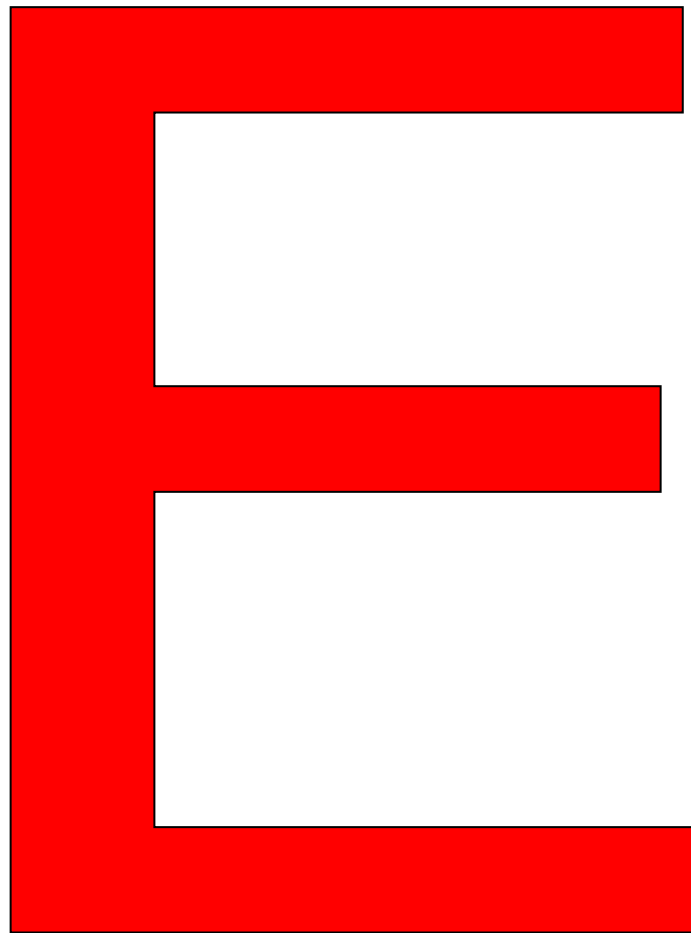


Dr. Raymond F. Bock

LA VITAMINA



Llave de una juvenil longevidad

CONTENIDO

	<i>Prólogo</i>	- 1 -
I.	La vitamina E en relación con la pelvis femenina y sus órganos	- 4 -
II.	La vitamina E y el pecho femenino	- 7 -
III.	Efectos circulatorios de la vitamina E	- 10 -
IV.	La vitamina E y la menopausia	- 13 -
V.	Fisiología de la vitamina E	- 15 -
VI.	Vitamina E, e infección	- 19 -
VII.	Vitamina E y fatiga	- 22 -
VIII.	Afirmaciones que han hecho otros sobre la vitamina E. Mis comentarios	- 23 -
IX.	La vitamina E y las enfermedades cardiacas	- 27 -
X.	La vitamina E y el cáncer	- 29 -
	<i>Conclusión</i>	- 37 -
	<i>Evaluación de las preparaciones disponibles de vitamina E</i>	- 38 -
	<i>Sobre el autor</i>	- 39 -

PROLOGO

La vitamina más deficitaria en la dieta norteamericana es la E. Ha ido siendo progresivamente insuficiente desde principios de siglo y, por su carencia, ha constituido el principal factor del incremento de la incidencia de las enfermedades cardíacas y vasculares, las degenerativas y el cáncer. Las tensiones de la vida moderna aumentan las necesidades diarias más allá de los niveles aceptados hasta ahora. Todos necesitamos al menos 300 ó 400 unidades diarias de vitamina E (alfa tocoferol), pues es un factor verdaderamente importante en el retraso del proceso de envejecimiento y en el mantenimiento de la salud y el vigor de todas las células corporales. La prueba de este “budín” solo puede consistir en “comerlo”. Con la ingestión adecuada vitamina E todo el mundo se sentirá mejor, parecerá más joven y vivirá más.

El presente informe se refiere especialmente a las mujeres; sin embargo, pueden aplicarse análogamente al hombre todos sus efectos vasculares, antiinfecciosos, antitumorales, antienviejecedores y antidegenerativos.

Es debatible la cuestión filosófica de si el hombre, en cuanto a animal, merece una vida más larga, y es probable que nada merezca una criatura que explota y afecta de un modo tan adverso el planeta que le sirve de hogar. Sin embargo, exasperado por las opiniones y citas equivocadas concernientes a esta vitamina, decidí añadir combustible al fuego de la discusión sobre la vitamina E.

Ha llegado el momento de que quien sabe mucho sobre esta vitamina, más probablemente que sus detractores, añada leña al debate sobre la misma actuando a su favor. Cuando ese alguien es un médico que ha evaluado cuidadosamente sus indicaciones y seguido sus efectos durante más de dos décadas, tendrá que empezar por refutar a sus detractores. En mi opinión, casi todas las dietas tienen una insuficiencia de alfa tocoferol. También he llegado a la conclusión de que la necesidad de esta vitamina es mucho mayor que las insignificantes cantidades por las que abogan los consejos nutritivos. Creo que la insuficiencia de esta vitamina es la que insidiosa y progresivamente debilita y degenera todos los tejidos corporales.

La importancia de la vitamina E es tema de controversia. En general, la profesión médica no acepta las reivindicaciones que de ella se hacen; sin embargo, su aceptación, aunque deseable, no es realmente necesaria. La historia de la medicina está llena de ejemplos del poco interés en aceptar los nuevos conceptos. Hubo un tiempo en que se consideraba benéfico la exudación de pus de una herida, y la teoría germinal de muchas enfermedades sólo recibió la aceptación gradualmente. El doctor Lister fue ridiculizado cuando roció con ácido carbólico los quirófanos para reducir la

morbidez quirúrgica, y Louis Pasteur tuvo que luchar cuesta arriba contra las normas médicas aceptadas en su día. Pasaron cuarenta años entre el descubrimiento de la vitamina C y el reconocimiento médico de que impedía el escorbuto. Más recientemente, el electroencefalógrafo, ampliamente utilizado ahora en las diagnósticos cerebrales, fue denunciado por la AMA como un fraude electrónico. La penicilina estuvo a nuestra disposición quince años antes de que la aceptara la medicina organizada. Otras fuerzas de la medicina luchan contra la vitamina E. La educación acerca de la nutrición ha sido prácticamente ignorada por las facultades de medicina de América. Por regla general, la educación de los médicos en el tema de la nutrición es terriblemente deficiente.

Este informe, por tanto, se enfrentará con muchos iconoclastas. Ha sido escrito gracias a la honesta observación y evaluación clínica de un periodo de más de veinte años. Dejemos que caigan las púas derogatorias.

“El folklore que rodea a la vitamina E es en un 90 % imaginación.” Esta afirmación de Jhon G. Bieri, del National Institute of Health, la considero absolutamente errónea. Decidí escribir este libro porque, como médico practicante, utilicé la vitamina E durante los últimos veinticinco años. Durante este periodo he acumulado muchas observaciones clínicas concernientes a la eficacia de esta vitamina.

La vitamina E ha sido muy debatida desde su descubrimiento en 1922. Su valor en la nutrición humana tiene numerosos seguidores y oponentes. Por regla general, la profesión médica no acepta que tenga efectos terapéuticos definidos, aparte de los pocos que mencionaremos más tarde. Las afirmaciones sobre el folklore que rodea a esta vitamina se basan en la suposición de que la tenemos ya en la dieta, y por tanto no existe insuficiencia. En contradicción con esta idea está la obra reciente de M. S. Losowski y G. Kelleher, del St. James Hospital de Leeds, Inglaterra. Su investigación indica que en la dieta inglesa, que puede correlacionarse con la norteamericana, más del 50% de las estudiadas contenían menos de 5 mg. De vitamina E al día, y que un número significativo estaba por debajo de 3 mg. Se trata de una cantidad muy inadecuada. En 1969 la Food and Drug Administration estableció por fin que la vitamina E es esencial para la nutrición humana, y sus recomendaciones fueron las siguientes: para los niños, 5 mg. por día; para adultos, de 30 a 50 mg. por día. Sigue siendo una cantidad inadecuada. En mi opinión, las cantidades diarias deben ser del orden de 300 a 500 mg. diarios..., o más. La revisión de tales declaraciones nos indica que la suposición del National Institute of Health requiere nueva revisión y evaluación.

El uso que he hecho clínicamente de la vitamina E ha sido muy superior a las dosis propuestas. Es una desgracia que la mayor parte de los médicos no tengan en cuenta

el empleo de la vitamina E. No la han utilizado en cantidades suficientes para evaluarla. Todo el argumento que me propongo discutir es que en la dieta quizá exista suficiente vitamina E para las necesidades ordinarias y para impedir una insuficiencia específica de esta vitamina, pues personalmente estoy en desacuerdo con esto. En determinados estados de enfermedad del cuerpo, que serán enumerados en los siguientes capítulos, son precisas, en mi opinión, dosis mucho mayores de vitamina E.

Creo que el punto crucial del argumento concerniente a la vitamina E se basa en las afirmaciones antes mencionadas. Acepto que casi todo el mundo pueda tener a su alcance la vitamina en pequeñas cantidades. En ciertas condiciones, sin embargo, las dosis mayores tienen unos efectos terapéuticos y curativos definidos. Tales condiciones son las que deseo presentar en este libro, en el que sus capítulos tratarán de las observaciones concretas de los efectos de la vitamina E realizadas durante muchos años.

Como ginecólogo practicante la he prescrito ante todo para mujeres; pero por lo que respecta a la vitamina E, la fisiología del hombre y de la mujer no excluye que sea utilizada por aquél. Por tanto, las afirmaciones sobre el uso de esta vitamina por parte de la mujer pueden aplicarse análogamente al hombre.

A la pregunta: “¿Quién necesita la vitamina E?”, mi respuesta es “Todos”.

I. LA VITAMINA E EN RELACIÓN CON LA PELVIS FEMENINA Y SUS ÓRGANOS

Empecé a utilizar el alfa tocoferol al principio de mi práctica como médico, dedicada en su mayor parte a las enfermedades de la mujer. Una de las primeras afirmaciones hechas acerca de esta vitamina fue la de sus propiedades frente a la esterilidad. En experimentos con ratas, se les puso una dieta insuficiente en vitamina E, y el primer hecho que se observó fue su incapacidad de reproducirse. Sería muy ventajoso que a todas las ratas se les diera una dieta con insuficiencia en vitamina E, pues el planeta podría pasarse perfectamente sin este animal. Pero mi interés no estaba centrado en la fertilidad de las ratas; a decir verdad, mi interés por esta vitamina en cuanto que sustancia fertilizadora es mínimo. El planeta Tierra se halla al borde de una explosión demográfica; el incremento en la población del *Homo sapiens* ha sido exponencial. Si introducimos en cualquier computadora los datos del actual incremento de la población mundial la predicción resultante sería catastrófica. A menos que la fecundidad humana sea controlada, dentro de 200 años se necesitarán 10.000 planetas como éste para albergar a la especie humana. Por tanto, la vitamina E sólo debería utilizarse secundariamente con propósitos de fertilidad.

Empecé a recetar pronto vitamina E para los trastornos de la menstruación. Particularmente, se convirtió en mi tratamiento favorito para tratar la dismenorrea o menstruaciones dolorosas. Los pacientes me informaron de que con la vitamina E sus dolores menstruales habían disminuido mucho o se habían aliviado completamente. Las dosis utilizadas fueron de 300 a 500 mg. diarios. La tomaban antes del inicio de la menstruación, unos siete días antes, en ciclos regulares. La dosificación continuaba durante el flujo menstrual y cesaba con su terminación. De las teorías relativas a la causa de los dolores menstruales destaca la isquemia de los músculos uterinos; ésta es producida por el espasmo y obturación de las arteriolas terminales en la musculatura del útero, lo que produce falta de oxígeno. Por lo que respecta a estos casos, llegué a la conclusión de que esta vitamina alivia el dolor, mejorando la circulación y oxigenación de los músculos. Habiendo aceptado esta premisa, por su eficacia continua en el alivio de la menstruación dolorosa, comencé a utilizar la vitamina en el tratamiento de otros trastornos vasculares. En otros capítulos expondré dichos tratamientos.

Empezaron a presentarse otras observaciones con respecto al efecto de la vitamina E sobre la pelvis femenina. Las pacientes con tumores fibroides en el útero mostraron mejoría. Estos tumores se componen de agregaciones de músculo y tejido fibroso; aunque son benignos, a veces producen una malignidad conocida con el nombre de sarcoma. En muchas de estas paciente con fibroides de distintos tamaños noté que la

vitamina E servía a menudo para controlar su crecimiento, y en algunos casos los exámenes repetidos revelaron una disminución en el tamaño de los tumores. La hormona progesterona, una de las hormonas femeninas producidas por los ovarios, controla también el crecimiento de los fibroides, hecho demostrado ya clínicamente. Creo que, utilizada en grandes dosis, la vitamina E produce a este respecto un efecto mejor que el de la progesterona. Más tarde trataremos de su efecto sobre las mamas, que parece indicar una conclusión similar. Este efecto antitumoral también parece evidente en las condiciones quísticas, más simples, que afectan a los ovarios humanos. Entiendo que muchas de estas condiciones quísticas simples aparecen y desaparecen del ovario humano. Sin embargo, he atendido a otras pacientes con quistes simples de ovario de tal tamaño que no era de esperar una regresión, y en tales casos observé una regresión después de grandes dosis de vitamina E. Esta observación no es efectiva en los cistadenomas del ovario, que han de tratarse quirúrgicamente. En los casos de quistes simples la vitamina E ha producido un efecto de detención.

El uso a tiempo de la vitamina puso de relieve otro de sus efectos. Uno de ellos se refiere a la cantidad de la menstruación. En muchas mujeres con incremento del flujo de la menstruación, ya estuviera relacionado con un fibroide o un ciclo anovulatorio o con alguna hipermenstruación idiopática, el uso de la vitamina E produjo un efecto controlador y de detención. Esta menstruación incrementada se denomina menorragia cuando se produce entre las menstruaciones, y la menstruación total incrementada se denomina polimenorrea. En numerosos casos, sólo con grandes dosis de vitamina E fue posible controlar tales condiciones. Ha sido el primer tratamiento que elegí con mujeres con incremento de la hemorragia uterina no asociado con condiciones que precisaban de tratamiento quirúrgico. En muchos casos, tras la utilización de grandes dosis de vitamina E, las pacientes observaban un cambio en el carácter del flujo y una disminución de la coagulación. Quizá este incremento de las dosis de vitamina E pueda correlacionarse y ser similar al efecto de la progesterona en muchos de estos casos.

Las infecciones de la pelvis femenina se controlan más eficazmente si se añade vitamina E al tratamiento. En estas infecciones pélvicas, la vitamina E fue utilizada conjuntamente con el antibiótico elegido. Llegué a la conclusión, tras hacerlo así durante muchos años, de que con el uso adjunto de la vitamina E la infección se controlaba más rápidamente y disminuía el tratamiento antibiótico. Así lo observé en infecciones en el interior del útero, denominadas endometritis; en infecciones tubales, denominadas salpingitis, y en infecciones del ovario, denominadas ovaritis. Las infecciones ováricas suelen ser concomitantes con las infecciones asociadas de los tubos, y se denominan infecciones tubo-ováricas. Creo que el mecanismo por el que la vitamina E aumenta la eficacia de los antibióticos en el tratamiento de infecciones

es el resultado del incremento de la circulación en los órganos infectados. Creo que ello se produce del siguiente modo: en todas las infecciones se da, como condición asociada, una trombosis en las arteriolas terminales, y este efecto obturador se debe a la coagulación en los vasos sanguíneos. Llegué a la conclusión de que la vitamina E tiene un efecto antitrombótico en estos vasos sanguíneos terminales. En otras palabras, la vitamina E ayuda a la disolución de los coágulos en estos vasos sanguíneos obturados, mejorando de ese modo el suministro sanguíneo y la utilización del antibiótico.

II. LA VITAMINA E Y EL PECHO FEMENINO

La preocupación por las mamas es un problema frecuente en la mujer, y se debe en parte al actual programa realizado por las autoridades sanitarias, que invita a las mujeres a tocarse constantemente las mamas buscando cualquier cosa que pueda considerarse anormal. Se les aconseja que, caso de encontrarlo, consulten con su médico inmediatamente. Debido a esto, la mujer ha desarrollado una gran preocupación en lo que concierne a sus mamas, y los ginecólogos son consultados con frecuencia, y a veces casi exclusivamente, por dolencias mamarias.

Durante mi primera etapa de utilización de la vitamina E en la patología pélvica muchas pacientes me hablaron de diversos efectos observados en las mamas y me informaron de que “sentían mejor” las mamas cuando tomaban vitamina E. Uno de los primeros informes concernientes a la efectividad de esta vitamina se refería a la congestión premenstrual de las mamas, condición que experimentan muchas mujeres y que está causada por el incremento del efecto de la hormona (estrógeno) sobre las mamas. El aumento de la cantidad de estrógeno se produce en la circulación antes del inicio de la menstruación. Muchas mujeres observan incomodidades en los pechos durante esta fase, y se debe ante todo al efecto del estrógeno en los conductos mamarios. También se producen hinchazones en los conductos, y dicho abultamiento es precisamente el responsable de los síntomas. La vitamina E alivia completamente la congestión mamaria premenstrual. La dosis varía de una paciente a otra, pero la mayor parte de las mujeres pueden controlar tal condición tomando 300 mg. diarios al inicio del dolor o la incomodidad y continuar con esa dosis hasta el cese de la menstruación. Este efecto sobre los pechos fue sólo otra de las cosas que empezaron a correlacionarse con la vitamina E.

Otras pacientes tenían, además de la congestión mamaria premenstrual, una condición quística denominada mastitis (en esta condición se desarrollan unos pequeños quistes en las mamas que son causa de alarma). A menudo dichos quistes crecen hasta alcanzar unas proporciones bastante grandes, por lo que ha de drenarse el líquido que contienen. Hay algunos cirujanos que piensan que la continuidad de los quistes mamarios hace necesaria la mastectomía, y realizan una mastectomía simple, o eliminación del pecho. Recientemente, los cirujanos plástico están recomendando una mamoplastia reductora para evitar el carcinoma de pecho. Este procedimiento consiste en realizar una incisión elíptica debajo del pezón, cortando la mayor parte del tejido mamario y reemplazándolo por una pelota de plástico. El efecto cosmético suele ser bueno, pero en mi opinión es una operación innecesaria. Suele recomendarse a pacientes con mastitis quística preexistente y otras condiciones mamarias posiblemente premalignas. En estos casos es recomendable la cirugía con el fin de prevenir la subsiguiente posibilidad cancerosa.

No creo que sea necesario ninguno de los dos procedimientos, pues la vitamina E alivia la condición el grado suficiente para evitar esos tratamientos radicales. La dosis requerida para aliviar, y a menudo erradicar, la mastitis quística y la enfermedad fibroquística es de 600 unidades diarias de vitamina E, y algunas pacientes con graves condiciones quísticas en las mamas pueden tomar hasta 1.000 unidades diarias, o más.

Es un desafortunado hecho estadístico es el que las mujeres con dolencias mamarias menores de esta naturaleza tengan posteriormente más posibilidades de un carcinoma en el pecho. Esta susceptibilidad se calcula en un 7%. La mayor incidencia del cáncer se produce entre los cuarenta y los cincuenta años. La posibilidad de cáncer también aumenta entre aquellas mujeres cuyo historial clínico cuente con otros problemas mamarios no malignos. El peligro también aumenta con la congestión premenstrual y las infecciones mamarias.

En mi trabajo he recetado cantidades liberales de vitamina E para estos problemas mamarios menores, y digo menores porque esas condiciones mamarias benignas no matan a nadie . En cambio el cáncer de pecho si mata. En la evaluación del tratamiento quirúrgico y por radiación de esta condición maligna nadie puede afirmar que el tratamiento actual sea el mejor. Es lo único que podemos ofrecer, y esperamos constantemente que la diagnosis a tiempo, más la eliminación quirúrgica y la radiación, controlen esa temible enfermedad.

Durante un periodo de más de veinte años la vitamina E ha ayudado a controlar estos posibles precursores del cáncer. En mi práctica médica, las pacientes tratadas con vitamina E por esas condiciones muestran menos de un 1% de incidencia de tumores de pecho malignos. Las pacientes que he visto con cáncer de pecho eran nuevas y vi la enfermedad en el primer examen.

El problema concerniente al actual tratamiento del cáncer de pecho se debe a nuestra incapacidad para calcular con precisión su extensión. Gran cantidad de casos están sin diagnosticar y sólo se presentan tras la operación mutilante inicial. Si existe alguna posibilidad de que la vitamina E sea ventajosa en este caso, deberá averiguarse con más pruebas clínicas realizadas por los médicos. Sólo puedo reiterar lo que ya he dicho. En mi práctica médica, la utilización de la vitamina E en el tratamiento de las llamadas dolencias menores de los pechos me ha demostrado una incidencia de menos de un 1% de cáncer de pecho; la incidencia exacta entre las pacientes tratadas con vitamina E ha sido de un 0,2%.

Las obras de literatura médica aparecidas recientemente indican que las mujeres con

insuficiencia de progesterona en la primera parte de su vida parecen ser algo más susceptibles al cáncer de pecho. La vitamina E ejerce el efecto de la progesterona sobre el pecho femenino, por lo que quizá sea un mecanismo en la prevención del cáncer de pecho. Mi experiencia me indica que la vitamina E es una sustancia importantísima para mantener la salud de las mamas.

III. EFECTOS CIRCULATORIOS DE LA VITAMINA E

Cualquier médico que afirme que la vitamina E no ejerce un efecto circulatorio benéfico en la fisiología humana, o no la ha probado en absoluto o no lo ha hecho en grado suficiente o durante un periodo de tiempo razonable para poder evaluarla. También puede tratarse de un médico que, mecánicamente, a causa de los informes de otros médicos contrarios a la vitamina E, acepta sus declaraciones sin experimentarlas personalmente; o sea, desacredita mecánicamente la vitamina E y sus beneficios.

Mi atención se vio atraída en un principio hacia los posibles efectos circulatorios de esta vitamina por pacientes que la estaban tomando por otros motivos. Aquellas mujeres me informaron de que, mientras seguían la terapia de vitamina E, vieron completamente aliviados los calambres de las piernas que habían sufrido anteriormente. Muchas de esas mujeres tenían varicosas en las extremidades inferiores y observaron un notable alivio de las incomodidades previamente asociadas con esa condición. A causa de esos informes, me interesé por el probable efecto circulatorio y anticoagulante de la vitamina E, por lo que empecé a recetarla en esos casos.

Posteriormente traté con ella a pacientes con flebitis en las extremidades inferiores. Expondré un caso que resultó característico de otros muchos, el de una mujer de sesenta años que también sufría de obesidad, y que desarrolló una grave tromboflebitis postoperatoria después de una operación plástica vaginal. Tenía graves varicosidades en las extremidades inferiores como resultado de numerosos embarazos. Por aquel entonces me hallaba ya preparado para no dudar demasiado de los beneficios de la vitamina E y le receté 400 mg. cada cuatro horas, por lo que recibía 2.400 unidades diarias. El dolor y la hinchazón de los miembros comenzaron a disminuir a las 48 horas y el color rojo y la blandura de las venas mejoró en más de un 50%. No recibió anticoagulantes, como heparina o Dicumerol, y tampoco se le administraron antibióticos. Luego, con la terapia a base de vitamina E, la mejoría fue progresiva.

He atendido a otras pacientes que repetidamente mostraron los mismos efectos. En estos casos es necesario recetar una cantidad adecuada de la vitamina, pues se trata de un grave problema vascular y no pueden esperarse esos resultados casi milagrosos utilizando dosis insuficientes. Nadie reacciona adversamente a una dosis grande. La dosificación debe rondar las 1.000 unidades, o preferiblemente más, durante al menos dos o tres días. En las personas de más edad que reciben estas dosis grandes de vitamina E por problemas vasculares en las extremidades inferiores se observan otras mejoras circulatorias. El incremento de la claridad de pensamiento y concentración

me indicaban una marcada mejoría de la circulación cerebral. Quienes padecían dolores anginales por el decrecimiento de la circulación en el músculo del corazón informaban de un control de la angina. Aquellas mujeres hablaban también de un aumento de la sensación de bienestar. Muchas afirmaban que notaban mejor la circulación en todas las áreas, con menores calambres musculares y mayor eficacia de los músculos. Creo que el mecanismo que permite que tal cosa se produzca está relacionado con el efecto antitrombótico de la vitamina, y que se produce en las arteriolas terminales además de en las venas terminales. El resultado es un mejor suministro de oxígeno a los tejidos y una mejor utilización de aquél por éstos; en suma, una utilización más eficaz del oxígeno. El resultado final es lo que podría denominarse un rejuvenecimiento, que se mantiene con el uso continuado de la vitamina. El efecto disminuye gradualmente cuando se abandona su uso. En mi despacho he oído con frecuencia afirmaciones como las siguientes: “Doctor, tomé la cantidad que me recetó, pero luego dejé de hacerlo. Noté entonces que no me sentía tan bien. Por tanto, he vuelto a tomarla.” Tales testimonios son frecuentes. También he observado en algunos pacientes de edad avanzada, con una historia anterior de apoplejía, que la terapia de vitamina E evitaba al parecer nuevos accidentes vasculares cerebrales.

El Shute Institute de Montreal utiliza la vitamina E en el tratamiento de los trastornos cardiacos y vasculares, y la lectura de sus informes me indican que sus resultados con esa vitamina se aproximan mucho a los míos. Pacientes de edad avanzada a las que traté de trastornos relacionados con la ginecología me mencionaron a menudo diversos síntomas de naturaleza cardiaca y vascular. Esos otros síntomas estaban siendo tratados por internistas; por ejemplo, cuando los ataques de angina de los pacientes no se aliviaban completamente con las medicinas recetadas por sus cardiólogos, la adición de vitamina E a sus regímenes producían mejores efectos circulatorios y controlaban la angina.

La vitamina E puede tomarse con cualquier otra medicina y nunca he observado ningún efecto nocivo en ello. El único efecto antivitamina E que he tenido que combatir ha sido el de otros médicos que degradan continuamente esta vitamina. En contradicción con las burlas de otros médicos antes la vitamina E, los culturistas físicos la tienen gran estima, pues comprenden sus efectos fisiológicos en la mejora de la ejecución atlética. De hecho, en los últimos juegos olímpicos muchos atletas tomaban grandes dosis de vitamina E. Ha sido una vitamina recomendada en todos los deportes competitivos, pues proporciona mayor resistencia y previene los usuales calambre musculares. Revisando parte de la literatura concerniente al uso que de ella hacen los atletas, creo que probablemente en muchos casos no se utiliza suficientemente.

Hablemos un momento de caballos. Muchos entrenadores creen que un incremento de la vitamina E en la dieta de los caballos de carreras mejora la capacidad corredora de éstos, combate su fatiga y los hace más aptos para ganar. Después de todo, la vitamina E, además de estimular, apoya y refuerza, al incrementar la capacidad del cuerpo de utilizar el oxígeno más completamente y con mayor eficacia. Es mucho mejor que cualquier otro estimulante.

Esta vitamina no tiene ninguna dosis que resulte tóxica. En mi opinión, esto acentúa más su papel fisiológico primordial en la nutrición. Otras vitaminas, como la A, B, C, y D tienen una dosis tóxica. Puede tomarse una dosis de 800 mg. de vitamina E por kilo de peso, lo que significa que cada persona de 69 kilos puede tomar sin peligro 50.000 mg. diarios de vitamina E.

IV. LA VITAMINA E Y LA MENOPAUSIA

La menopausia es ese periodo de la vida de una mujer en el que disminuye la función de sus ovarios, y no debe ser una época de prueba para una mujer que controle su menopausia con las cantidades adecuadas de estrógeno y el uso adjunto de vitamina E. El inicio de este periodo suele producirse entre los cuarenta y los cincuenta años. Aunque algunas mujeres experimentan cambios menopáusicos antes de los cuarenta, otras pueden pasar de los cincuenta con pocas necesidades de estrógeno pero con una concreta necesidad de vitamina E. La menopausia se caracteriza por un declinamiento gradual y pernicioso que afecta a todos los tejidos y órganos del cuerpo. Podría considerarse como un proceso de envejecimiento. Podemos dividir en tres periodos básicos la vida humana o la de cualquier animal o planta. Esos tres periodos están concernidos por dos procesos corporales básicos: el anabolismo y el catabolismo. Se entiende por anabolismo el proceso de crecimiento del tejido vivo mientras se desarrolla hasta alcanzar su potencial pleno; catabolismo es la necesaria ruptura de los tejidos durante el proceso de la vida. En la primera parte de nuestra vida, los procesos anabólicos exceden a los catabólicos y crecemos y nos desarrollamos hasta nuestro pleno potencial; en la mitad de la vida ambos procesos se igualan. Nos hallamos en una meseta que podría denominarse meseta fisiológica, en la que los procesos constitutivos de nuestro cuerpo son igualados por los de ruptura, y la consideramos nuestra edad esencial. En la tercera y última parte de nuestra vida los procesos anabólicos son superados por los catabólicos y en todos nuestros tejidos se inicia un declinamiento gradual que termina en la muerte. Es necesario, por tanto, o deseable al menos, que en esta tercera parte encontremos y utilicemos sustancias que tiendan a disminuir el catabolismo y a mantener, o incluso mejorar, el anabolismo. Ponce de León investigaba esto cuando buscaba la fuente de la juventud. No existe tal fuente, pero hay cosas que pueden combatir y retrasar el catabolismo; sin embargo, no podemos detenerlo por completo.

En estos últimos años, denominados años menopáusicos de las mujeres, hay caminos que deberían seguirse. La dieta apropiada es uno de ellos, pero no es mi propósito extenderme aquí sobre el tema. El ejercicio regular es muy importante, pues hemos de recordar que un animal debe actuar como un animal y no como un vegetal. En esta época es cuando la vitamina E y los estrógenos juegan unos papeles primordiales para el mantenimiento saludable de los tejidos, y creo que, bajo supervisión médica, durante la menopausia todas las mujeres deberían tomar ambas cosas. La supervisión médica es absolutamente necesaria. He visto a muchas mujeres que tomaban mucho estrógeno pensando que si un poco resultaba bueno mucho sería mejor. Con el estrógeno, esta creencia resulta muy peligrosa, pero no hay dosis “peligrosa” de vitamina E.

Los hombre también tienen lo que podría denominarse climaterio masculino; es similar a la menopausia femenina, pero no se produce tan dramáticamente ni en tan breve periodo de tiempo. La función testicular declina más gradualmente y carece de la dramática sintomatología de la menopausia de una mujer. Algunos hombres desarrollan síntomas similares a los de las mujeres y tienen dramáticos cambios de personalidad y temperamento. Ese declinamiento gradual de la función testicular permite a los hombres casarse con mujeres más jóvenes e incluso embarazarlas. Conozco la historia de un hombre de setenta años que dijo a sus amigos que se iba a casar con una mujer de treinta; éstos hicieron consultas inmediatamente y le aconsejaron vívamente que si quería mantener feliz a su esposa debía tomar una huésped. El lo aceptó. Unos meses más tarde informó a sus amigos de que su esposa estaba embarazada y que se sentía muy feliz. Sus amigos le aconsejaron entonces que se deshiciera de la huésped. “No puedo hacerlo -contestó el anciano-, también ella está embarazada-” Debió haber tomado grandes dosis de vitamina E.

Durante más de dos décadas he estado recetando conjuntamente vitamina E y estrógeno. Opino que el uso concomitante de la vitamina E aumenta el efecto del estrógeno y permite controlar los síntomas de la menopausia con dosis menores del último. Repetidamente, muchas pacientes me informaron que “no se sentían tan bien” utilizando solo estrógeno, lo que parece relacionarse particularmente con el incremento de la energía y el dinamismo que produce el tomar conjuntamente la vitamina y el estrógeno. Experimentaban menos fatiga y mantenían una mayor sensación de bienestar.

Muchas pacientes han dado vitamina E a sus esposos y novios después de experimentarla personalmente. Sus informes indican que esta vitamina pareció mejorar la salud general de sus maridos. La cuestión sexual juega un gran papel en nuestra sociedad. Merece la pena añadir aquí que muchos de los informes concernientes a la vitamina E que recibí de mis pacientes indicaban su efectividad en la prolongación de la actividad sexual de la mujer y del hombre. No la clasifiqué como un afrodisíaco, pero he observado infinitas veces que las actividades sexuales declinan marcadamente durante los estados de fatiga y de incremento de la tensión. En los estados de fatiga y de tensión la vitamina E es la más deseable y efectiva.

Todo el mundo necesita vitamina E, y opino que los hombres la necesitan más que las mujeres. El relativo incremento de la incidencia de las enfermedades vasculares en el hombre hace que esta vitamina sea muy necesaria en la dieta masculina.

V. FISILOGIA DE LA VITAMINA E

La fisiología es el estudio de la función en la materia viva. Trata de explicar los factores físicos y químicos que son responsables del origen, desarrollo y progreso de la vida. Todos los tipos de vida, desde el virus monomolecular hasta el mayor de los árboles, el complicado ser humano o cualquier otro animal, tiene sus propias características funcionales. Por tanto, el campo es vasto. La fisiología se divide en vírica, bacterial, celular, de las plantas, de los animales; y tiene numerosas subdivisiones. El texto más reciente de fisiología dice lo siguiente de la vitamina E: *Se cree que la vitamina E funciona principalmente en relación con los ácidos grasos no saturados, suministrando un papel protector que impida la oxidación de estos. En ausencia de la vitamina E, la cantidad de grasas no saturadas de las células disminuye, causando una estructura y un funcionamiento anormal de tales unidades celulares, como la mitocondria y los lisomas.*

Las mitocondrias son pequeños gránulos o estructuras en forma variforme que se encuentran en el citoplasma de todas las células vivas, tanto de las plantas como de los animales. Su número varía de unos cientos a varios miles, y regulan la capacidad de energía de cada célula para la realización de su función. Estas mitocondrias contienen las enzimas oxidantes de la célula. Cuando los elementos nutritivos y el oxígeno entran en contacto con esas enzimas, se combinan para formar dióxido de carbono y agua. La energía liberada sintetiza entonces una sustancia (ATP) que se difunde por toda la célula y libera la energía necesaria para la función celular. Las mitocondrias son, por tanto, las “centrales eléctricas” de todas las células del cuerpo. La vitamina E es el catalizador de las mitocondrias.

Los lisomas son cuerpos diminutos que se ven en numerosos tipos de células. Como en el caso anterior, la vitamina E también está implicada en este reciente descubrimiento, el lisoma. Los lisomas están llenos de gránulos que son enzimas digestivas que digieren los elementos nutritivos que llegan a las células, y en algunos casos son los responsables de la regresión de las células; por ejemplo, la regresión e involución del útero están causadas por la actividad de los lisomas. También actúan como eliminadores de las células dañadas. El daño producido en las células por trauma, calor, frío, elementos químicos o cualquier sustancia hace que los lisomas rompan y liberen las enzimas que digieren y eliminan las estructuras celulares. Si se produce la digestión completa de las células tendremos el proceso conocido como autólisis.

Sabemos que el síndrome de distrofia muscular visto en la insuficiencia de vitamina E es el resultado de la ruptura continua del lisoma y la subsiguiente autodigestión y destrucción del tejido muscular. Para poder ver los lisomas se necesita un

microscopio electrónico.

La relación de la vitamina E con la función anormal de los lisomas mejora y mantiene así mismo la resistencia del organismo; esta resistencia se denomina inmunidad, o respuesta inmune, y es una defensa frente a los agentes nocivos, como la infección.

El sistema de inmunización del cuerpo es complejo. Sin embargo, los investigadores creen que la primera respuesta inmune a los organismos nocivos es suministrada por los macrófagos, células que recorren la corriente sanguínea y los tejidos corporales. Estos macrófagos se tragan los microbios nocivos cuando los encuentran. Cada macrófago contiene lisomas, y son estos los que digieren y destruyen los organismos nocivos. Luego los macrófagos regurgitan el material destruido, de modo que los linfocitos -la segunda línea de la defensa de inmunización- son capaces de crear anticuerpos contra ellos. Creo que las grandes dosis de vitamina E, por su papel protector con los lisomas, puede incrementar y mejorar la respuesta de inmunización del cuerpo.

La investigación más reciente sobre la eficacia de la vitamina E ha sido realizada en los laboratorios de investigación fisiológica de una facultad médica de California por un médico investigador en fisiología. Estaba cultivando células de tejidos humanos en un medio de cultivo y descubrió que, a pesar de hallarse en el mejor entorno de cultivo posible y de recibir los elementos nutritivos ordinarios, esas células no vivían más de 50 días. Añadió entonces muchas otras sustancias para estimular la longevidad de esas células. Los resultados son sorprendentes, pues descubrió que la única sustancia que prolongaba la vida del tejido de cultivo de esas células humanas era el alfa tocoferol (vitamina E), que prolongaba la vida de las células hasta 150 días, lo que era un tiempo tres veces superior a su longevidad usual sin protección.

Trato de demostrar entonces si esas células protegidas con vitamina E resistían a diversos agentes tóxicos, incluyendo agentes que se encuentran en el “smog” de California meridional. También en este sentido los resultados fueron asombrosos. Descubrió que en el 90% de las células de tejidos de cultivos no protegidos (sin vitamina E) eran destruidas por esos agentes; las protegidas por el alfa tocoferol mostraban una mortalidad del 30%.

Tales descubrimientos confirman lo que he ido observando durante más de 20 años y queda brevemente resumido en el título de este libro.

Debemos observar la afirmación hecha por numerosos culturistas físicos de que el uso de la vitamina E ha producido mayor eficacia muscular con menor fatiga del

músculo. En otras palabras, en los deportes competitivos violentos la utilización de la vitamina E mantiene la salud de las células de los músculos, lo que también tiene que ver con la teoría antioxidante antes mencionada acerca de la vitamina E que sienta la hipótesis de que la única función de esta vitamina en los sistemas biológicos es proteger a las moléculas de los lípidos no saturados o las sustancias grasas. Estas sustancias grasas, junto con las proteínas y carbohidratos, constituyen la estructura principal de todas las células vivas. La vitamina E protege de la oxidación a los lípidos no saturados. La oxidación incontrolada de esas sustancias grasas produciría un daño en la membrana de la célula, en las enzimas y en los metabolitos de la célula. Por tanto, la teoría establece que los diversos efectos de la insuficiencia en vitamina E son secundarios ante ese proceso de oxidación incontrolada de las sustancias grasas. Personalmente acepto esa hipótesis.

Mi utilización clínica de la vitamina E ha demostrado otros efectos que pueden, o no, estar vinculados con esta teoría. Con dosis grandes de dicha vitamina, he observado un efecto antitrombótico en los vasos sanguíneos. Esta observación ha sido tan constante con los años, que puedo afirmar que la dosis adecuada de vitamina E tiene un efecto antitrombótico concreto (anticoagulante).

He observado otros efectos en relación con las anemias. Los glóbulos rojos se ven dañados cuando hay insuficiencia de vitamina E. Cuando existe una insuficiencia, los lípidos oxidizados de la membrana celular no funcionan apropiadamente y la hemoglobina se escapa de las células. Este tipo de anemia puede verse en los niños prematuros, particularmente entre los prematuros pequeños. Esto es algo aceptado por la profesión médica como resultado de una insuficiencia en vitamina E. Produce una anemia hemolítica en la que los glóbulos rojos desaparecen. En los niños con anemia hemolítica, el tratamiento con vitamina E ha producido en todos los casos el retorno al estado normal de la hemoglobina.

La anemia se ve con mayor frecuencia en la práctica ginecológica, es una anemia simple denominada normocrómica-normocítica, caracterizada por células sanguíneas que poseen una cantidad normal de hemoglobina (la capacidad de transportar oxígeno), pero que disminuyen de número. Este tipo de anemia responde a la terapia a base de hierro, pero la respuesta es más rápida cuando se añade vitamina E conjuntamente con la terapia de hierro y vitamina C produce recuperación más rápida de la hemoglobina normal y de la cantidad normal de células sanguíneas. La vitamina E puede actuar en los centros formadores de la sangre, particularmente en la médula de los huesos, y ayudar en la producción de glóbulos rojos.

Si la teoría antioxidante es correcta, la necesidad de esta vitamina será mayor en los casos de tensión, perturbación emocional y en las demandas de la vida cotidiana.

Como dijimos antes, los estudios sobre dietas realizados en Inglaterra revelaron una notable insuficiencia en vitamina E. En condiciones de tensión y preocupación aumenta la necesidad de esta vitamina en el cuerpo. He visto casos en los que, con el fin de mantener el número adecuado de células sanguíneas, era necesario dar a los pacientes suplementos de vitamina E.

Muchos de nosotros hemos observado que cuando nos hayamos en una situación de tensión somos más proclives a las infecciones respiratorias, a las perturbaciones digestivas y, en el caso de las mujeres, a los trastornos menstruales. El cuerpo necesita más apoyo en esas épocas, y el proporcionado por la vitamina E resulta muy efectivo. Esta es la vitamina que mantiene una célula saludable en las mejores condiciones de trabajo, permitiéndole una mayor resistencia a las perturbaciones fisiológicas. Muchas de mis pacientes me hablaron del incremento de la resistencia ante las infecciones respiratorias desde que iniciaron la terapia de vitamina E, efecto que se ha notado incluso durante epidemias de gripe.

VI. VITAMINA E, E INFECCION

Todo tipo de vida, tanto vegetal como animal, se halla en guerra constante con los llamados microorganismos: las bacterias y los virus, que han habitado la tierra durante un tiempo mucho mayor que el hombre. Nos rodean siempre. Intentan continuamente invadirnos, y muchos de ellos viven dentro de nosotros todo el tiempo. Hay microorganismos que son benéficos y otros que resultan nocivos o patógenos. Todas las cosas vivas se hallan en una guerra constante con los organismos patógenos. La primera forma de vida que apareció en este planeta fue un organismo simple y unicelular que vivió en los tibios mares primigenios. Esa fue la forma de vida predominante durante millones de años. Después ha habido otros organismos que han sido la forma de vida predominante. La Tierra ha tenido la edad de los peces, la de los dinosaurios mayores, la de los mamíferos y la del hombre. Sin embargo, en todas esas eras, con independencia de la forma de vida predominante, hemos tenido, de modo concomitante y perpetuo, la era de los insectos y microorganismos. Ellos perviven, mientras otras formas de vida aparecen y desaparecen. ¡Que organismo tan eficaz debe ser la cucaracha! Ha durado más que el hombre, los mamíferos, los dinosaurios y los peces, y probablemente seguirá aquí cuando el hombre haya desaparecido. De esta guerra continua entre el hombre y los organismos productores de enfermedades deriva la necesidad de encontrar los modos de combatir a esos enemigos, y actualmente hemos descubierto y utilizado muchos agentes químicos que nos ayudan en semejante tarea.

Pero creo que para combatir las infecciones contamos con otro importante aliado, y esto me resultó evidente durante mi tratamiento de las infecciones pélvicas. Observé que cuando añadía vitamina E al antibiótico elegido para la infección pélvica particular parecía obtener una respuesta más rápida. Uno de los casos más dramáticos de esta relación ocurrió del siguiente modo: M. L. era una mujer de unos treinta años que vino a Tucson desde un rancho remoto. Había tenido allí un parto prematuro y después no echó la placenta. Entró en el hospital con una temperatura séptica asociada con una fétida descarga vaginal. Estaba gravemente enferma. Se le tomó un cultivo inmediatamente. La placenta no se separaría, pues había crecido en la pared del útero. Esto se produce muy raramente, y se caracteriza porque los elementos de las secundinas crecen en la pared del útero y hacen imposible su separación.. Esta situación, y la degeneración y necrosis de estos elementos placentales, produce una infección de gangrena gaseosa. El cultivo resultó ser el bacilo de gangrena gaseosa (*B. Welchii*). Fue tratada inmediatamente con antitoxinas y grandes dosis de penicilina, que fue el antibiótico elegido.

Estas infecciones del útero con gangrena gaseosa suelen ser fatales en un 100% de los casos cuando la infección ha progresado hasta el punto alcanzado en aquella mujer.

Pero por aquel entonces, tras haber adquirido experiencia con el uso adjunto de la vitamina E en las infecciones pélvicas menos virulentas, decidí tomar “el toro por los cuernos” y recetar una terapia de vitamina E. Recibió 2.400 unidades de E diarias, junto con toda la otra terapia de apoyo. Cuando fue admitida, su condición general era tan pobre que en aquel momento la operación la hubiera matado. Durante dos semanas seguidas estuvo siguiendo una terapia intensiva, más las 2.400 unidades de vitamina E diarias. Cuando después de las dos semanas de terapia mostró alguna mejoría, fue operada. Se le quitó un útero completamente gangrenoso y, notablemente, su peritonitis asociada se limitó a la víscera pélvica. Después de la operación se recuperó sin más problemas y dejó el hospital diez días más tarde. ¿Por qué creo que la vitamina E le ayudó a salvar la vida?

En las infecciones de gangrena gaseosa una de las cualidades patológicas del organismo infectante es que libera dos toxinas llamadas endotoxinas. Ejercen un efecto necrotizante en los tejidos circundantes y producen una pared de necrosis y desechos necrosos que rodea a la infección, y que se denomina gangrena gaseosa. Una de las observaciones hechas con este tipo de necrosis revela que los vasos sanguíneos que rodean la infección quedan eliminados por la coagulación intravascular. Los agentes que se utilizan para combatir esas infecciones, los antibióticos y antitoxinas, no pueden alcanzar la zona afectada por la obstrucción de los vasos. Creo que, en aquel caso, la vitamina E, gracias a su efecto antitrombótico, recanalizó y reabrió muchas de las arteriolas que rodeaban a los procesos infecciosos. Entonces, los antibióticos y antitoxínicos pudieron ejercer sus efectos curativos. No creo que esa paciente fuera capaz de llegar a una condición en la que pudiera ser operada sin la ayuda de la vitamina E. No creo que hubiéramos podido controlar la infección sin ella. La vitamina E siempre parece mejorar mucho esa condición efímera que denominamos resistencia.

Recomiendo la vitamina E como terapia adjunta en el tratamiento de cualquier infección grave, pues resulta muy beneficiosa gracias a su efecto antitrombótico y a su capacidad de mantener una mejor circulación a través de los tejidos infectados. Este efecto permite alcanzar la infección y combatirla. Para las infecciones que no amenacen la vida parece adecuada una dosis de 300-400 mg. diarios; en las graves que amenacen la vida, no hay límite a la dosificación de vitamina E, que deberá ser al menos de 3.000-4.000 unidades.

Los casos de infección pélvica en que se adjunta vitamina E al tratamiento indican el importante efecto salvador de vidas de esta vitamina. Mi observación y evaluación clínicas indican que la vitamina E mejora la reacción o respuesta de inmunidad a la infección, denominada coloquialmente resistencia. Mi experiencia clínica me indica que la vitamina E aumenta la resistencia a todas las infecciones. La vitamina C es la

más recomendada para este propósito, pero en mi opinión, basada en una larga experimentación clínica, la vitamina E sobrepasa mucho a la C a este respecto. El efecto de incrementar la inmunidad parece ser aún más concluyente, como se verá en el capítulo dedicado al cáncer.

VII. VITAMINA E Y FATIGA

En este capítulo me gustaría relacionar la vitamina E con los estados de fatiga. Los educadores y culturistas físicos creen mucho en los efectos benéficos de esta vitamina. La lectura detenida de las publicaciones dedicadas a la cultura física revela muchas referencias al uso de la vitamina E para la ejecución del culturismo o de un programa atlético competitivo; y mi experiencia de médico practicante también me lo ha demostrado. Aumenta la eficacia muscular, combate la fatiga de los músculos, mejora la circulación general y, por tanto, la circulación hasta de los músculos. En particular en los periodos de tensión competitiva, la vitamina E juega un papel muy importante. ¿Cómo consigue esta vitamina los efectos buscados por los culturistas físicos?

La vitamina E está relacionada con el mecanismo fisiológico de reducción de la oxidación en los tejidos. Como establecí previamente, impide la oxidación incontrolada de los lípidos, evitando así el daño de las membranas intracelulares, enzimas y metabolitos. En la tensión de la competición, la fortificación con esta vitamina logra que los tejidos de todo el cuerpo utilicen mejor el oxígeno. Así me lo han dicho mis pacientes repetidamente. Una de las razones, entre otras, de que sigan utilizando esta vitamina es que notan menos fatiga. Las pacientes me dicen que cuando dejan de tomarla notan una disminución en la resistencia física y en su capacidad de hacer cosas. Observé personalmente esta resistencia en la práctica de deportes extenuantes. Por ejemplo, cuando esquí en el vecino monte de Lemmon, a una altitud de 2.700 metros, la vitamina E aumenta mi capacidad física. No me convierte en un experto, pero me da mayor resistencia muscular en las carreras colina abajo. También lo observé personalmente en la natación y levantamiento de pesos. Tras un largo día de trabajo, se puede obtener más empuje de la vitamina E que de estimulantes como el café.

Cuando el individuo que desea practicar deportes más fatigosos es de edad avanzada, necesita la vitamina en dosis diarias de 1.000 mg. Este uso de la vitamina E también protege al corazón durante las exigencias debidas al aumento del esfuerzo. Mantiene una mejoría en la circulación coronaria y la oxigenación del músculo cardiaco, impidiendo los llamados ataques cardiacos por esfuerzo de los individuos de edad avanzada. De modo que si tiene usted setenta año y quiere correr detrás de esa mujer guapa que se le escapa, asegúrese de tomar su vitamina E. Y si la alcanza tenga cuidado de no dejarla embarazada.

VIII. AFIRMACIONES QUE HAN HECHO OTROS SOBRE LA VITAMINA E. MIS COMENTARIOS

En el Science News del 15 de enero de 1972, volumen 10, N° 333, se presentaba una larga discusión sobre la vitamina E que incluía las afirmaciones que yo he hecho sobre ella.

“La vitamina E es una droga de la fertilidad.” Como dije antes, mi interés en este aspecto ha sido puramente secundario y dirigido sólo a los pacientes que creo necesitan un tratamiento de la esterilidad.

“La vitamina E proporciona salud a los ovarios.” En mi experiencia, el dolor y la congestión de ovarios se alivian a menudo sólo con vitamina E. En esto incluyo las condiciones quísticas simples de los ovarios.

“Detiene los abortos habituales.” La vitamina E no ayuda consistentemente a evitar el aborto habitual y se necesitan otros tratamientos.

“La vitamina E alivia el estreñimiento crónico.” Algunos pacientes me han informado de que su estreñimiento se había aliviado definitivamente tomando dosis diarias de 500 unidades de vitamina E. Creo que el complejo vitamínico B es más eficaz en estos casos, particularmente el ácido pantoténico.

“Ayuda a curar la úlcera de estómago.” Muchas pacientes me informaron de que sus úlceras pépticas, que habían sido recurrentes, quedaron controladas utilizando vitamina E. Estas pacientes la utilizaban como terapia adjunta, pero había muchas cuya fisiología era tal que las recurrencias de la úlcera péptica habían sido antes más frecuentes. Con la vitamina E, las úlceras se hicieron menos frecuentes. He observado que la vitamina E ayuda a la curación de las condiciones ulcerosas en el tracto gastrointestinal. Pacientes con ataques recurrentes de diverticulitis parecen observar un mayor control de esta condición con la vitamina E.

“La vitamina E ayuda a los alcohólicos.” Esta afirmación parece ser cierta, pues el alcohol produce en el sistema circulatorio unos cambios que esta vitamina tiende a prevenir. Mis observaciones personales concernientes al alcoholismo son escasas, pues no trato a alcohólicos.

“Ayuda a dejar la drogadicción.” No puedo hacer ningún comentario sobre esto.

“La vitamina E cura la cirrosis hepática.” No se si la vitamina E puede aliviar esta

condición. He tenido pacientes con una función hepática dañada después de una hepatitis en que la vitamina E pareció restaurar una mejor función hepática. Así lo indicaron los análisis de la función del hígado

“Refuerza los huesos y dientes.” No puedo hacer ningún comentario sobre esto.

“La vitamina E es el tranquilizante natural.” Puedo hacer buena esta frase en cierto grado. Los pacientes me han informado de que las dosis de vitamina E superiores a 300 mg. diarios calman sus sistemas nerviosos.

“Ayuda a pensar con mayor claridad.” Mis pacientes de edad avanzada me han informado de esto repetidamente. También observaron mejoría en la memoria.

“La vitamina E devuelve la normalidad a la presión, tanto si es alta como si es baja.” La vitamina E ha sido beneficiosa en muchas de mis pacientes con tensión alta. He observado un efecto curativo de la tensión alta, pero es gradual. Cuando el paciente mantiene dosis diarias de esta vitamina durante meses, la presión sanguínea suele descender a niveles más normales. Se necesitan dosis diarias de 500 a 1.000 mg.; pero no he visto efectos definidos de elevación de la tensión baja gracias a la vitamina E. Los cambios fisiológicos que se producen con la utilización cotidiana de esta vitamina son graduales pero progresivamente buenos. En estos cambios se incluye la mejoría de la circulación general debida a su efecto antitrombótico, la mejor utilización del oxígeno por parte de los tejidos y el aumento de la eficacia de los tejidos musculares, particularmente el músculo cardíaco.

“Cura los catarrros y debilita el virus de la gripe.” Las observaciones de pacientes aquejados de infecciones víricas, catarrros comunes o infecciones respiratorias superiores o inferiores indican una enfermedad más breve y menos complicada cuando la vitamina E formaba parte del tratamiento.

“La vitamina E es valiosa en la lepra y enfermedades de la piel.” No puedo hacer ningún comentario sobre la lepra. La única colonia de leproso que visité estaba en Kalimpong (India), y no participé en el tratamiento. Con respecto a otras enfermedades de la piel, las pacientes con acné suelen verse beneficiadas por las dosis grandes de vitamina E. Es interesante observar aquí que he tenido pacientes con cáncer de piel recurrente que me informaron de que, cuando usaban regularmente la vitamina, tenían más recurrencia de los cánceres cutáneos.

“La vitamina E alivia la enfermedad de los rayos X.” Siempre receto grandes dosis de vitamina E a los pacientes que hayan recibido cualquier tipo de terapia de rayos X, y he observado un notable alivio de los efectos secundarios. Para ello la dosis ha de ser

por lo menos de 1.000 mg. diarios.

“Refuerza los músculos, controla la bursitis y está relacionada con la distrofia muscular.” Ya hemos hablado de estas condiciones.

“La vitamina E está indicada en las enfermedades cardíacas.” En mi opinión esto es cierto, y ya lo hemos tratado más ampliamente en otra parte.

“La vitamina E refuerza el sistema circulatorio y previene las venas varicosas.” Me impresionó el hecho de que en las mujeres que toman vitamina E en los primeros días del embarazo o rutinariamente en los diez últimos puede darse un efecto preventivo de la tendencia a las varices. Muchas de las mujeres a las que he tratado con esta vitamina padecían ya problemas circulatorios en sus piernas asociados con venas varicosas. En ellas mejoró la circulación. Tuvieron menos espasmos vasculares y carecieron de calambres en las piernas. Opino que cualquier mujer que se vea aquejada de calambres en las piernas después de perturbaciones circulatorias puede eliminarlos completamente utilizando la vitamina E. Tendrá que experimentar con respecto a la dosis. Quizá tenga que tomar dosis hasta de 600 a 1.200 mg. diarios durante un periodo de tiempo para aliviar su condición. Pero se aliviará, y usualmente podrá mantener una piernas cómodas e impedir los calambres si continua con dosis pequeñas. He observado esto tan repetidamente que puedo hacer esta observación sin reservas. Cuando el dolor de la pierna se debe a perturbaciones circulatorias, la vitamina E lo elimina en todos los casos.

“La vitamina E es útil en el tratamiento de la aterosclerosis y la arteriosclerosis.” Es muy valiosa en estas condiciones por su relación con los procesos de reducción de la oxidación en la célula, por su relación con un mejor metabolismo de lípidos, su capacidad de disminuir el colesterol y de promover una circulación más adecuada gracias a su efecto trombótico.

“La vitamina E alivia el síndrome de inquietud en las piernas.” Con ese síndrome, o con una sensación de ardor o cosquilleo, causados por una circulación empobrecida, la vitamina E actuará curativamente, dependiendo de la cantidad que se use en un 100% de los casos.

“Es anticoagulante.” Mis observaciones con la vitamina E en los trastornos vasculares me lleva a la conclusión de que el alfa tocoferol puede ser una sustancia antitrombótica del plasma sanguíneo.

“Cura las heridas y disuelve los tejidos cicatrizados.” Un área en la que he obtenido excelentes resultados curativos concierne a las úlceras varicosas, en especial a las

complicadas por una infección secundaria. La vitamina E se utiliza oralmente en dosis de más de 1.000 mg. diarios, con el uso concomitante y local de una crema de vitamina E. Ello ha producido una sorprendente respuesta curativa. No disuelve los tejidos cicatrizados.

“La vitamina E es un buen tratamiento para la diabetes.” Sólo he sido un observador secundario, pues no trato la “diabetes mellitus”; sin embargo, veo a pacientes diabéticas con problemas ginecológicos. Las diabéticas son más susceptibles a las irritaciones e infecciones vaginales y vulvares. Aconsejo a estas mujeres que tomen vitamina E como terapia adjunta para obtener una más rápida solución a su problema. Al menos el 70% de estas diabéticas informan que mientras están con la terapia de vitamina E sus diabetes son controladas con mayor facilidad.

“La vitamina E reinvierte y disminuye los procesos de envejecimiento.” El título de este libro y todo su contexto avalan directa e indirectamente esta afirmación. Todos los efectos de la vitamina E que he observado clínicamente hacen más lentos los procesos de envejecimiento y tienden a estabilizarlos. Todo el mundo envejece, pero el grado de envejecimiento difiere mucho entre todos los animales.

“La vitamina E protege contra el cáncer.” Mis comentarios a este respecto aparecen en el capítulo dedicado al cáncer y están elaborados allí.

Muchas de las afirmaciones anteriores seguirán siendo controvertidas. Pero yo digo lo siguiente: Cuando se utiliza vitamina E en cantidades adecuadas para las necesidades individuales, logra y produce resultados casi sorprendentes.

IX. LA VITAMINA E Y LAS ENFERMEDADES CARDIACAS

Durante muchos años, el Shute Institute de Montreal (Canada) ha utilizado alfa tocoferol en el tratamiento de las enfermedades cardiacas. En una reciente discusión sobre la vitamina E entre el doctor Shute y unos cardiólogos norteamericanos, el primero dijo lo siguiente: “Si los cardiólogos norteamericanos emplearan más vitamina E en el tratamiento de sus pacientes, observarían un notable decrecimiento de la necesidad de cirugía del corazón.”

En mis enfermos de edad avanzada he observado que la vitamina E tiene un lugar definido en el tratamiento del corazón envejecido. Hace tiempo que he observado entre los pacientes que trato desde el inicio de la menopausia y durante los años siguientes que quienes toman vitamina E y estrógeno muestran una incidencia menos de enfermedades cardiacas clínicas. Mi experiencia me dice que la vitamina E, combinada con la dosis adecuada de estrógeno – o si así se prefiere, la dosis adecuada de estrógeno combinada con la vitamina E – produce corazones más fuertes y arterias y venas más saludables. Consiguientemente, he observado una presión sanguínea más normal en los pacientes de edad avanzada que toman vitamina E, e idénticos efectos se observan en los pacientes masculinos que siguen una terapia de vitamina E.

A las pacientes nueva en periodo menopáusico que estaban tomando ya estrógenos les receto inmediatamente vitamina E. Muchas de ellas tenían problemas circulatorios y dolencias y signos cardiacos; el más frecuente es una elevación de la presión sanguínea. El estrógeno por si solo no parece aliviar estos problemas. A todas les prescribí una terapia de vitamina E junto con el estrógeno. Usualmente la presión alta caía a niveles más normales muy a menudo con dosis de unas 600 unidades diarias de vitamina E. Estas pacientes me informaron siempre de que también observaban una sensación de mayor comodidad en las extremidades inferiores, particularmente la desaparición de los calambres. Una afirmación frecuente de la paciente menopáusica a la que se le añade vitamina E a su régimen es que observa un marcado aumento en su energía y en la capacidad para realizar sus trabajos. Es una afirmación frecuente en las pacientes que toman vitamina E y no dudo de su veracidad.

¿Por medio de que mecanismo ayuda la vitamina E al corazón? He observado personalmente que la vitamina E tiene un evidente efecto vasodilatador cuando se toma en la dosis adecuada, pues se produce un efecto antitrombótico y anticoagulante en los vasos sanguíneos. La hipertensión suele estar asociada con el incremento de la resistencia vascular periférica. Estos dos mecanismos del efecto de la vitamina E son probablemente los métodos por los que la tensión sanguínea se hace más normal. Durante la menopausia, las mujeres diabéticas tienen problemas particularmente graves con el corazón y las enfermedades vasculares. He visto a muchas mujeres que

no quisieron seguir su dieta diabética. Las mujeres diabéticas tienen una mayor susceptibilidad a la tensión alta durante la menopausia. Cuando la diabética utiliza vitamina E durante la menopausia, mejora definitivamente sus funciones cardiacas y circulatorias. La dosis debe ser alta y se necesitan 1.000 unidades diarias o más. Ya se ha dicho aquí que muchas mujeres diabéticas informan de un mejor control de la diabetes durante la terapia de vitamina E. Lo que es indiscutible, por supuesto, es si esta vitamina mejora o no la función pancreática.

Nunca ignoro las opiniones de los cardiólogos e internistas que están tratando a las pacientes que veo como ginecólogo; si embargo, a las medicaciones que les recetan los otros añado siempre vitamina E, y los informes de estas pacientes, no solicitados, afirman siempre que se sienten mucho mejor después de añadir la vitamina E.

X. LA VITAMINA E Y EL CANCER

El cáncer puede producirse en cualquier tejido del cuerpo. Es el resultado de un cambio en ciertas células del organismo que dejan de respetar los límites de crecimiento normales. Ya no obedecen los controles de retroalimentación que normalmente detienen el crecimiento y la reproducción celular después de que se hayan desarrollado varias de esas células.

Pueden tomarse células normales del cuerpo y tenerlas en cultivo de tejido. Si el crecimiento medio del cultivo cambia continuamente, las células crecen y proliferan indefinidamente. Por tanto, en los cultivos de tejido las células normales se comportan de modo diferente, pues se hallan sometidas aquí a influencias limitadoras. Las células cancerosas no están limitadas.

¿Cuál es la diferencia entre la célula cancerosa y la célula de tejido normal que permite a la primera crecer y reproducirse? ¿Cuál es la sustancia o condición que elimina el mecanismo de retroalimentación que normalmente limita el crecimiento y reproducción de las células? ¿Se trata de un virus? ¿Es la carencia de alguna sustancia la que impulsa a una célula a empezar a crecer y no detenerse? Dicho de otro modo, las células cancerosas se multiplican exponencialmente.

Cuanto más se investiga en los estudios sobre el cáncer, vamos descubriendo que existe un mecanismo de defensa, una respuesta inmune, por parte del cuerpo frente a las células cancerosas. Esta varía de un individuo a otro. Ello explica la razón de que algunas personas mueran de cáncer rápidamente y otras sigan viviendo durante largos periodos de tiempo. También explica el motivo de la regresión del cáncer en algunas personas.

Las mujeres que llegan a mi consulta, con independencia de la dolencia que vienen a consultarme, en algún grado todas temen o expresan un miedo al desarrollo de un cáncer, e inicia diversos programas para ayudar a su detección en las primeras etapas e investigar su curación.

Hay que recordar que el cáncer ha habitado este planeta desde mucho antes de la aparición del hombre. Durante sus investigaciones de rutina, paleontólogos y geólogos hallaron antiquísimos registros de cáncer, con evidencias de este mal en los huesos fosilizados de dinosaurios. Esos cánceres eran metastáticos a partir de órganos interiores del dinosaurio, o cáncer primario del hueso. El cáncer sigue siendo una enfermedad dentro de la teoría. Con respecto a él sabemos varias cosas que tienden a indicar diversas explicaciones y definiciones posibles de lo que puede ser. Sabemos que los animales inferiores, como ranas, gallinas, pavos y truchas sufren la

enfermedad. Estos cánceres parecen tener un origen vírico. Actualmente se postula el origen vírico de la leucemia. Por regla general, la mayor parte de los cánceres se producen después de los cuarenta años. Sin embargo, en las mujeres puede aparecer a cualquier edad. He visto cáncer de útero en mujeres de veintitrés años y cáncer de mama antes de los treinta. Por tanto, es una enfermedad que las mujeres temen, y por ello cualquier cosa que pueda ayudar, aunque sea remotamente, a impedirlo debería investigarse más.

Recuerdo de mis días de estudiante una interesantísima teoría concerniente al cáncer que era postulada por un profesor de física. Daba un curso especial en el que los principios físicos eran estudiados en relación con el mundo animado y el inanimado. La biología celular era estudiada desde un punto de vista físico. Según su teoría, como toda la materia física se compone de un núcleo y un citoplasma en una unidad conocida como la célula, estas células permanecen saludables sólo cuando mantienen un potencial eléctrico normal. En aquel tiempo teorizaba que el núcleo estaba cargado positivamente y el citoplasma negativamente. En una célula saludable, estas cargas se mantienen en equilibrio. Teorizaba que cualquiera que fuera el factor inicialmente conocido como cáncer afectaba primero al citoplasma de la célula, perturbando el potencial negativo. Con el fin de que la célula instituya un potencial normal, es necesario que el núcleo se divida y aumente su positividad. Cuando vemos las células cancerosas comprobamos la evidencia de esa rápida división del núcleo, que se denomina mitosis incrementada. La célula se divide más rápidamente y crece salvajemente. El cáncer es un crecimiento de las células incontrolado, salvaje y no programado. Cuando el proceso alcanza un punto en que no puede producirse la función fisiológica normal, el organismo muere.

Nos hallamos en una búsqueda constante de la sustancia o combinación de sustancia que detendrán esta perturbación celular. Se inicia en una sola célula, y hoy en día sabemos que un cáncer que se manifiesta a los cuarenta y dos años puede haberse iniciado a la edad de treinta, y que sólo es clínicamente evidente tras diez años o más de progreso. ¿No sería excelente encontrar un tratamiento para restaurar una situación en la que el cáncer pueda detenerse si se ha iniciado? Todos los años se gasta millones en la investigación del cáncer, y la profesión médica cree que debe ser inminente el inicio de la curación de esta plaga humana, y que se deberá a un tratamiento fisiológico con un agente químico que restaure la fisiología normal de la célula. Algunos de los mayores descubrimientos de la medicina se han hecho por accidente o cuando se estaba persiguiendo otro objetivo.

Lo que voy a decir aquí no puede probarse con una serie de experimentos fisiológicos en biología celular, pues mis manifestaciones tienen su origen en varios años de observación clínica.

Quizá empecé a ser consciente de ciertos hechos con respecto al cáncer cuando un colega mío, un cirujano, me hizo la siguiente pregunta: “¿Ve usted muchos cánceres de mama? ¿Y lo ve con más frecuencia en los últimos años?” Comprendí que con mi gran práctica ginecológica no estaba viendo muchas mujeres con cáncer de mama. Dado que la incidencia media nacional de cáncer de mama era del 7%, tendría que estar viendo más casos malignos. Realizo exámenes de pecho como parte integrante de mis exámenes físicos rutinarios. Entre mis pacientes regulares, aquellas a las que veía regularmente, la incidencia del cáncer de mama era menos del 1%. La mayor parte de las mujeres recibían terapia de vitamina E, particularmente si se quejaban de síntomas en el pecho. Me dí cuenta de que los casos más frecuentes de malignidad mamaria se daban entre mujeres que venían a mí como pacientes nuevas quejándose de un tumor mamario que después resultaba maligno. Las pacientes regulares que desarrollaban un cáncer de mama no llegaban al 1%.

Receto vitamina E liberalmente a todas las mujeres que tienen dolencias de pecho; dolencias que incluyen: congestión simple de pecho, enfermedad fibroquística del pecho, adenosis del pecho y otros problemas menores, incluyendo las infecciones benignas. Todas estas condiciones fueron tratadas con vitamina E en cantidades necesarias para cambiar la situación patológica. Digo en cantidades necesarias porque no creo que pueda estandarizarse la cantidad de vitamina E para una condición; más bien debería estandarizarse para cada individuo. Como ejemplo de esto, creo que para el tratamiento de la congestión de pecho premenstrual la cantidad de vitamina E necesaria para aliviarlo varía de 300 a 1.200 mg. de dosis diaria. En los casos de mastitis e infecciones de pecho generales observé una respuesta clínica más rápida cuando se utilizaba vitamina E conjuntamente con los antibióticos. En las condiciones quísticas de pecho, el alfa tocoferol en periodos variables de tiempo produjo la resolución, y con la continuación de la vitamina E se guardó el control. Los quistes grandes, lógicamente, eran drenados mediante puntura, pero a continuación el tratamiento era el mismo.

Empiezo a pensar seriamente en la relación posible entre vitamina E y cáncer. Los recientes trabajos de investigación sobre el cáncer de pecho indican que es común entre las mujeres que experimentan insuficiencia de progesterona en una época temprana de la vida, insuficiencia que parece estar vinculada con el cáncer de mama. Creo que, entre otros efectos, la vitamina E produce uno semejante al de la progesterona sobre el pecho. Y no creo que su relación con los trastornos del pecho sean sólo los del efecto de la progesterona. En el momento presente de mi práctica médica, las pacientes más que han tomado de modo constante vitamina E para controlar condiciones de pecho no malignas tienen una incidencia de cáncer de mama menor al 1%.

Durante la preparación de este informe tuve un caso indicativo de un fallo. La paciente era una mujer de cincuenta y nueve años que presentaba una masa muy sospechosa en el pecho izquierdo. Según mis anotaciones, la había aconsejado que tomara vitamina E seis años antes. Al preguntarle al respecto, me aseguró que la había estado tomando. Dos días después de la operación quirúrgica le dije que había roto un largo récord referente a que la vitamina E parecía prevenir el cáncer. En ese momento me confesó no haberla tomado regularmente y que, en realidad, la había utilizado muy pocas veces. Sin embargo, es interesante observar que aunque esta paciente tenía realmente un adenocarcinoma en el pecho, estaba bien localizado y no había glándulas linfáticas locales implicadas en el cáncer. ¿Podemos por ello llegar a la conclusión de que la poca vitamina E que había tomado convirtió en local el cáncer aunque no lo hubiera impedido? La evolución del cáncer está llena de signos de interrogación.

Comprendo que es un poco fuerte sacar la deducción. ¿Ayuda la vitamina E a la prevención de los cánceres malignos de pecho? No sacaría esa conclusión si mi experiencia con esa vitamina se redujera a cinco o diez años; pero como la llevo recetando más de veinticinco, esta relación de la vitamina E y la malignidad de las glándulas mamarias me parece muy sugestiva.

En mi práctica médica veo raramente casos de malignidad en el pecho en pacientes que hayan tomado vitamina E en dosis adecuadas y con regularidad, y debo reiterar y acentuar: *dosis adecuadas*. En mi opinión, las cantidades diarias inferiores a los 300 mg. son inadecuadas. Como media nacional, hemos dicho que la incidencia de cáncer de pecho en las mujeres es de un 7%. Como ya dije, la incidencia entre mis pacientes, incluyendo las que no habían seguido terapia de vitamina E, ha sido menor del 1%. Tiene que haber alguna relación. Espero sinceramente que algunos de mis colegas adopten el uso de la vitamina E, olvidando sus prejuicios sobre ella y observando sus efectos directamente. Sabemos que el cáncer es una enfermedad muy insidiosa. Es probable que su inicio se produzca ocho o diez años antes de que nos demos cuenta de su existencia. Si existe alguna sustancia que mejore la resistencia celular al cáncer, esa sustancia deberá probarse durante muchos años. Personas que están fuera de la esfera médica han recomendado muchas sustancias. Los maniáticos de las novedades alimenticias han tratado de asociar los hábitos dietéticos con el cáncer.

Cuando empecé a observar la posible relación de cáncer y vitamina E, el minucioso examen de mis registros reveló una baja incidencia de todos los tipos de cáncer femenino entre las pacientes que ingerían regularmente vitamina E. No sólo el cáncer de pecho, sino el de cerviz y útero también, mostraban una incidencia muy baja entre pacientes sometidas a terapia de vitamina E.

El test de Pa sigue siendo nuestra primer arma contra el cáncer de cerviz. Esta sensible prueba pondrá al descubierto los primeros cambios cervicales que pueden conducir a la malignidad. El tratamiento inmediato impide entonces nuevos problemas. En mi práctica médica, las pacientes con terapia de vitamina E muestran infrecuentes cambios, o ninguno, en sus tests de Pap. Este test nos es un buen detector del cáncer en el cuerpo del útero, pero una vez más mis registros muestran poca incidencia de cáncer de endometrio entre las pacientes que toman dosis adecuadas de vitamina E. Post-operativamente, la recomendación de seguir tomando grandes dosis de vitamina E ha de cumplirse a rajatabla. Utilizando este tratamiento en casos de cáncer de endometrio no he tenido muertes. En el cáncer cervical invasor he llegado a tener la impresión clínica de que las grandes dosis de vitamina E, además de las medicinas para esta enfermedad, ha prolongado las expectativas de vida.

Puedo citar como ejemplo de esto a una paciente que hace seis años, a la edad de sesenta y nueve, tenía un cáncer cervical de grado V inoperable. Recibió inicialmente terapia de radio y rayos X concomitante con el uso (que prosiguió luego) de grandes dosis de vitamina E. Este caso ejemplifica lo que estoy tratando de decir. En mi opinión, las expectativas de vida de esta paciente, considerando la malignidad de su enfermedad, por lo menos se han doblado hasta el momento presente, y sigue estando clínicamente libre de su enfermedad. Como ejemplo de la eficacia de la vitamina E en los pacientes de cáncer operados, recuerdo una paciente a la que sigo viendo regularmente y que hace diez años tuvo un cáncer extensivo de endometrio. Esta mujer vino a verme por hemorragias postmenopáusicas a la edad de cincuenta y dos años. Se reveló un cáncer endometrico extensivo. La operación pélvica, tras la terapia de radio y rayos X, demostró que el cáncer había reemplazado casi totalmente al tejido normal del útero. Sin embargo, aun con el mejor de los tratamientos, la naturaleza extensiva de su enfermedad indicaría unas expectativas de unos cinco años. Además de la terapia aceptada para esa condición, la paciente ha seguido tomando fielmente grandes dosis diarias de vitamina E, que alcanzaban una media de 800 unidades diarias. También ella ha permanecido clínicamente bien, y han pasado ya diez años desde el proceso inicial.

Cuando este informe estuvo completado, volvió a visitarme una paciente que tiene ahora sesenta y nueve años. Hace doce años la traté de un cáncer de cerviz uterina de grado IV (muy extendido). ¿Cuál fue mi primera pregunta al ver que el examen no revelaba la existencia de cáncer? ¡Ha acertado! “¿Continuó tomando usted vitamina E?” Había seguido tomando hasta aquel momento dosis diarias de 88 mg. Yo le había recalcado que así lo hiciera, y aunque otros médicos ridiculizaban la vitamina E, siguió tomándola todos los días. Es innecesario decir que seguirá haciéndolo.

El cáncer de cerviz es raro en mi práctica médica. Mis pacientes más nuevas con cáncer no invasivo de cerviz no habían seguido una terapia de vitamina E. Sin embargo, la histerectomía suele ser curativa en esta condición y siempre han sido advertidas de que a continuación deberían tomar la vitamina diariamente. Cuando me enfrento a una lesión de cerviz que considero anormal pero que ha resultado benigna, lo trato por cauterización o conización extensiva. Con este tipo de tratamiento no he tenido incidencia de cáncer cervical en esas pacientes posteriormente.

Todas mis pacientes de cáncer reciben vitamina E después de la operación, pues creo que así mejoran sus expectativas posteriores de vida. Cada vez soy más optimista en la correlación clínica entre el uso de la vitamina E y la ausencia de cáncer. Me quedan pocas dudas al respecto de que la vitamina E se halla íntimamente relacionada con la resistencia celular a la enfermedad. Llegué a la conclusión, tras años de observación clínica, de que esta resistencia de la célula se incrementa con la vitamina E. Esto no se refiere solo a las enfermedades infecciosas, sino también a las degenerativas. Mis observaciones clínicas indican también que el cáncer puede incluirse en esta categoría. Cualquiera que pueda ser la causa del cambio maligno en los tejidos, mi evaluación clínica sugiere que la vitamina E aumenta la resistencia de la célula al cáncer. Entiendo perfectamente que es una afirmación controvertida, pues se trata de una creencia basada en la observación clínica durante una larga práctica.

Ha resultado muy difícil relacionar el cáncer de ovario con la vitamina E, pues no he visto muchos cánceres de ovario en mi práctica médica, y quizá la razón de esto sea que examino cuidadosamente los ovarios en todo análisis pélvico. Cualquier paciente que se presente con un abultamiento ovárico es revisada con mayor frecuencia, y si el tumor ovárico persiste recomiendo la extirpación y la ejecuto, lo cual hecho tempranamente impide probablemente muchos cánceres, pues es un hecho estadístico que la incidencia del cambio a maligno en los tumores benignos persistentes es de un 20 a un 25%.

Creo que puede existir una correlación entre tumores de ovario e insuficiencia de vitamina E, pero no he tenido suficientes casos patológicos de este tipo para llegar a una conclusión definitiva. Las mujeres a quienes he tratado por otros trastornos pélvicos, como síndrome de congestión pélvica y diversas infecciones pélvicas, han recibido siempre un tratamiento concomitante de vitamina E. No he visto casos de cáncer de ovario en esas pacientes. Los casos de cáncer de ovario que he visto se produjeron en pacientes a las que no había atendido previamente. Durante el primer examen toqué un tumor sospechoso y la operación reveló la presencia de malignidad. Esas mujeres recibieron los tratamientos aceptados, que incluían cirugía, radiación y quimioterapia. También se les aconsejó que tomaran al mismo tiempo grandes dosis de vitamina E. Creo, a partir de mis observaciones clínicas, que ello mejora sus

expectativas de vida. También observé en esos caso que grandes dosis de vitamina E impiden la enfermedad de la radiación.

Como ejemplo de las afirmaciones anteriores, recuerdo a una paciente que tuve hace ocho años. Tenía treinta y ocho años de edad y previamente había sido sometida a una cirugía extensiva de pecho. Resultó de ello una dolorosa condición que requería opiáceos como alivio, y cuando comenzó a quejarse de dolores pélvicos no le hicieron un chequeo completo. Cuando se presentó en mi consulta, el primer examen reveló un tumor ovárico muy duro con marcada induración en toda su pelvis. El test de Pap dio negativo, pero por desgracia esa prueba no se extiende hasta el ovario. La operación reveló que tenía un adenocarcinoma ovárico muy extendido. Había pasado a todos los órganos abdominales, incluyendo el hígado. Sus expectativas de vida eran de seis meses. Con terapia de rayos X y quimioterapia, y el uso de grandes dosis de vitamina E, esa paciente vivió confortablemente durante tres años.

Creo que muchas mujeres con problemas ováricos menores no han desarrollado problemas más serios por la terapia de vitamina E. (De nuevo se trata de una impresión clínica extraída de mi observación personal.) Urjo a mis colegas detractores que receten más vitamina E y la observen durante un periodo de años razonable antes de condenarla (y que la receten en *cantidades adecuadas*).

En los años recientes va creciendo la evidencia de que hay una respuesta de inmunidad al cáncer, similar a la respuesta de inmunidad del organismo a otras enfermedades, tanto infecciosas como degenerativas. Muchos investigadores creen que todas las personas tienen cáncer durante su vida, pero que la mayor parte tienen una respuesta de inmunidad, y aunque se inicia el cambio canceroso en las células, posteriormente remite y las células vuelven a la normalidad. Mi observación clínica con la vitamina E me indica que la resistencia del organismo al cáncer puede aumentarse, mejorarse y mantenerse mediante el uso del alfa tocoferol.

El cáncer puede ser una perturbación en el electro-potencial de la célula. El agente del cáncer quizá sea un virus o alguna alteración química de la fisiología del cuerpo que hagan que la célula actúe con malignidad. La célula -en su crecimiento rápido, incontrolado e improgramado- quizá esté intentando lograr una norma que se ha visto perturbada. Este problema de la célula quizá sea una situación que pueda ser controlada por otra sustancia química que se lleve a la célula por ingestión o inyección. Evaluando mis observaciones clínicas por lo que respecta a la vitamina E y la incidencia de cáncer, creo que el alfa tocoferol puede tener esta capacidad de mantener una célula saludable: una relación saludable entre el núcleo y el citoplasma. Esta relación nos ayuda a asegurarnos contra una perturbación resultante de la rápida división de la célula.

A veces es posible teorizar sobre la base de la observación, sea esta clínica o cualquier otra. Cuando nos encontramos una observación notable, persistente y evidente entre la vitamina E y el mantenimiento de unos tejidos saludables, llegamos a la conclusión de que el alfa tocoferol influye en el normal funcionamiento celular. Teorizo, pero creo realmente que es algo más que teórico, que la vitamina E fortifica la célula contra los efectos traumáticos de los agentes infecciosos, agentes químicos y agentes cancerosos.

Mis observaciones con mis pacientes que toman vitamina E me llevaron a la creencia de que, de algún modo inexplicado, esta vitamina incrementa la reacción inmune de la célula ante el cambio maligno. El mecanismo es oscuro. ¿Quizá la influencia del tocoferol sobre las funciones de las mitocondrias y los lisomas es el eslabón perdido del cáncer?

CONCLUSION

La vitamina E, en la forma del alfa tocoferol, es el suplemento vitamínico más esencial de la dieta norteamericana.

Los cambios fisiológicos que resultan de la insuficiencia de vitamina E son fisiológicos. No son dramáticos, como la neuritis que resulta de la insuficiencia de vitamina E, las encías sangrantes de la insuficiencia en vitamina C, la visión decreciente de la falta de vitamina A o los problemas de huesos por necesidad de vitamina D.

El endurecimiento progresivo de las arterias, el incremento de la estasis de la sangre y la pequeña coagulación en los cauces sanguíneos; la perturbación en la biología celular básica que resulta de la malfunción de la mitocondria y lisomas, el incremento de la oxidación de las grasas no saturadas y el decrecimiento de la utilización del oxígeno suministrador de vida por todos los tejidos corporales: todos estos cambios por insuficiencia de vitamina E son insidiosos, lentos y degenerativos.

Quizá más importante que todos estos efectos es la aparente capacidad de la vitamina E para incrementar la respuesta inmune del cuerpo ante las infecciones y tumores. Creo que la vitamina E en cantidades de 300 unidades diarias, o preferiblemente más, logrará esos objetivos. Mi evaluación clínica de la vitamina E me dice que esta vitamina aumenta la resistencia de los tejidos ante el cáncer. Como corolario de esto, mi experiencia clínica me indica que en grandes dosis puede ayudar a la regresión o remisión del cáncer.

EVALUACION DE LAS PREPARACIONES DISPONIBLES DE VITAMINA E

Hay muchas marcas inferiores de vitaminas que se venden al público, y esta afirmación incluye también algunas preparaciones de vitamina E.

A menudo he visto a pacientes que no estaban obteniendo los resultados esperados o deseables de la vitamina E que ingerían, pero al cambiar a una marca de vitamina E más potente se producían los resultados esperados.

La vitamina E obtenida de fuentes fidedignas es buena en general; si embargo, en ocasiones he tenido que llegar a la conclusión de que algunas preparaciones estaban mal etiquetadas y mal representadas. Debe anotarse aquí que el principio activo del complejo vitamínico E es el alfa tocoferol. Los productos de la vitamina E etiquetados como diversos tocoferoles y carentes de especificación de la potencia del alfa tocoferol no son demasiado efectivos. Los resultados predecibles suelen obtenerse de marcas fidedignas que contengan grandes cantidades de alfa tocoferol.

¿Cómo comprar un suplemento potente de vitamina E? He tenido que sacar conclusiones sobre la potencia de acuerdo con mi evaluación clínica. La vitamina E, en una evaluación buena y potente, hará todo lo que se ha dicho. Cuando un paciente no responde a una marca concreta de vitamina E, no es por culpa de la vitamina. La falta de respuesta clínica se debe a una marca inferior, a menudo mal etiquetada. Afirmando el hecho de que si mis lectores están tomando vitamina E en las cantidades que he recomendado obtendrán buenos resultados; y si así no fuera es porque el producto de vitamina E que toman no es de buena calidad.

Debemos recordar que las insuficiencias de vitamina E, en mi opinión, son perniciosas y se van produciendo durante muchos años. Inversamente, los beneficios de las cantidades adecuadas de vitamina E pueden ser lentamente progresivos.

Quizá el mejor criterio para el consumidor es que él mismo evalúe como se siente. Si no observa mejoría con la vitamina E que está tomando, en nombre de su mejor salud debe cambiar a otra preparación fidedigna.

SOBRE EL AUTOR

RAYMOND F. BOCK nació en la ciudad de Nueva York y se educó allí, graduándose en el City College, logrando su doctorado en medicina en el Long Island College of Medicine. Durante la Segunda Guerra Mundial sirvió en China, Birmania y la India. Hizo su postgraduación en ginecología y empezó a trabajar en Tucson (Arizona). El Dr. Bock sirvió recientemente como Jefe de Personal del St. Joseph`s Hospital de Tucson; es miembro del American College of Surgeons, el American College of Gynecologists y la American Society of Abdominal Surgeons.

Le gusta mucho el excursionismo y lo ha practicado con la mochila al hombro por las montañas del oeste de los Estados Unidos, Canadá y Alaska. Tiene un barco de vela en México y también le gusta esquiar, montar en bicicleta, la fotografía y el estudio de la vida natural; es estudioso de geología y astronomía.

Casado y padre de dos hijos, el Dr. Bock vive en Tucson.