

PROTOCOLO PARA EL ASMA

1. ¿Qué es asma?

El asma denomina una serie de enfermedades que se caracterizan por una obstrucción de las vías respiratorias, fundamentalmente los bronquios. La obstrucción bronquial se caracteriza porque es reversible, total o parcialmente, cuando aplicamos un broncodilatador o, en ocasiones, espontáneamente sin tratamiento.

La obstrucción es debida a dos factores: a la contracción de los músculos que rodean los bronquios y a la inflamación de la pared bronquial que hace que su luz se estreche. El proceso inflamatorio de los bronquios produce mucosidad y líquido.

El asma tiene un componente hereditario muy importante. La posibilidad de que un hijo tenga asma si uno de sus progenitores es asmático es del 25-50%, y del 75% si ambos son asmáticos.

2. Síntomas

Para algunas personas, el asma es una molestia menor. Para otras, puede ser un problema considerable que interfiere en las actividades cotidianas y que puede producir ataques que pongan en riesgo su vida.

Se manifiesta en los pacientes como una sensación de falta de aire, dolor u opresión en el pecho, tos y ruidos al exhalar el aire que se asemejan a un silbido (sibilancias), aunque no siempre todos los síntomas están presentes en los episodios de asma, ya que los mismos pueden variar según la persona.

3. Clasificación

Para algunas personas, los signos y síntomas del asma se exacerban en ciertas situaciones y se denomina asma extrínseca:

- ✓ Asma alérgica, desencadenada por sustancias que se encuentran en el aire, como el polen, las esporas de moho, los residuos de cucarachas o las partículas de la piel y pelo que pierden las mascotas domésticas.
- ✓ Asma provocada por el ejercicio, que puede empeorar con el aire frío y seco.
- ✓ Asma ocupacional, desencadenada por irritantes en el lugar de trabajo, como vapores químicos, gases o polvo.

Otros tienen asma intrínseca, se inicia en mayores de 35 años, carecen de antecedentes y las pruebas de hipersensibilidad a los alérgenos son negativas. Su origen es desconocido.

4. Medidas dietéticas

Los tratamientos convencionales para el asma pueden aumentar el riesgo de enfermedad cardíaca y osteoporosis. Afortunadamente, existen estrategias seguras y naturales que se pueden utilizar.

- ✓ Eliminar todos los azúcares refinados, la leche y todos los productos lácteos, cereales, margarina, aceites vegetales hidrogenados, grasas saturadas, alimentos fritos, embutidos, carnes y pescados curados o ahumados, marisco, pescados en conserva y, en general, todos aquellos alimentos que contengan histamina o lectinas en mayor cantidad.
- ✓ Evitar el tabaco y limitar la ingesta de alcohol.
- ✓ Hacer ejercicio regularmente para mejorar la sensibilidad de los receptores de insulina y optimizar su consumo de oxígeno, ritmo cardíaco y capacidad física general.
- ✓ Aumentar los niveles de vitamina D3, ya que existe un fuerte vínculo entre el asma y la deficiencia de vitamina D.

I. PRINCIPALES COMPLEMENTOS RECOMENDADOS

Jengibre

Por sus propiedades antiinflamatorias es útil no sólo en el tratamiento de los problemas articulares, sino también en las enfermedades inflamatorias respiratorias mediante un triple mecanismo de acción:

- ✓ Por un lado, bloquea la formación de compuestos inflamatorios como el tromboxano, las prostaglandinas y los leucotrienos.
- ✓ Por otro lado, sus propiedades antiinflamatorias pueden estar relacionadas con una reducción en los niveles de caliceínas.
- ✓ Asimismo, inhibe la liberación de la sustancia P (neurotransmisor responsable de la activación de la sintomatología antiinflamatoria, de la estimulación del músculo liso intestinal y de la transmisión de impulsos nerviosos dolorosos).

Estudios recientes han validado el uso tradicional del jengibre en el tratamiento de los trastornos respiratorios y sugieren que reduce la inflamación de las vías respiratorias, posiblemente mediante la supresión de la respuesta inmune mediada por Th2.

Dosificación: de 120 a 360 mg de extracto al día.

Vitamina D3

Niveles adecuados de vitamina D favorecen el normal funcionamiento del sistema inmune y una reacción inflamatoria equilibrada. Los recientes avances en la comprensión de sus funciones y sus mecanismos inmunomoduladores, permiten sugerir una aplicación mucho más amplia que la tradicional en el cuidado de la salud ósea.

La deficiencia de vitamina D se ha relacionado con una variedad de patologías, que comprenden desde la depresión hasta trastornos autoinmunes, cáncer, deterioro de la función cognitiva y más recientemente asma.

Estudios recientes revelan que la deficiencia de vitamina D es un hallazgo común entre los niños asmáticos que puede estar asociado con el mecanismo fisiológico de este fenómeno. De hecho, parece que el uso de suplementos de vitamina D3 puede prevenir la progresión del asma infantil.

Dosificación: de 2.000 a 4.000 UI día.

Quercetina

Es uno de los flavonoides más activos, existiendo muchas plantas y frutos que deben la mayor parte de su actividad a su alto contenido en esta sustancia. Los flavonoides son pigmentos que en nuestro cuerpo actúan como protectores tisulares, antiinflamatorios, antioxidantes, antialérgicos, etc.

Estudios demuestran que tiene numerosos efectos en el organismo, incluyendo la inhibición de la producción y la liberación de histamina. Asimismo, es un potente antioxidante que tiene una acción sinérgica con la vitamina C como antialérgico.

Dosificación: de 500 a 1.000 mg día.

II. OTROS SUPLEMENTOS SINÉRGICOS Y COMPLEMENTARIOS

MSM (Metilsulfonilmetano)

Es una forma de azufre orgánico requerido por el organismo para el mantenimiento de tejidos conectivos saludables, para una apropiada función enzimática y balance hormonal, conjuntamente con un adecuado funcionamiento del sistema inmunológico.

Este suplemento es conocido fundamentalmente por ser un nutriente fundamental para la salud del cartílago, del cabello, la piel y las uñas. Sin embargo, se ha establecido una correlación directa entre el uso de MSM y la resistencia a los alérgenos.

Los individuos con casos severos y crónicos de alergias a materiales ambientales y muchos sujetos con asma reportan mejoras sensibles tras su administración, ya que parece incrementar la efectividad del cortisol secretado por las glándulas adrenales, actuando como un corticoide natural.

Dosificación: de 1.000 a 3.000 mg día.

Antocianidinas

Las antocianidinas tienen una gran cantidad de acciones en el organismo, debidas principalmente a sus efectos sobre el colágeno y sobre la respuesta inflamatoria y alérgica. Evitan que los oxidantes dañen el tejido conectivo. Ayudan a incrementar la cantidad de vitamina C intracelular, mejorando sus efectos antioxidantes y antihistamínicos.

Asimismo, tienen propiedades antialérgicas, controlando la liberación de histamina inhibiendo la desgranulación de mastocitos y basófilos.

Dosificación: 320 mg día.

Omega 3 con alta concentración de EPA

Los Omega-3 tienen un papel clave en la regulación de la presión sanguínea, bajan los triglicéridos y el colesterol en sangre, tienen propiedades antiarrítmicas, actúan como antiinflamatorios y se les atribuye un también efecto beneficioso sobre el cerebro.

El EPA constituye el más importante de los ácidos grasos omega-3 para reducir la inflamación celular por varias razones:

- ✓ En primer lugar, es un inhibidor de la enzima delta-5 desaturasa (D5D), causante de la transformación de los ácidos grasos omega 6 en ácido araquidónico (AA).
- ✓ El EPA también compite con la enzima Fosfolipasa A2 (PLA2) necesaria para liberar el AA a partir de los fosfolípidos de la membrana (donde se almacena).

Dosificación: de 1.300 a 3.900 mg día.

BIBLIOGRAFÍA

- Zingiber officinale ameliorates allergic asthma via suppression of Th2-mediated immune response. Khan AM, Shahzad M, Raza Asim MB, Imran M, Shabbir A. (2015).
- Effects of ginger and its constituents on airway smooth muscle relaxation and calcium regulation. Townsend EA1, Siviski ME, Zhang Y, Xu C, Hoonjan B, Emala CW. (2013 feb).
- Active components of ginger potentiate β -agonist-induced relaxation of airway smooth muscle by modulating cytoskeletal regulatory proteins. Townsend EA1, Zhang Y, Xu C, Wakita R, Emala CW. (2014 jan).
- Prevention of allergic rhinitis by ginger and the molecular basis of immunosuppression by 6-gingerol through T cell inactivation. Kawamoto Y, Ueno Y, Nakahashi E, Obayashi M, Sugihara K, Qiao S, Iida M, Kumasaka MY, Yajima I, Goto Y, Ohgami N, Kato M, Takeda K. (2016 jan).
- Herbal Medicine: Biomolecular and Clinical Aspects. 2nd edition. Chapter 7 The Amazing and Mighty Ginger. Ann M. Bode and Zigang Dong.
- A Review on the Role of Vitamin D in Asthma. Monitoring Editor: Alexander Muacevic and John R Adler. Niloufer S Ali and Kashmira Nanji corresponding author (2017 may).
- Vitamin D and Bronchial Asthma: An Overview of Data From the Past 5 Years. Hall SC1, Agrawal DK (2017 may).
- Asthmatic Patients with Vitamin D Deficiency have Decreased Exacerbations after Vitamin Replacement. Paolo Solidoro, Michela Bellocchia, Ilaria Aredano, Alessio Mattei, Emanuele Pivetta, Filippo Patrucco, Monica Boita, Francesca de Blasio, Luisa Brussino, Giovanni Rolla, and Caterina Bucca (2017 nov).
- Vitamin D supplementation to prevent asthma exacerbations: a systematic review and meta-analysis of individual participant data. Jolliffe DA, Greenberg L, Hooper RL, Griffiths CJ, Camargo CA Jr, Kerley CP, Jensen ME, Mauger D, Stelmach I, Urashima M, Martineau AR. (2017 nov).
- Effects of 25 hydroxy vitamin D levels on the severity and asthma control in school age asthma patients. Havan M, Razi CH, Bulus AD, Köksal AO, Andiran N. (2017 aug).
- Therapeutic Effects of Vitamin D in Asthma and Allergy. Benetti C, Comberati P, Capristo C, Boner AL, Peroni DG (2015).
- Acute bronchodilator effect of quercetin in experimental allergic asthma. Joskova M, Franova S, Sadlonova V. (2011).
- Quercetin acutely relaxes airway smooth muscle and potentiates β -agonist-induced relaxation via dual phosphodiesterase inhibition of PLC β and PDE4. Elizabeth A. Townsend corresponding author and Charles W. Emala, Sr. (2013 jul).
- Quercetin inhalation inhibits the asthmatic responses by exposure to aerosolized-ovalbumin in conscious guinea-pigs. Moon H, Choi HH, Lee JY, Moon HJ, Sim SS, Kim CJ. (2008 jun).
- Evaluating the Impacts of Methylsulfonylmethane on Allergic Rhinitis After a Standard Allergen Challenge: Randomized Double-Blind Exploratory Study. Susan Hewlings, PhD corresponding author and Douglas S Kalman, (2018 nov).
- Flavonoids and Asthma. Toshio Tanaka and Ryo Takahashi (2013 jun).
- Anthocyanins inhibit airway inflammation and hyperresponsiveness in a murine asthma model. Park SJ, Shin WH, Seo JW, Kim EJ. (2007 aug).
- Blackcurrant anthocyanins modulate CCL11 secretion and suppress allergic airway inflammation. Shaw OM, Nyanhanda T, McGhie TK, Harper JL, Hurst RD. (2017 sep).
- Plant-derived foods for the attenuation of allergic airway inflammation. Nyanhanda T, Gould EM, Hurst RD (2014).
- Relationship between Serum Omega-3 Fatty Acid and Asthma Endpoints. Shahieda Adams, Andreas L. Lopata, Cornelius M. Smuts, Roslynn Baatjies and Mohamed F. Jeebhay (2018 dec).
- Omega-3 Fatty acids and airway hyperresponsiveness in asthma. Mickleborough TD, Ionescu AA, Rundell KW. (2004 dec).

- Role of omega-3 fatty acids and their metabolites in asthma and allergic diseases. Miyata J, Arita M (2015 jan).
- Effect of supplementation with eicosapentaenoic acid ethyl ester, MND-21, on generation of leukotrienes by calcium ionophore-activated leukocytes in bronchial asthma]. Sakakibara H, Hirose K, Matsushita K, Nakamura S, Sato M, Kako K, Suetsugu S. (1995 apr).

Información elaborada por Departamento Técnico Lamberts Española S.L. C/ Corazón de María 3, 28002, Madrid. Tel.: 91 415 04 97. Email.: departamentotecnico@lambertsespanola.es

Exención de responsabilidad: La información anteriormente descrita es sólo para fines informativos, por tanto no intenta influir, diagnosticar ni reemplazar el consejo, tratamiento médico o del profesional de la salud. Se basa en estudios científicos (humana, animal o in vitro), la experiencia clínica, o el uso tradicional, como se cita en cada artículo. Los resultados reportados no necesariamente pueden ocurrir en todos los individuos. No se recomienda el auto-tratamiento para condiciones que amenazan la vida que requieren tratamiento médico bajo el cuidado de un médico. Para muchas de las enfermedades que se describen el tratamiento con prescripción o medicamentos de venta libre también está disponible. Consulte a su médico y/o farmacéutico para cualquier problema de salud antes de utilizar algún suplemento/complemento alimenticio o de hacer algún cambio en los medicamentos prescritos.