

LA EFICACIA DEL CELLFOOD EN CASOS DE FIBROMIALGIA

Un estudio dirigido por el Dr. Juan Pedro Lapuente en la escuela de Fisioterapia Garbí de la Universidad de Girona con 100 pacientes con fibromialgia ha demostrado que el CELLFOOD -un suplemento nutricional que aporta micronutrientes y oxígeno al organismo y del que ya hablamos hace unos meses en la revista- mejora enormemente la calidad de vida de los enfermos de fibromialgia a las pocas semanas de comenzar a ingerirlo. La investigación, realizada a partir del diseño propio de nuevos aparatos capaces de medir parámetros bioeléctricos a nivel celular, certifica de forma científica las posibilidades de este producto en esa patología al tiempo que permite establecer de manera objetiva nuevos parámetros a nivel bioeléctrico hasta ahora desconocidos para una mejor identificación de la enfermedad. El CELLFOOD consiguió la desaparición casi total de la fatiga y el dolor así como una gran mejoría del estado anímico de los pacientes fibromiálgicos sometidos al estudio.

La Fibromialgia (lea en nuestra web -www.dsalud.com- los artículos publicados en los números 34, 35 y 61 sobre ella) es una patología de origen desconocido reconocida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como "enfermedad reumática crónica" que se caracteriza por dolor musculoesquelético generalizado y fatiga. Quienes la sufren aseguran que "*les duele todo*". En España se calcula que la padece un 2% de la población siendo más frecuente entre las mujeres que entre los hombres y se manifiesta a cualquier edad, incluso en niños y adolescentes. Uno de los principales problemas para su reconocimiento es que en cada caso puede presentarse bajo síntomas diferentes. Hoy día se diagnostica atendiendo a los criterios del Colegio Americano de Reumatología (CAR), cuestionados como insuficientes por muchos especialistas algunos de los cuales sitúan ya el origen de la enfermedad en problemas del sistema nervioso. De momento, sin embargo, cualquier estudio pasa por el examen de dolor en al menos 11 de los 18 puntos sensibles situados de forma específica a lo largo del cuerpo y designados como representativos por el CAR. Pues bien, sobre ellos ha trabajado el doctor Juan Pedro Lapuente. **-Tenemos entendido que usted empezó su investigación buscando datos comunes a todos los pacientes de fibromialgia y terminó hallando que un producto como el CELLFOOD puede suponer un tremendo alivio en la vida de los enfermos. ¡Vaya sorpresa!**

-Así fue. Y muy grata. A lo largo de mi investigación yo había visto que había un problema de oxigenación en los glóbulos rojos de esos enfermos. Y como quiera que éstos tienen la fundamental misión de llevar el oxígeno a los tejidos y células del organismo y sin su concurso es imposible un normal funcionamiento celular un amigo malagueño, el Dr. **Raimond Hilu**, me sugirió que si había problemas de oxigenación probara en los enfermos con el CELLFOOD. Supe así que se trataba de un suplemento nutricional y que uno de sus principales componentes es el sulfato de deuterio, capaz de provocar la disociación de la molécula de agua en oxígeno e hidrógeno en el interior del organismo aportando oxígeno allí donde se necesita. Y como soy de los que creen que las cosas lógicas y sencillas son las que mejor funcionan decidí constatarlo probándolo en mis pacientes. Hasta entonces aplicaba sólo un tratamiento fisioterápico para tratar de disminuir la actividad del sistema parasimpático con bañeras de hidromasajes, masajes muy suaves y electroterapia especial a fin de disminuir la sensibilidad al dolor. Y es verdad que con ello el enfermo nota cierta mejoría pero también lo es que al dejar de recibirlo se encuentra otra vez mal. Y claro, se necesita mucho dinero para mantener esa terapia paliativa en el tiempo. De ahí que decidiera probar con el CELLFOOD.

-¿Con cuántos enfermos?

-Le dimos el producto a 20 pacientes que ingirieron diariamente tres tomas de ocho gotas, como se recomienda en el prospecto. Sin embargo, especialistas norteamericanos e italianos que ya tienen experiencia con el CELLFOOD en fibromialgia me dirían luego que se logra una

mejoría mayor aumentando la dosis a 15 gotas por toma. Así que vamos a probarlo en breve aumentando a esa cantidad la dosis en otros pacientes para aumentar el tamaño del estudio. También me enteré de que hay ya muchos compañeros generalistas que utilizan *CELLFOOD* aun cuando el producto carece de estudios clínicos en que apoyarse. Por eso decidimos nosotros hacerlos.

-¿Cómo van a desarrollar el nuevo estudio?

-Vamos a trabajar con 80 pacientes a los que dividiremos en dos grupos de 40. Unos tomarán *CELLFOOD* y los otros un placebo. Sin que nosotros sepamos quién está en cada grupo. Los botes estarán sin marcar. Y a lo largo del tiempo iremos haciendo mediciones cada vez más amplias. Añadiré que todos ellos serán sometidos a un tratamiento de fisioterapia en el *Instituto de Tratamientos Corporales* de Sabadell que es donde estamos realizando las fases terapéuticas del trabajo.

También probaremos con versiones mejoradas del producto como el *CELLFOOD DNA-RNA* y el *CELLFOOD SAM* que aportan nuevos componentes como la S-adenosimettonina que también es muy escasa entre los afectados.

-¿Qué impresión le transmiten los pacientes sobre su estado físico, antes y después de tomar el *CELLFOOD*?

-Pues son pacientes que cuando llevan dos o tres semanas tomando la medicación pasan de estar hundidos psicológicamente a estar más alegres. Su humor cambia totalmente, ven las cosas positivamente, no tienen fatiga, te comentan que ni siquiera están cansados y que sus dolores van disminuyendo día a día mucho.

-¿En cuánto tiempo empiezan a notar los enfermos la mejoría?

-El plazo es variable. Hay algunas personas que lo notan enseguida pero, como media, se percibe claramente a las dos o tres semanas de ingerir el producto.

-¿Y esa mejoría subjetiva se plasma luego en las analíticas?

-Sí. En primer lugar, se observa una mejor oxigenación de los hematíes. Aumenta la saturación de oxígeno de la hemoglobina -en Diciembre tendremos los resultados de las pulsioximetrías, que demuestran la mejor oxigenación sanguínea en los pacientes que toman *CELLFOOD*- y vemos que los hematíes se separan, están más "suelos" y, por tanto, los nutrientes circulan mejor. Con lo que también lo hacen todas las funciones celulares. La Absorciometría es una prueba muy sencilla que constata esa mejoría que produce el *CELLFOOD*. Introducimos energía y medimos la cantidad de la misma que el organismo no ha retenido (por eso la llamamos absorciometría). Es una prueba que hemos diseñado para hacer esto exclusivamente por lo que todavía no hemos dado nombre a las unidades que medimos. En fin, el caso es que antes de ingerir el *CELLFOOD* hay valores de 100 o más en cada punto de fibromialgia medido. Sin embargo, después de ingerirlo los parámetros se asemejan a los valores de un paciente normal: en torno a 70.

No hemos valorado aún la variabilidad cardiaca y la bioimpedancia, otros dos de los métodos utilizados para localizar signos evidentes de la fibromialgia, pero lo vamos a hacer en breve.

-¿Cuáles son ahora mismo sus expectativas, como médico, sobre el producto?

-Pues le diré que estamos un tanto inquietos porque nunca habíamos tenido unos resultados tan buenos y mucho me temo que no falten presiones ya que estamos consiguiendo mejorar a los enfermos con un producto natural... con lo que eso supone de lucha de intereses comerciales. Y además en un momento en que el Ministerio de Sanidad parece poco proclive al uso de productos naturales. Pero al mismo tiempo esperanzados porque pensamos que va a mejorar mucho la calidad de vida de los pacientes fibromiálgicos.

No decimos que vayamos a curar la enfermedad porque creo que hay parámetros que no

conseguiremos variar pero sí que controlaremos en gran medida los síntomas y la gente podrá llevar una vida normal. Yo creo que la recuperación de esta enfermedad parte del hecho celular y, desde luego, es ahí donde tenemos que actuar. Y, de hecho, pienso que es ahí donde está el secreto del *CELLFOOD* y el éxito de la terapéutica que aplicamos. Porque nosotros buscamos primero un efecto drenante -es decir, desintoxicar ante todo el organismo- y luego un efecto nutriente, oxigenando las células -y eso es lo que consigue el *CELLFOOD*-. Los resultados están siendo evidentes.

-Para diagnosticar a alguien como enfermo de fibromialgia usted busca las evidencias en el comportamiento eléctrico de las células! ¿Cómo se le ocurrió?

-Verá, lo normal es que antes de ser diagnosticado como fibromiálgico el enfermo se pase varios años de especialista en especialista hasta que llega a algún reumatólogo, fisioterapeuta o médico al que de pronto le viene la luz, le examina los puntos característicos y le dice: "*Tienes fibromialgia*". Y es que en la fibromialgia todas las pruebas objetivas clásicas fallan. Fallan la radiografías, las resonancias, las analíticas... Porque uno puede ver, por ejemplo, que hay una disminución de la serotonina... pero, claro, si uno duerme mal, problema muy común entre los afectados de fibromialgia, lo que en realidad estamos viendo es la consecuencia de esa falta de sueño.

En suma, conseguir pruebas "objetivas" de que alguien padece fibromialgia es complejo. Y entendimos que para encontrarlas había que cambiar el enfoque tradicional. Mire, en España estamos acostumbrados al diagnóstico estructural. Hacemos una resonancia o una radiografía y observamos si aparece alguna lesión. Pero se trata de un nivel de diagnóstico tardío. Es decir, constatamos que hay un problema cuando la patología está ya avanzada. A pesar de lo cual es el que se utiliza habitualmente en España.

Sin embargo, hay otro nivel que es el funcional. Por ejemplo, a un paciente con artritis que sufre fuertes dolores que le imposibilitan el movimiento le haces radiografías y le salen todos los huesos bien... pero el reumatólogo le hace una analítica y aparece entonces que el paciente tiene la proteína CR activa elevada con lo que el factor reumatoide está presente. Hemos llegado un poquito antes... pero también existen ya alteraciones bioquímicas y es difícil parar la enfermedad.

Bueno, pues con el diagnóstico bioeléctrico llegamos antes de que la enfermedad se manifieste físicamente. Porque una lesión genera siempre alteraciones eléctricas a nivel celular. Una célula, para producir un proceso metabólico -el que sea-, tiene que cambiar el potencial de membrana. Y eso ya se puede detectar con la tecnología actual: bioimpedancias, electromiografías, registros por absorciometría... Bueno, pues lo que yo he hecho ha sido modificar algunos de los aparatos existentes a la búsqueda de unos valores definitorios de la fibromialgia.

-¿Y cómo lo ha logrado?

-Con el concurso de dos empresas españolas: *Electromedicarin* y *Promis*. Son las que han fabricado los prototipos que me han permitido desarrollar mi investigación y extraer conclusiones. Nuestros instrumentos son simplemente una mejora de lo que ya existía en el mercado. Modificamos, por ejemplo, lo que hasta ahora se hacía con la bioimpedanciometría. Es un aparato que lleva en el mercado desde finales de la década de los 60 en Estados Unidos y que hasta ahora se ha estado usando para medir la composición corporal. Sólo que ahora se pueden crear aparatos que emiten a varias frecuencias y escanean y, por tanto, permiten sacar muchas más conclusiones. Y aunque a veces no sepamos exactamente qué estamos viendo, cuando estudias grupos de pacientes -por ejemplo, los de fibromialgia- las cosas parecen mucho más claras porque ves parámetros que en el fibromiálgico siempre se repiten y no aparecen en las personas sanas. La relación de resistencia y reactancia es prácticamente lineal en el teórico punto fibromiálgico de un paciente normal y, sin embargo, en el paciente fibromiálgico hay una dispersión enorme. No se relacionan resistencia y reactancia. Lo que

indica que hay una alteración bioeléctrica importante en esa zona. Incluso los valores que ofrecen los puntos indolores de los fibromiálgicos son distintos a los que ofrecen esos mismos puntos en las personas sanas. Hablamos de relaciones lineales. En una persona sana está en 0-98 ó 0-96 de reactancia con resistencia mientras en un paciente fibromiálgico esa relación, aún en un punto que no le duela, es como máximo de 0-7. Es decir, hay un aumento de resistencia eléctrica en los puntos de fibromialgia y un aumento de la capacitancia celular a determinadas frecuencias.

-¿Puede explicarlo mejor?

-Mire, el aparato de Absorciometría emite en el organismo una energía electromagnética en dos frecuencias moduladas diferentes. Y lo que hacemos es anotar la cantidad de energía que se queda en el organismo, la que "recoge". Pues bien, en los pacientes fibromiálgicos se registran unos valores que se encuentran por encima de 100 en todos los puntos que caracterizan la fibromialgia mientras en una persona normal esos valores son de setenta u ochenta. Eso quiere decir que la célula sana absorbe una mayor cantidad de energía que la del fibromiálgico, cuya capacidad de absorción es menor.

Las conclusiones que hemos obtenido en nuestro análisis de los puntos reconocidos internacionalmente es que son puntos de alta resistencia eléctrica, puntos de baja capacitancia eléctrica y puntos con baja absorciometría. Y esta es una característica común de los puntos de fibromialgia.

Eso en cuanto a los puntos. En cuanto al estado del paciente a nivel general podríamos decir que a través de los estudios de variabilidad cardiaca hemos comprobado -y nuestros resultados coinciden con los del investigador mexicano **Manuel Martínez-Lavín**- que los enfermos de fibromialgia padecen una hiperactividad simpática brutal de forma permanente. Durante el sueño no entran en fase REM y no son capaces de relajar su musculatura. Están en constante tensión. Pues bien, como consecuencia de esa hiperactividad del sistema simpático se produce la falta de una molécula denominada S-adenosinometonina (SAM) y el agotamiento de las reservas de adrenalina con lo cual los enfermos no son capaces de responder a situaciones de estrés sino que se hunden. Los índices estadísticos obtenidos mediante los estudios de variabilidad cardiaca así lo indican. Por ejemplo, hay un índice que se llama PNN50. En un paciente fibromiálgico siempre está por debajo del 10%, sobre todo en estados de dolor, mientras que en una persona normal ese valor está siempre por encima del 30%-35%. Por último, como señalé anteriormente al hablar del *CELLFOOD*, debo decir que los pacientes de fibromialgia presentan una falta de oxigenación tremenda en los hematíes, lo que desde luego dificulta la función celular.

-Pues el conocimiento de los parámetros que usted obtiene con sus aparatos parece un paso importante para poder reconocer con mayor facilidad si alguien sufre fibromialgia...

-Así lo creemos también nosotros. Y puede terminar con el calvario de esos enfermos que hoy van de un lado a otro sin saber qué tienen. Porque lo malo es que muchos médicos, incapaces de diagnosticar el problema, piensa que se trata de una depresión y los tratan con fármacos antidepressivos que no les van a ayudar en absoluto.

Creo además que con nuestro trabajo podremos terminar con el calvario de gente que tiene necesidad de unos tratamientos carísimos y a los que generalmente la Seguridad Social no suele proporcionar el tratamiento adecuado. Claro que asociar todos los signos posibles no es fácil y además la superespecialización en medicina a la que tendemos en España produce serios problemas como consecuencia de la falta de visión holística por parte del médico. Algo que quién practica la medicina natural lo tiene muy claro. En la Medicina convencional o alopática, sin embargo, se tiene menos claro. Nos olvidamos con demasiada frecuencia de la persona y tratamos el síntoma. Lo que es un gran error... y en fibromialgia todavía más. Tenemos que aprender a tener una visión global del paciente para poder entenderle a él y a su

enfermedad.

Helena Santos