais do que o dobro dessa quantia evitando pagar por remédios e consultas médicas. Isso é justificado? Se minha saúde continuar boa e eu não tiver outros problemas graves, acredito que sim.

Se todos os diabéticos suplementassem com vitaminas B e vitaminas C, D e E, e minerais como cálcio e magnésio, eles diminuiriam seus problemas com insulina e açúcar no sangue, além de outros sintomas graves de diabetes. [2] A razão é que a maioria das pessoas em nossa sociedade, especialmente incluindo os diabéticos, tem deficiências desses nutrientes essenciais que são conhecidos por estarem relacionados ao diabetes. Mas este ensaio também é uma tentativa de derrubar alguns princípios básicos do fiasco médico conhecido como diabetes. A prevalência mundial do tipo II em 2011, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), é de 346 milhões, e cerca de 3,4 milhões de pessoas morrem em 2004 em consequência da doença. A OMS prevê que as mortes atribuíveis ao diabetes dobrarão entre 2005 e 2030. [4] Com este tipo de projeção um "Projeto Manhattan"

Então, qual é o problema intelectual que parece tão intratável para a comunidade de pesquisa médica? Os tratamentos padrão para reduzir o açúcar no sangue e HgbA1c foram recentemente testados em ensaios médicos. Os estudos ACCORD foram concebidos para validar de uma vez por todas que, quanto mais perto um paciente chegava de um nível de HgbA1c de 6%, mais saudável a pessoa se tornava. Em vez disso, houve um aumento de

22% na mortalidade por insuficiência cardíaca. [5] Este valor inesperado fez com que o FDA encerrasse o ensaio no meio do caminho. É possível que o valor de HgbA1c não seja o objetivo principal na avaliação de tratamentos para diabetes?

Se você for ao PubMed e inserir as palavras-chave "deficiência de tiamina" e "diabetes", obterá dezenas de referências que descrevem quantos sintomas de diabetes são causados por uma deficiência de tiamina que ela gera. As deficiências de vitaminas B e outros nutrientes essenciais são importantes no diabetes. [2] Essa deve ser uma leitura obrigatória para todos os médicos que tratam ou pesquisam diabetes. Atualmente, no tratamento convencional do diabetes, a terapia nutricional baseada em suplementos é totalmente negligenciada. O National Diabetes Fact Sheet relatou que, em 2007, os custos médicos diretos do diabetes nacionalmente foram estimados em US \$ 116 bilhões. [6]

Pacientes diabéticos podem se sentir oprimidos por um diagnóstico de hiperglicemia, mas muitas vezes são confortados pelas explicações complicadas e aumento repentino na atividade e atenção direcionada a eles. A possibilidade de que eles estejam sendo enganados simplesmente não surge. Mesmo que os pacientes decidam fazer suas próprias pesquisas, isso pode ser confuso. A causa do diabetes é basicamente desconhecida, mas eles são informados de que, com algumas alterações importantes no estilo de vida e muitos medicamentos aplicados liberalmente, eles podem levar uma vida relativamente normal. No entanto, para os realmente curiosos, um grande bloco de ideias tradicionais sobre nutrição, sobre as quais os médicos, em sua maioria, ignoram, pode ser acessado gratuitamente na Internet. Quando um paciente apresenta essa informação alternativa ao médico hoje, ele é confortado e informado de que já está recebendo o tratamento de ponta.

Mesmo que meus argumentos sobre vitaminas estejam apenas parcialmente corretos, as implicações para a medicina convencional são surpreendentes. Essas idéias precisam de ampla discussão no campo, porque os pacientes com diabetes precisam de algumas idéias novas.

#### **Para mais leituras:**

*Nutritional Influences on Illness*, de Melvyn R. Werbach, contém uma valiosa revisão de pesquisas que indicam o valor terapêutico dos suplementos e suas dosagens específicas para diabéticos. Third Line Press, 2ª edição, 1996 ISBN-10: 0961855053; ISBN-13: 978-0961855055.

Endocrinologista e professor de medicina (University of Kentucky) JW Anderson é talvez o principal pesquisador mundial em fibras e diabetes. [http://www.doctoryourself.com/biblio\\_anderson.html](http://www.doctoryourself.com/biblio_anderson.html)

Tanto um livro sobre fibras quanto sobre consumo excessivo de açúcar, *The Saccharine Disease* de TL Cleave (1975) está disponível na íntegra gratuitamente online em [http://www.cybernaut.com.au/optimal\\_nutrition/information/library/](http://www.cybernaut.com.au/optimal_nutrition/information/library/)

[saccharine\\_disease.pdf](#) e também em [http://journeytoforever.org/farm\\_library/Cleave/cleave\\_toc.html](http://journeytoforever.org/farm_library/Cleave/cleave_toc.html)

### **Referências:**

1. Thornalley PJ: O papel potencial da tiamina (vitamina B-1) nas complicações diabéticas. *Curr Diabetes Rev*, 2005; 1: 287-298
2. Brichtope IE (2012) *A cura com vitaminas para o diabetes: prevenir e tratar o diabetes usando nutrição e suplementação com vitaminas*. Publicações básicas de saúde ISBN-13: 978-1591202905.
3. <http://www.doctoryourself.com/diabetes.html>
4. Organização Mundial da Saúde. Diabetes. Obtido em [ <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs312/en/index.html> ]
5. Ação para Controlar o Risco Cardiovascular no Grupo de Estudo do Diabetes, Gerstein HC, Miller ME, Byington RP, et al: Efeitos da redução intensiva da glicose no diabetes tipo II. *N Engl J Med*, 2008; 358: 2545-2559.
6. National Diabetes Fact Sheet, 2011. [Obtenha em](#) : [www.cdc.gov/diabetes/pubs/pdf/ndfs\\_2011.pdf](http://www.cdc.gov/diabetes/pubs/pdf/ndfs_2011.pdf)

(Grande parte deste artigo foi extraído de Lindsey SL Substituindo vitaminas e suplementos farmacêuticos no diabetes tipo 2 *J Orthomolecular Med* 2012, 27: 1; p 5-8. Agradecemos ao *Journal* pela permissão para reproduzi-lo aqui na forma editada.)

### **Medicina nutricional é medicina ortomolecular**

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