

Un concepto que est ganando terreno en los c rculos m dicos y alternativos es el de la asociaci n entre los virus y el c ncer (1).

El v nculo entre el sarcoma de Kaposi y el HHV-8 (o herpes del sarcoma de Kaposi, KSHV) fue establecido por el doctor George Miller, de la facultad de medicina de la Universidad de Yale, por medio de an lisis de diferencia representativa, (representational difference analysis). Otros s ndromes relacionados con el HHV-8 en hu spedes con deficiencias inmunes son: el linfoma de efusi n primaria (primary effusion lymphoma) (PEL) y la enfermedad de Castlemann multic ntrica (2,3).

Como m nimo, el 80% de las mujeres se infectan con el HPV dentro de los cuatro primeros a os de su vida sexual. La conexi n entre el HPV y el c ncer del cuello del tero es de particular importancia ya que este tipo de c ncer ocupa el quinto lugar en frecuencia en humanos y es la segunda causa de muerte por c ncer m s com n en mujeres. Se cree que al menos el 90% de todos los carcinomas del cuello del tero est n asociados a una infecci n de HPV. El HPV-16 representa m s del 50% de casos en todo el mundo, y el HPV-18 en torno a un 14% (4).

El c ncer de mama, una enfermedad de muchas fases que ocupa el primer puesto en el n mero de muertes por c ncer en mujeres, tambi n se ha relacionado con un virus, esta vez el virus de Epstein-Barr (EBV) (5,6,7). En algunos pa ses se ha hablado de una superposici n entre regiones con altas incidencias de linfomas asociados al EBV y una alta frecuencia de c ncer de mama masculino (6,8). Adem s, se ha informado de que los linfomas asociados al EBV ten an lugar en la mama (9,10).

En dos estudios de reacci n en cadena de la polimerasa (PCR), se observ la presencia de EBV en el 20%-40% de los tumores mamaros analizados. Labrecque y col. identificaron "EBV encoded small RNA1N" (EBER-1) en una porci n de las c lulas malignas en seis tumores mamaros diferentes, mientras que Bonnett y col. demostraron la presencia de genoma de EBV en un gran subgrupo de c nceres de mama (6,11). El virus se restringe a las c lulas tumorales y se relacionaba m s frecuentemente con los tumores m s agresivos (12).

Los virus mencionados entre virus y determinados con serología se han podido confirmar en los últimos años. No obstante, las implicaciones para la medicina y la nutrición preventivas en el cáncer son importantes.

En teoría, cuando un médico detecte cualquiera de los mencionados virus, puede prescribir inmunostimulante de Chiron, Macrolin (aldesleukina/interleukina-2) o sugerir una dieta que aumente la respuesta inmune mediada por las células del paciente (respuesta inmune TH1), permitiendo así que el cuerpo inactíve el virus por medio de un aumento de la actividad de las células NK.

Dado que los polisacáridos de cadena larga encontrados en diversos hongos han demostrado ser potentes inmunomoduladores (estimulando la actividad antiviral en el sistema inmune del huésped), la nutrición con hongos puede ser una herramienta útil en la terapéutica nutricional "preventiva".

Trabajo pionero en el hospital Breakspear sobre la suplementación con Coriolus para pacientes de EM/SFC.

La doctora Jean Monro (MB, BS, MRCS, LRCP, FAAEM, DIBEM, MACOEM) es la fundadora del hospital Breakspear, una clínica ambulatoria en el Reino Unido dedicada a los pacientes con problemas inmunológicos. La doctora Monro es uno de los especialistas líderes en el Reino Unido en el tratamiento de la EM/SFC y es médico especialista en Fachkrankenhaus, Nordfriesland-Bredstedt, Alemania.

La doctora Monro ha observado que los pacientes con Síndrome de Fatiga Crónica (SFC) o encefalomielitis miélgica (EM) tienen niveles bajos de células asesinas naturales (natural killers, NK) y que los cambios en los niveles de las células NK indican de forma precisa el progreso, o la falta de este, en el estado del paciente (1).

En el trabajo que nos ocupa, la doctora Monro utilizó el nivel de actividad de las células NK, medido por AAL Reference Laboratories Inc. (<http://antibodyassay.com>), como indicativo de los niveles de EM/SFC en quince pacientes que tomaban suplementación de Coriolus-MRL.

Programa de suplementación: desde mayo a septiembre de 2000, a quince pacientes diagnosticados con EM/SFC se les

Semanas	Tabletas/día	Total tab por semana	90 botes
1	6	42	
2	6	42	
3	3	21	
4	3	21	
5	3	21	
6	3	21	
7	3	21	
8	3	21	3

Figura 1. Dra. Monro.

Protocolo de suplementación con Coriolus-MRL.

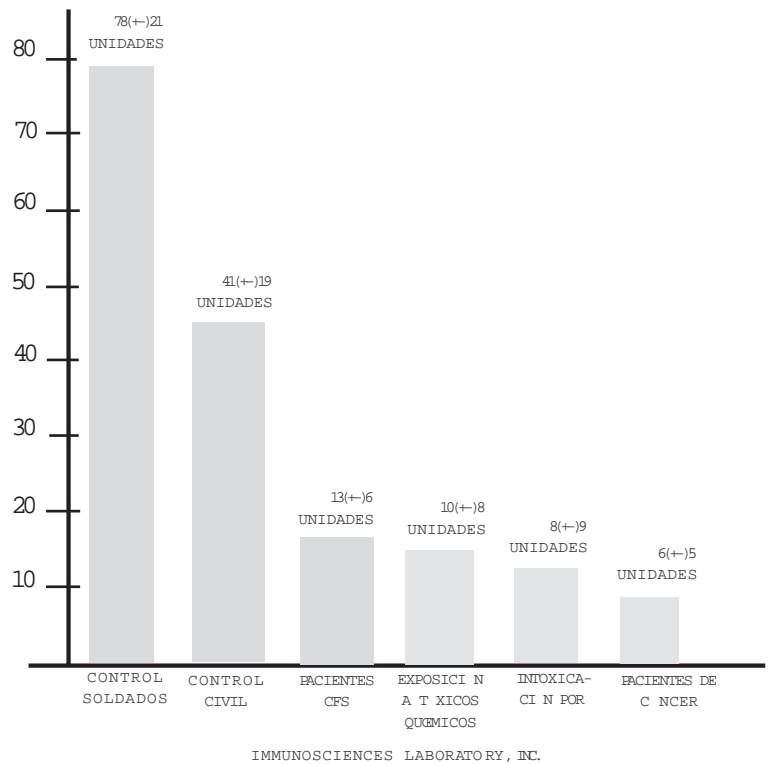


Fig 2. Actividad citotóxica de las NK en soldados del ejército de los Estados Unidos, controles con civiles y comparación con pacientes de síndrome de fatiga crónica, exposición a sustancias químicas tóxicas, intoxicación por alcohol y pacientes de cáncer.

administrar una suplementación de seis tabletas de 500 mg al día de Coriolus-MRL (3 tabletas por las mañanas y por las tardes, 3 gramos al día) durante quince días. Este programa fue seguido de un descenso en el nivel de suplementación a tres tabletas al día por las mañanas durante 45 días. Al final del período de suplementación, se evaluó el estado de los pacientes según los cambios observados en la actividad de sus células NK (medida en unidades líticas-CMM) (LYTIC UNITS-CMM).

Programa de suplementación para el síndrome de fatiga crónica

Observación 1 (septiembre de 2000):

Según Immunosciences Laboratory Inc., los pacientes de EM/SFC tienen un nivel de actividad de las células NK de aproximadamente 13+6 unidades, mientras que los pacientes de cáncer tienen un nivel de actividad de 5+6 unidades. En una persona sana, el nivel es de 41+19 unidades. Tras la suplementación con Coriolus-MRL, el aumento medio en la actividad de las células NK en los quince pacientes fue de 31 CMM.

Este aumento medio es significativo y, aunque no alcanza el nivel "normal" (41+19 unidades), los resultados nos demuestran que el Coriolus-MRL aumenta la actividad de las células NK, lo que podría explicar la capacidad del Coriolus de mejorar los síntomas sufridos por los pacientes de EM/SFC.

El estudio de la doctora Monro sigue adelante y estos resultados todavía son preliminares. Aquellas personas que quieran obtener más información sobre el trabajo de la doctora Monro, pueden ponerse en contacto con ella en el hospital Breakspear,

teléfono: +44 (0)1442 261 333,
fax: +44 (0)1442 266 388.

Referencias:

1. Caligiuri M y col. Phenotypic and functional deficiency of natural killer cells in Chronic Fatigue Syndrome. J Immunol 1987 139 (10) 3306-13.

Para más información sobre el *Coriolus versicolor*, ver *Mycology News*, nº 63. Se pueden obtener ejemplares de números anteriores de *Mycology News* en la sección R&D en <<http://www.mycologyresearch.com>>.

Suplementación con *Coriolus* en pacientes de cáncer de pulmón con radioterapia

Es muy habitual que los pacientes de radioterapia se tomen anticancerígenos a consecuencia de ella y muchos, dependiendo del nivel del cáncer, interrumpen el tratamiento debido al cansancio que sufren.

Según información suministrada por Mycology Research Laboratories, el doctor José Catita, radioterapeuta jefe en el Instituto Português de Oncología en Lisboa (Fax: 351 (0) 21 722 9836), accedió a dirigir un estudio piloto sobre la aplicación de suplementación de *Coriolus-MRL* en la reducción del cansancio en tres pacientes de cáncer de pulmón a los que se les estaba administrando radioterapia.

A los participantes les había sido diagnosticado un adenocarcinoma (nivel III) y serían sometidos a un programa de seis semanas de tratamiento de radioterapia a dosis de 40Gy + 20 Gy a la semana.

La respuesta se midió en cuatro variables:

- 1) Recuento de eritrocitos
- 2) Hemoglobina
- 3) Leucocitos
- 4) Recuento de plaquetas

Programa de suplementación: la suplementación comenzó con seis tabletas al día de *Coriolus-MRL* (500 mg por tableta de *Coriolus versicolor*, 3 gramos al día) en la primera semana, que fue incrementada a 9 tabletas (4.5 gramos) al día en la segunda semana y a 12 tabletas al día (6 gramos) en la tercera semana. La suplementación en las semanas 4-6 se mantuvo en 12 tabletas (6 gramos) al día. La suplementación se dividió uniformemente entre la mañana (6 tabletas) y la noche (6 tabletas).

Programa de suplementación con *Coriolus*

Semana	Tabletas/día	N.º de tabletas de <i>Coriolus-MRL</i> /Semana	N.º de botes de 90 tabletas
1	6	42	
2	9	63	
3	12	84	
4	12	84	
5	12	84	
6	12	84	
		441	5

Paciente A (mujer, 32 años)

Paciente en nivel IIIa con tumor grave en la parte superior del húmero derecho. Tiene de un 15 % a un 20% de posibilidades de sobrevivir 5 años. La paciente A está buscando una segunda opinión en el Reino Unido.

Paciente A, mujer, 32 años							Recuentos normal en mujeres
Semanas	1	2	3	4	5	6	
Recuento de eritrocitos	3.540.000	3.620.000	3.650.000	3.680.000	3.670.000	3.740.000	4.600.000-5.400.000
Hemoglobina	11.3	11.7	11.7	12	12	12.1	12.0-16.0
Leucocitos	7.800	7.700	7.900	8.100	8.150	8.200	4.000-11.000
Recuento de plaquetas	331.000	336.000	336.000	340.000	338.000	341.000	150.000-350.000

Observaciones: En el curso de las seis semanas, el recuento de eritrocitos, la hemoglobina, los leucocitos y las plaquetas de la paciente A mejoraron progresivamente. La hemoglobina ascendió a un nivel normal. Solo el recuento de eritrocitos permaneció por debajo del espectro normal a lo largo del período de seis semanas.

Paciente B (varón, 63 años)

Paciente en nivel IIIa con entre un 15% y un 20% de probabilidades de sobrevivir 5 a os.

Paciente B, var n, 63 a os

Semanas	1	2	3	4	5	6
Eritrocitos	4.300.000	4.290.000	4.310.000	4.300.000	4.315.000	4.400.000
Hemoglobina	13.1	13	13.2	13	13.3	13.5
Leucocitos	7.200	7.300	7.350	7.350	7.400	7.500
Plaquetas 2	65.000	270.000	271.000	269.000	272.000	276.000

Recuentos normales
en varones

4.600.000-6.200.000

13.5-18.0

4.500-11.000

150.000-350.000

Observaciones: En el curso de las seis semanas, el recuento de eritrocitos, la hemoglobina, los leucocitos y las plaquetas del paciente B mejoraron. No obstante, el recuento de eritrocitos permaneció por debajo del espectro normal a lo largo del periodo de seis semanas.

Paciente C (var n, 59 a os)

Paciente en nivel IIIa con entre un 15% y un 20% de probabilidades de sobrevivir 5 a os.

Paciente C, var n, 59 a os

Semanas	1	2	3	4	5	6
Eritrocitos	4.210.000	4.200.000	4.200.000	4.250.000	4.260.000	4.270.000
Hemoglobina	12.3	12.2	12.3	12.4	12.7	13.1
Leucocitos	7.200	7.300	7.350	7.350	7.400	7.500
Plaquetas 1	64.000	163.000	167.000	171.000	171.000	171.000

Recuentos normales
en varones

4.600.000-6.200.000

13.5-18.0

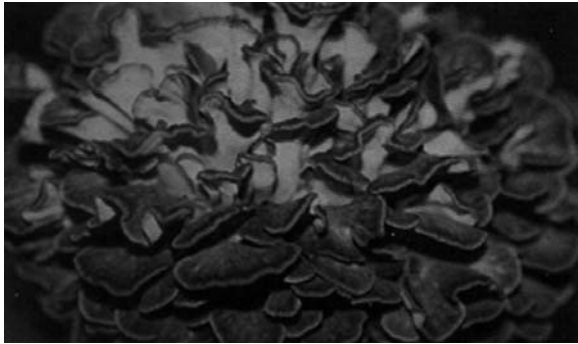
4.500-11.000

150.000-350.000

Observaciones: En el curso de las seis semanas, el recuento de eritrocitos, la hemoglobina, los leucocitos y el recuento de plaquetas del paciente C mejoraron. No obstante, tanto la hemoglobina como el recuento de eritrocitos permanecieron por debajo del espectro normal a lo largo del periodo de seis semanas.

Observación general: al doctor Catita le impresionó la mejoría progresiva observada en los parámetros inmunológicos a lo largo del curso de las seis semanas. En la mayoría de los pacientes de cáncer de pulmón que están recibiendo radioterapia, los parámetros inmunológicos descienden a lo largo del ciclo de tratamiento. En definitiva, el doctor Catita opina que los resultados inmunológicos son interesantes y que se necesita una mayor investigación clínica en el campo de la quimioterapia.





Sobre el Maitake (Grifola frondosa)

(Fragmento extraído de "Medicinal mushrooms" de Christopher Hobbs, L.Ac. AHC. Publicado por Interweave Press, 1986).

La *G. frondosa* se llama "maitake" en japonés, que quiere decir "hongo danzante". Algunos dicen que se llama así porque, en la antigüedad, cuando la gente encontraba este hongo se ponía a bailar de alegría, ya que se podía canjear por su peso en plata. Sin embargo, otros creen que el nombre "maitake" proviene de que los cuerpos fructíferos de los hongos adyacentes se superponen los unos a los otros, lo que les confiere la apariencia de mariposas en una danza frenética (Namba, 1992; Harada, 1993).

Conocido por sus efectos inmunestimulantes, en el hongo maitake se han detectado α -glucanos (A-GLUCANS, EN EL ORIGINAL) y b-D-glucanos, predominando estos últimos. El maitake en polvo administrado por vía oral ha demostrado aumentar la actividad de los macrófagos, las células NK y las células T citotóxicas (en 1.4, 1.86 y 1.6 veces, respectivamente) e inducir una inhibición del crecimiento del tumor del 86% en comparación con las de las observadas en ratones portadores de tumor no tratados (Mari et al., 1987).

Además, se ha comprobado que el maitake reduce la presión sanguínea en ratas sin alterar los niveles de HDL plasmáticos. Por ejemplo, Adachi y colaboradores (1988) descubrieron un efecto hipotensor en el polvo de maitake añadido a la dieta normal de ratas hipertensas. El efecto tuvo lugar de inmediato, duró poco y dependió de la dosis. Además, la administración del polvo de los cuerpos fructíferos del maitake (20% de la dieta durante 21 días / 1 gramo al día) a ratas genéticamente diabéticas ha demostrado ser capaz de disminuir los niveles de glucosa en sangre en el modelo de diabetes mellitus no insulino dependiente (Kubo y col., 1994).

En Japón, cuando se utilizó regularmente como suplemento en dosis que el maitake ayudó a la prevención del cáncer, a la inmunestimulación en personas con cáncer con cáncer y a los pacientes que estaban recibiendo quimioterapia. TAL y como hemos visto anteriormente, también tiene potenciales efectos beneficiosos en personas con diabetes e hipertensión.

Christopher Hobbs:
<www.christopherhobbs.com>.

Giovanni Maciocia (C.Ac., Nanjing) es profesor de MICH y autor de cuatro libros de texto sobre MICH: "Diagnóstico por la lengua en medicina china" (1987), "Las bases de la medicina china" (1989), "La práctica de la medicina china"

(1977) y "Obstetricia y ginecología en medicina china" (1997).

Si busca información sobre seminarios futuros del señor Maciocia puede visitar su web:

<http://www.anbrit.co.uk/giovanni-maciocia>

Dónde puedo encontrar más información sobre hongos?

1. Medicinal Mushrooms, an exploration of tradition, healing and culture. Christopher Hobbs (L.Ac., A.H.G.) - Interweave Press Inc. Este libro se puede conseguir a través de los distribuidores de MRL o contactando a Christopher Hobbs..

Fuente: Mycology News, diciembre 2000, volumen 1, edición 4.

Referencias: ??

(1) Dr. Kent Sepkowitz, Virus and Cancer: Finding the Links - MD Infectious Diseases Society of America - 37th Annual Meeting Day 3- November 20, 1999.

(2) Miller G. The role of human herpes virus 8 (HHV-8) in cancer. Presented at the 37th Annual Meeting of Infectious Diseases Society of America; Philadelphia, Pa; November 18-21, 1999. Session 61,S100.

(3) Miller G, Risby MO, Heston L, et al. Antibodies to butyrate-inducible antigens of Kaposi's sarcoma-associated herpes virus in patients with HIV-1 infection. N Engl J Med. 1996; 334 (29): 1292-1297.

(4) Koutski L. Papilloma virus and human cancers. Presented at the 37th Annual Meeting of the Infectious Diseases Society of America; Philadelphia, Pa; November 18-2, 1999. Session 61, S101.

(5) Wang F. pathogenesis of Epstein-Barr virus infection and associated malignancies: development of new primate models. Presented at the 37th Annual Meeting of the Infectious Diseases Society of America; Philadelphia, Pa; November 18-21, 1999. Session 61, S102.

(6) Labrecque LG, Barnes DM, Fentiman IS, Griffin BE, Epstein-BAR virus in epithelial cell tumors: a breast cancer study. Cancer Research 1995, 55:39-45.DF

(7) Richardson A Is breast cancer caused by late exposure to a common virus? Med Hypotheses 1997; 48:491-7.

(8) Sasco Aj, Lowenfels AB, Pasker-de Jong P. Epidemiology of male breast cancer. A meta-analysis of published case-controlled studies and discussion of selected aetiological factors. Int J Cancer 1993;53:538-49.

(9) Abhyankar SH, Chiang KY, Mc Guirk JP, Pati AR, Godder KT, Welsh JA et al. Late onset Epstein-Barr virus-associated lymphoproliferative disease after allogeneic bone marrow transplant presenting as breast masses. Bone Marrow Transplant.

(10) Koulibaly M Diallo SB, Wann AR, Diallo MB, Charlotte F, Le Chrbreast localized in the breast (letter) Ann Pathol 1998;18:237-8.

(11) Luqmani YA, Shousha S. Presence of Epstein-Barr virus in breast carcinoma. Int J Oncol 1995;6:899-903.

(12) Bonnet M, Guinebretiere JM Kremmer E, Grunewald V, Benhamou E, Contesso G, Joab I-"Detection of Epstein-Barr Virus in Invas Breast Cancers" - Journal of the National Cancer Institutes, Vol 91, No. 16, August 18, 1999.

Lectura recomendada

(1) Miller G. The switch between latency and replication of Epstein-Barr virus. J Infect Dis. 1990; 161 (5):833-844

(2) Wang F, Seldin DC, Annis B, Trocha A, Johnson RP. Immune modulation of hum B lymphocytes by gene transfer with recombinant Epstein-Barr virus amplicons. J Virol Methods. 1998;72 (1):81-93.

(3) Tindall J, Clegg E. "The Effectiveness of Coriolus versicolor Supplementation in the Treatment of Kaposi's sarcoma in HIV + Patients" Poster 8.16-Submitted to the 10th International Congress of Mucosal Immunology, June 27t-July 1st, 1999. Amsterdam, the Netherlands (available under R&D section <http://www.mycologyresearch.com>)

En MTCH las plantas se clasifican de acuerdo con su sabor, energía y meridiano (de acupuntura) en el que penetran.

Clasificación en MICH - Giovanni Maciocia

Según esta clasificación, los hongos medicinales principales tendrían las siguientes propiedades y acciones:

Ganoderma lucidium - Reishi - Ling Zhi

Sabor: Dulce
Energía: Caliente
Meridiano: Estómago, Bazo, Pulmón, Corazón
Acción: Tonifica el Qi, nutre la Sangre, calma la Mente
Indicaciones: Cansancio, falta de apetito, insomnio, vértigo

Coriolus versicolor - Kawaratake - Yun Zhi

Sabor: Dulce
Energía: Ligeramente caliente
Meridiano: Bazo y Corazón
Acción: Tonifica el Bazo, elimina la Humedad y la Flema, nutre la Mente
Indicaciones: Trastornos pulmonares, cansancio, enfermedades crónicas

Letinula edodes - Shiitake - Xiang Gu

Sabor: Dulce
Energía: Neutra
Meridiano: Estómago, Bazo y Pulmón
Acción: Tonifica el Qi y la Sangre
Indicaciones: Cansancio, vértigo, tos crónica, alergias, resfriados frecuentes

Cordyceps sinensis - Tochukas - Dong Chong Xia Cao

Sabor: Dulce
Energía: Caliente
Meridiano: Pulmón, Riñón
Acción: Nutre el Yin del Pulmón, tonifica el Yang del Riñón, tonifica el Yang, elimina la Flema, detiene las hemorragias
Indicaciones: Impotencia, dorsalgia, tos crónica, resuello asmático

ANEIDLDA

Rua Jos Florindo, Qta da Pedra

Bloco B, R/C A

2750-401 ¥ Cascais ¥ Portugal

Tel. 0035 121 484 96 20

Fax. 0035 121 484 96 29

<http://www.aneid.pt>

ATENA

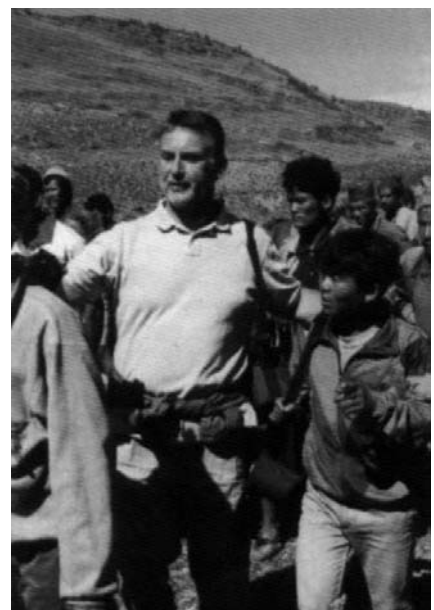
C/ Alcalde Sainz de Baranda, 43 bajo

28009 ¥ Madrid ¥ España

Tel./ Fax 91 57 38 615

<http://www.aneid.pt>

e-mail: atena@mundofree.com



Malcom Clark, uno de los exponentes del 3^{er} Symposium of Muchroom Nutrition en Nepal