

Mycology News.- Versión Española

Noticias de micología



Invierno 2002 Vol. nº 1. Número 5 500 pts - 3 €

Mycology News es un boletín para profesionales dedicados al cuidado de la salud y está dedicada a la difusión de información sobre el uso clínico de hongos nutricionales.

En este quinto numero, destacamos la importancia de la nutrición con hongos en la reversión del cambio TH1 – TH2 mediado por citocinas y su aplicación en el tratamiento de Encefalomiелitis Miálgica (EM)/Síndrome de Fatiga Crónica e Inmunodeficiencia (SFCl) y pacientes VIH positivos.

Respuesta Inmunitaria de Citocinas TH 1 vs Respuesta Inmunitaria de Citocinas TH2

Lo siguiente esta basado en una presentación de la Dra. Jean Monro (Breakspear Hospital) en el 3er Simposio Internacional sobre Nutrición con Hongos celebrado en Milán, Italia en Marzo del 2001 (copias completas disponibles previa petición en Mycology Research Laboratories Ltd.. <http://www.mycologyresearch.com>)

Mantener el correcto equilibrio entre las respuestas inmunes celular y humoral es fundamental para la habilidad del cuerpo para montar una respuesta inmune efectiva ante virus y otros desafíos.

Varias subpoblaciones distintas de células T tienen papeles como activadores y reguladores del sistema inmune. De estos los más importantes son dos subgrupos de células T CD4⁺ conocidas como TH1 y TH2 (célula T ayudante 1 y célula T ayudante 2), denominadas así porque ambas muestran funciones de ayuda para las células B y otras células T.

Los patrones de respuesta de citocinas TH1 y TH2 se inhiben mutuamente y entre ellos son responsables del mantenimiento del equilibrio entre

las respuestas inmunes humoral y mediada por células.

El máximo de producción de citocinas proinflamatorias (TH2) ocurre durante la noche y la madrugada en un momento en que el cortisol en plasma está más bajo (esto explica porqué desórdenes inmuno-inflamatorios, tales como artritis reumatoide y asma, a menudo exhiben exarcebaciones durante la noche o en la madrugada). La respuesta inmunitaria TH1 tiene un máximo desde media mañana hasta la tarde. (fig.1).

La respuesta inmune TH2 predomina en afecciones víricas crónicas tales como VIH y hepatitis C, y los niveles de citocinas TH1 y células NK (natural killers, asesinas) están disminuidos en estas situaciones. Las células TH2 segregan el Factor de Necrosis Tumoral así como citocinas proinflamatorias, incluyendo interleucina-4, interleucina-6, interleucina-10 e interleucina-11.

La respuesta inmune TH1 promueve la transformación de células supresoras CD8 en células citotóxicas NK (natural killers, asesinas) las cuales tienen un papel vital en la inactivación de células infectadas por virus y mutagénicas.

1 La Dra. Jean Monro (MB, BS, MRCS, LRCP, FAAEM, DIBEM, MACOEM) es la fundadora del Breakspear Hospital, una clínica ambulatoria basada en Hemel Hempstead dedicada a pacientes inmunocomprometidos. (Tel: 44-1442-261-333/ Fax: 44-1442-266-388) La Dra. Monro es también médico consultor de Fachkrankenhaus, Nordfriesland-Bredstedt, Alemania.

Las citocinas TH1 incluyen:

Interleucina-2 (IL-2): El factor de crecimiento principal para células CD4+ y CD8+ las cuales tienen efectos antitumorales, antibacterianos y antivirales, así como un papel combatiendo infecciones parasitarias y en respuestas autoinmunes.

Interleucina-12(IL-12): Activa células NK, trabaja sinérgicamente con IL-2 en la inducción de células NK, aumenta la respuesta alogénica CTL y aumenta la proliferación inducida por IL-2 de células sanguíneas periféricas en reposo.

Interferón Gamma(g INF): Producido por linfocitos T (subtipo Thi) y por células NK.

Se considera que el cuerpo está en un estado de “equilibrio” inmunitario cuando hay un equilibrio dinámico entre los estados inmunes TH1 y TH2 en un periodo de 24 horas. Sin embargo, si el cuerpo se mueve a un estado inmune TH2 y consecuentemente falla al volver a un estado TH1, entonces se ha producido un cambio de TH1 a TH2. Con un cambio de TH1 a TH2, el patrón de citocinas llega a bloquearse en un patrón reparador inflamatorio, con una concomitante disminución de los niveles de células NK y una perpetuación de enfermedades infecciosas.

En particular, un cambio de TH1 a TH2 crea condiciones favorables para la proliferación continua de situaciones TH2 tales como asma y artritis reumatoide, así como para la continuación de afecciones virales crónicas, incluyendo SFCID (EM), VIH y hepatitis C.

FACTORES PROMOTORES DE UN CAMBIO TH1-TH2

Exposición a carbamato e insecticidas organofosforados. Éstos inhiben los hechos relacionados con Interleucina-2 que son esenciales para la función TH1.

Consumo de esteroides, como el Cortisol. Se ha demostrado el desarrollo inducido por cortisol de un perfil de citocinas TH2 en células nativas.

Estrés, tanto psicológico como físico. El estrés

activa el eje hipotálamo-pituitaria-adrenales y lleva a un incremento de cortisol. El exceso de ejercicio y la privación de alimentos o sueño, también tiene como resultado una disminución de la relación DHEA / Cortisol y un incremento del cambio TH1 a TH2. Se sabe que los títulos de anticuerpos para el virus de Epstein Barr aumentan entre los estudiantes cuando están de exámenes. Este virus normalmente está controlado por una respuesta TH1. El estrés causa pérdida de control que tiene como resultado una replicación viral aumentada y de ahí la producción de anticuerpos.

Cáncer. Muchos de los factores de riesgo para el cáncer, tales como sustancias químicas carcinogénicas o el humo del tabaco, también causan inflamación a largo plazo y menores niveles de TH1. En particular, en pacientes con cáncer de colon se les ha encontrado niveles inusualmente bajos de TH1. La reducción de niveles TH1 altera la habilidad del cuerpo para combatir efectivamente células tumorales y además, las respuestas TH2 acentuadas (pro-inflamatorias) generadas, son responsables de la creación de nuevos vasos sanguíneos alrededor de los tejidos dañados, los cuales pueden permitir el crecimiento tumoral y expandirlo.

NUTRICION CON HONGOS Y REVERSIÓN DE UN CAMBIO TH1 A TH2 EN PACIENTES CON SÍNDROME DE FATIGA CRÓNICA

La medida de la actividad celular de NK proporciona una indicación valiosa del equilibrio entre estados inmunes TH1 y TH2. En un estado inmune TH1, la actividad celular NK es alta, mientras que en un estado inmune TH2, la actividad celular NK es baja. La actividad celular NK es así un factor determinante en la evaluación potencial de los agentes inversores de un cambio de TH1 a TH2.

En sus resultados preliminares con 15 pacientes con Encefalomiélicis Miálgica (EM)/Síndrome de Fatiga Crónica e Inmunodeficiencia (SFCID) (Mycology News n° 4), la Dra. Monro del Breakspear Hospital encontró un incremento de la actividad citotóxica de células NK desde una media de 13CMM al comienzo del ensayo hasta una

media de 31CMM después de 60 días de suplementación con Coriolus-MRL (fig.2). La actividad citotóxica de células NK en individuos sanos es de 41CMM. (fig.3).

Los anteriores hallazgos apoyan el uso de Coriolus-MRL como un agente inversor de un cambio TH1 a TH2. Esto también está sugerido por la evidencia anecdótica de los pacientes de la Dra.Monro y de otros investigadores de SFCI

que reportan niveles de energía incrementados después de una suplementación programada con Coriolus.MRL.

La Dra. Monro está actualmente completando la investigación sobre el uso de Coriolus-MRL (tabletas de 500 mg de Coriolus versicolor no extractado) como un mediador para invertir la actividad de citocina de TH2 a TH1 en 60 pacientes.

| Respuesta Inmune TH1 vs. TH2 | | |
|--|--|--|
| Respuesta Inmune de TH1 Respuesta inmune celular 10:00 a 20:00 Anti-Viral Anti-Bacteriana Anti-Parasitaria Interleucina 2 (IL2) Interleucina 12 (IL12) Interferon Gamma (gINF) Bajo Alto | Tipo Horario Función Citocinas Niveles de Cortisol Actividad celular NK | Respuesta Inmune de TH2 Respuesta inmune humoral 20:00 a 10:00 Pro-Inflamatoria Interleucina 4 (IL4) Interleucina 6 (IL6) Interleucina 10 (IL10) Alto Bajo |

Fig. 1

| SEMANA | TABLETAS POR DÍA Coriclus MRL | TOTAL TABLETAS POR SEMANA | 90 TABLETAS POR BOTE |
|---------------|--------------------------------------|----------------------------------|-----------------------------|
| 1 | 6 | 42 | 3 |
| 2 | 6 | 42 | |
| 3 | 3 | 21 | |
| 4 | 3 | 21 | |
| 5 | 3 | 21 | |
| 6 | 3 | 21 | |
| 7 | 3 | 21 | |
| 8 | 3 | 21 | |

Fig. 2 Dra. Monro-Protocolo de Suplementación para Coriolus-MRL con pacientes con SFCI/EM

1. Holmes GP, et. al. Chronic Fatigue Syndrome: a working case definition Ann Int Med 1988 108 ghj387-389.
 2. Klimas N, et. al. Immunological Abnormalities in Chronic Fatigue Síndrome J Clin Microbiol 1990 28 1403-10.
 3. Caligiuri M et. al. Phenotypic and Functional Deficiency of Natural Killer Cells in Chronic Fatigue Síndrome. J Immunol 1987 139(10)3306-13.

Referencias de la Dra. Jean Monro:

- 1) Roberto Patarca, Timothy Mark, Mary Ann Fletcher, Nancy Klimas, Review: **Immunology of Chronic Fatigue Syndrome**, *Journal of Chronic Fatigue Syndrome* 2000; 6 (3/4): 69: 107
- 2) Hassing A, Kremer H, Liang WX, Stampfli K, **The role of Th1 to Th2 shift to the cytokine profiles of diseases**, *Med Hypotheses* 1998 jul; 51 (1): 59-63
- 3) Sapse AT, Stress, Cortisol, **Interferon and "Stress diseases**, *Med Hypotheses* 1984 Jan; 13 (1):31-44
- 4) Dickstein JB and Moldofsky H (1999). **Sleep, Cytokines and Immune Function**. *Sleep Medicine Reviews*. 3: 219-228
- 5) Moldofsky H and Dickstein JB (1999). **Sleep and Cytokine-Immune Functions in Medical, Psychiatric and Primary Sleep Disorders**. *Sleep Medicine Reviews* 3: 325-337.
- 6) Petrovsky N and Harrison LC (1997) **Diurnal rhythmicity of human cytokine production: a dynamic disequilibrium in T helper cell type 1/T helper cell type 2 balance?** *J Immunol*, 158(11): 5163-8
- 7) Petrovsky N and Harrison LC (1998) **The Chronobiology of human cytokine production**. *Int. Rev Immunol*, 16(5-6):635-49.
- 8) Petrovsky N, McNair P, Harrison LC (1998). **Diurnal rhythms of pro-inflammatory cytokines: regulation by plasma cortisol and therapeutic implications**. *Cytokine*, 10(4):307-12.
- 9) Mastorakos G and Llias I (2000). **Relationships between interleukin-6 (IL-6) and hypothalamic-pituitary-adrenal axis hormones in rheumatoid arthritis**. *Z Rheumatol*, 59 (Suppl 2): II/75-9.

5th International Symposium on Mushroom Nutrition. Westminster University

Hongos Nutricionales: Una Nueva Clase de Nutrición Clínica

Sábado 14 de junio, 2003

Marylebone Road Campus / 35 Marylebone Road

Lecture Theatre 2

9:00 am - 4:15 pm

Mycology Research Laboratories Ltd, en colaboración con la School of Integrated Health of Westminster University ha organizado el 5º Simposio Internacional en Hongos Nutricionales.

El Tema del simposio será - **Hongos Nutricionales: una nueva Clase de Nutrición Clínica**. La asistencia está restringida a 200 profesionales del cuidado de la salud.

La presentación se enfocará en los siguientes temas:

- I) Importancia de la Calidad de Control en el proceso de Cultivo (GAP) y Práctica de la Buena Manufactura (GAP) en Hongos Nutricionales.
- II) Propiedades de los Hongos Nutricionales.
- III) Hongos nutricionales aplicaciones como adjunto Clínico-Nutritivo.

Para información o reserva, rogamos contacten a Srta. Sandra Fabrer.

E.MAIL: ATENA@MUNDOFREE.COM

El Uso Clínico de la Suplementación con *Coriolus versicolor* en Pacientes con VIH+ y su Impacto sobre los Recuentos de CD4 y Carga Viral

Por Marjike Pfeiffer – Centrum Voor Integrale Geneeskunde, Amsterdam

El Centrum Voor Integrale Geneeskunde fue fundado en 1988 para proveer los más altos niveles de cuidado de la salud a través de la integración de los puntos de vista complementario y alopático de la enfermedad. Durante años esto ha crecido hasta en punto en el que está ahora, empleando 40 terapistas de una amplia variedad de disciplinas.

Mi propio trabajo está enfocado al tratamiento de pacientes con diferentes desórdenes inmunes, incluyendo cáncer, VIH y SIDA, usando la Medicina Tradicional China (MTC).

La mayoría de los pacientes con los que estoy trabajando están infectados con VIH o han desarrollado SIDA. Algunos están llevando la terapia antirretroviral pero la mayoría no usa medicación alopática. Con el grupo de pacientes que eligen no usar terapia antirretroviral, mi énfasis está en el fortalecimiento de su sistema inmunológico para prevenir infecciones oportunistas, incrementando su recuento de CD4 y descendiendo su carga viral. Desde una perspectiva de la MTC las más importantes energías involucradas son las del Bazo, Hígado, Riñón y Pulmón.

El enfoque de la MTC implica apoyar el sistema inmunitario del paciente más que atacar la causa de la enfermedad y eso tiene a su disposición muchas estrategias para alcanzarlo. Además la flora intestinal juega un importante papel en la resistencia a las enfermedades y encuentro a menudo que ha sido dañada por el uso de antibióticos en el pasado. Para remediar esto, frecuentemente recomiendo suplementos que apoyan la recuperación de la flora intestinal, incluyendo probióticos.



Malcom Clark

Desde el fin de diciembre de 1999 he estado usando *Coriolus-MRL* con un número de mis pacientes y los siguientes estudios de casos pertenecen a este grupo. La suplementación inicial programada es de 3 tabletas dos veces al día. Después de dos semanas esta se reduce a tres tabletas una vez al día por la mañana. El tratamiento con acupuntura se aplica una vez al mes.

Paciente A (Hombre, 41 años)

Infectado con HIV desde hace 3 años. La carga viral era de 152.000 y CD4 300, después de medio año de acupuntura y hierbas chinas la carga viral es 31.000 y CD4 460, estable durante los últimos 6 meses.

Su principal problema de salud son candidiasis y diarrea. Ambas mejoradas con acupuntura y hierbas

Srta. Marijke Pfeiffer graduada en fisioterapia en Amsterdam (1978) y graduada por Anglo-Dutch College of Acupuncture (1982). Srta. Pfeiffer dio fisioterapia y fundo el Centro Voor Integrale Geneeskunde en 1988 con dos socios con el objetivo integrar la Medicina Tradicional China con la medicina moderna. El Centro ha crecido en 14 terapistas en el 2001. Email: cig@xs4all.nl Fax: 31-20-624.9710.

chinas, pero suceden a veces en periodos de estrés. Tiene su propio negocio el cual está en proceso de venta y está atravesando un particular periodo de estrés en este momento.

La suplementación con Coriolus comenzó en el 10 de enero del 2000

7 de Febrero 2000

El paciente tiene deposiciones bien formadas y todavía se siente fuerte.

21 de Mayo 2000

El paciente no ha sufrido de ninguna diarrea o candidiasis desde el comienzo del tratamiento con suplementación de Coriolus. Sin embargo, sus niveles de estrés no han disminuido (debido al hecho que ha tenido que finalizar su propio negocio y el fin de una relación de 15 años).

31 de Agosto 2000

Continúa tomando 3 tabletas de Coriolus-MRL al día. Se siente muy fuerte, sin fatiga, candidiasis o diarrea y sus niveles de estrés están lentamente descendiendo.

10 de Febrero del 2001

El paciente A está muy enérgico y continúa sin sufrir de candidiasis o diarrea. El estrés relacionado con la finalización de su negocio ha desaparecido y está muy relajado. Ha comenzado a practicar algún deporte de nuevo y se siente muy bien. Continúa tomando 3 tabletas de Coriolus-MRL por día.

Paciente A

| | Ene | May | Ago | Dec |
|-------------|-------|-------|-------|------|
| Carga viral | 31000 | 22000 | 12000 | 3200 |
| CD-4 | 460 | 540 | 520 | 630 |

Paciente B (Hombre, 39 años)

VIH positivo durante 5 años (no sabe cómo fue infectada). Carga viral 1100 y CD4 650; ambos estables desde la diagnosis.

Sufre de bronquitis, diarrea, sudores nocturnos, hepatitis B. No tiene un estilo de vida sana, trabaja

por la noche y no come bien. He estado trabajando con él durante una año y durante ese tiempo su estado de salud ha mejorado. Comenzó tomando una suplementación de Coriolus-MRL el 15 de Enero del 2000.

17 de Febrero 2000

El paciente ha ganado peso y su hígado está mejor; el recuento de CD4 y carga viral son los mismos de antes. Tiene más energía y no tiene gripe (como el resto de Holanda) o bronquitis. Sus deposiciones no han cambiado todavía.

21 de Mayo 2000

El paciente B no ha sufrido bronquitis ni sudoración nocturna desde que empezó la suplementación. Su diarrea está mejorando lentamente a pesar de continuar con de un estilo de vida poco saludable.

31 de Agosto 2000

El paciente B contrajo gonorrea en Julio y tuvo que ser tratado con antibióticos, después de esto su carga viral ascendió a 2400 y su recuento de CD4 bajo a 650. Su bronquitis y sudoración nocturna no han vuelto. Sin embargo, puesto que tomó antibióticos en julio su diarrea ha empeorado, aunque está mejorando actualmente. Sus enzimas hepáticas semantienen igual que en mayo. Le he recomendado doblar el nivel de suplementación a seis tabletas al día.

10 de febrero del 2001

El paciente B esta tomando 6 tabletas diarias de Coriolus-MRL. Se recuperó bien de la gonorrea y la diarrea, y está intentando vivir de un modo más saludable. No padece de sus viejos problemas de bronquitis y sudor nocturno. Sus enzimas hepáticas han seguido mejorando. Está muy contento con su carga viral indetectable, y esto le estimula a beber menos y comer mejor.

Paciente B

| | Ene | May | Ago | Dec |
|-------------|------|-----|------|-----|
| Carga viral | 1100 | 800 | 2400 | 0 |
| CD-4 | 650 | 700 | 650 | 680 |

Paciente C (Hombre, 51 años)

VIH positivo durante 17 años. Carga viral 10000 y recuento de CD4 600, estabilizado desde que comenzó la acupuntura y fitoterapia china hace 3 años. Antes de esto su recuento de CD4 era de 400 (sin datos de carga viral), se sentía muy cansado y acababa de tener Herpes Zoster. Estaba padeciendo Herpes Simple una vez al mes y las deposiciones eran blandas.

Después de 3 años con la acupuntura su energía ha aumentado al 60%, sus deposiciones han mejorado y su Herpes Simple sólo se produce cada 3 meses, en lugar de cada mes.

Comenzó la suplementación con Coriolus-MRL el 24 de enero del 2000.

29 de Febrero 2000

Las deposiciones del paciente han mejorado y nos informa de un aumento en los niveles de energía al 70% de la normalidad.

21 de Mayo 2000

Deposiciones normales, energía casi normal. No ha tenido ataque de Herpes desde enero.

31 de Agosto 2000

El paciente C siente que su vitalidad ha vuelto completamente de nuevo. No ha tenido ataques de herpes.

10 de Febrero de 2001

Todavía toma 3 tabletas al día de Coriolus-MRL. Las deposiciones se mantienen normales. Y sin ataques de herpes. Desde octubre ha empezado a trabajar medios días y está muy contento por esto. Está manejando mejor el estrés relacionado con su trabajo.

Paciente C

| | Ene | Abr | Ago | Dec |
|-------------|-------|------|------|------|
| Carga viral | 10000 | 6500 | 5000 | 2400 |
| CD-4 | 600 | 680 | 700 | 720 |

Paciente D (Mujer, 32 años)

VIH positivo durante 11 años. Ha llevado la medicación antirretroviral de terapia triple desde enero de 1998 hasta diciembre 1999 porque su recuento de CD4 había descendido de 700 a 300 y tenía una elevada carga viral. Con la terapia triple la carga viral baja a 50 y el recuento de CD4 subió a 850. Sin embargo, ha tenido que suspender la medicación porque estaba sufriendo cada vez más efectos secundarios, incluyendo lipodistrofia y neuropatía. He estado trabajando con ella desde noviembre de 1999.

Empezó tomando 6 tabletas al día de Coriolus-MRL (3 gramos) desde finales de enero de 2000 y, a diferencia de pacientes en otros casos, sigue tomando 6 tabletas diarias, mejor que bajar a tres diarias. Esto es porque, cuando se trata a un paciente que ha suspendido la terapia antirretroviral, mi protocolo es doblar la dosis de hierbas chinas.

En febrero tuvo gripe y estuvo muy cansada.

21 de Mayo 2000

La paciente D se siente más energética, su lipodistrofia está mejorando lentamente y neuropatía ha desaparecido. Ha empezado a trabajar otra vez 4 días a la semana y ha vuelto al gimnasio.

31 de Agosto 2000

La paciente se siente fuerte, más energética, su lipodistrofia todavía está mejorando (lentamente) y la neuropatía sigue ausente. Ha tenido sólo un ataque de gripe y todavía está trabajando 4 días a la semana. Continúa tomando dos tabletas de Coriolus-MRL tres veces al día. Su especialista del hospital está de acuerdo con nosotros en que en este momento no necesita volver a empezar la terapia triple, a no ser que el recuento de CD4 baje y aumente la carga viral.

10 de Febrero del 2001

El recuento de CD4 de la paciente D ha bajado muy poco. Sin embargo, tuvo un resfriado justo antes de los análisis de diciembre. Su lipodistrofia está estable. Tiene tripa como de embarazada y a pesar de todos sus ejercicios en el gimnasio parece que esta en la última fase. Sin embargo, está contenta con esto porque ya no parece que esté embarazada de siete meses y la gente ya no le pregunta ¿cuándo va a venir el niño!. Ya no ha tenido más problemas con la neuropatía. Ahora está trabajando

5 días a la semana, va al gimnasio tres veces por semana y no se siente cansada. Continúa tomando dos tabletas de Coriolus-MRL tres veces al día.

Paciente D

| | Ene ¹ | Feb ² | Mar | Abr |
|-------------|------------------|------------------|--------|--------|
| Carga viral | 10000 | 300000 | 200000 | 150000 |
| CD-4 | 600 | 200 | 280 | 320 |

| | Ago | Dec |
|-------------|-------|-------|
| Carga viral | 90000 | 42000 |
| CD-4 | 550 | 480 |

1: Una semana después de suspender la triple terapia.

2: Un mes después de suspender la triple terapia.

Paciente E (Mujer, 39 años)

VIH positiva durante 13 años. He estado trabajando con la paciente E durante 8 años. Su carga viral era de 12000 y su recuento de CD4 450. Ambos han estado estables durante los últimos dos años. Sus principales problemas eran candidiasis, descargas vaginales y un PAP 3-4 en el frotis vaginal. Con acupuntura y hierbas chinas su test de frotis ha bajado hasta 3 y la candidiasis ha mejorado.

Comenzó suplementación con Coriolus-MRL a finales de Enero del 2000 con seis tabletas al día durante 15 días y después tres tabletas al día.

28 de Febrero 2000

La paciente E estaba sufriendo normalmente de descargas vaginales premenstruales, pero eran claras en este momento..

21 de Mayo 2000

La paciente E no ha tenido ninguna señal de candidiasis. Ha experimentado también un incremento de la vitalidad. Su próximo análisis de frotis será en junio.

31 de Agosto 2000

El análisis de frotis de la paciente E ha mejorado a un 2. Su carga viral permanece la misma y se

siente muy energética. Sufrió de candidiasis durante una semana en sus vacaciones, cuando no pudo resistir tomar chocolate y queso pero no necesito tomar ninguna medicación. Fue tratada satisfactoriamente con acupuntura y hierbas chinas.

10 de Febrero del 2001

El análisis del frotis de la paciente E ha vuelto a 1, lo cual no había sido posible desde hacia seis años. Se siente muy energética y sana, aparte del brote de candidiasis en septiembre, el cual fue tratado satisfactoriamente con hierbas chinas. Continúa tomando una tableta de Coriolus-MRL tres veces al día.

Paciente E

| | Ene | Abr | Ago | Dec |
|-------------|-------|-------|-------|------|
| Carga viral | 12000 | 10000 | 10000 | 6200 |
| CD-4 | 450 | 520 | 560 | 630 |

Paciente F (Hombre, 53 años).

VIH positivo durante 17 años. Carga viral 22000 y recuento de células CD4 450. Ambos recuentos estables durante los pasados tres años. Sus principales problemas de salud son la Hepatitis C, diarrea y fatiga crónica que le ha forzado a parar de trabajar como director de arte.

He estado trabajando con él durante cinco años y la acupuntura y las hierbas chinas le han ayudado a estabilizar su salud. La Hepatitis C no le da problemas, sus enzimas hepáticas están próximas a las normales y la diarrea ha mejorado, aunque sufre todavía de deposiciones sueltas. Su vitalidad ha vuelto al 60% de su "antigua" vitalidad.

Comienza tomando suplementación de Coriolus-MRL en Abril del 2000.

31 de Agosto 2000

Se siente mas fuerte, más energético y no tiene deposiciones sueltas desde hace cuatro semanas. Al final de este periodo contrajo Clamidia y ha tomado drogas. Después de eso sus deposiciones sueltas volvieron otra vez pero ha mejorado ahora.

10 de Febrero del 2001

Al final de octubre, el paciente F desarrolla una prostatitis, la cual fue tratada por su médico con antibióticos. Después de esto sus deposiciones sueltas volvieron. Él también comenzó a trabajar de nuevo en este periodo y experimentó un montón de frustración. Tuvo un descenso en sus energías durante este tiempo y desarrolló un Herpes Zoster doloroso alrededor del punto de acupuntura San Jiao 5, pero se recuperó rápidamente en una semana. Ahora se siente enérgico de nuevo y ha decidido continuar su trabajo a jornada intensiva. Sus enzimas hepáticas han mejorado.

Paciente F

| | Abr | Ago | Dec |
|-------------|-------|-------|------|
| Carga viral | 22000 | 15000 | 8300 |
| CD-4 | 450 | 540 | 590 |

Paciente G (Hombre, 50 años).

VIH positivo durante 16 años. Ha estado usando toda la medicación empleada para tratar pacientes VIH positivo durante los pasados 12 años. Tuvo que parar su última terapia combinada en febrero e incluso con la terapia triple su carga viral era de 125000 y recuento de CD4 60. En marzo, un mes después de suspender la terapia triple, su recuento de CD4 era de 20 y su carga viral 300000. Estuvo sufriendo de múltiples infecciones oportunistas y prácticamente todos los efectos secundarios de la terapia triple. Comencé a trabajar con él usando acupuntura y hierbas chinas en marzo del 2000 y comenzó una suplementación con Coriolus-MRL en abril. En vista de la seriedad de su situación el programa de suplementación fue mantenido a seis tabletas por día después de las dos primeras semanas.

21 de Mayo 2000

Su neuropatía está mejorando lentamente y es capaz de salir fuera de casa a caminar con la ayuda de una muleta durante media hora todos los días. Su diarrea (debida a una infección de *Cryptosporidium*) ha mejorado y sólo tiene deposiciones sueltas. Tampoco su candidiasis le está molestando mucho. Duerme mejor y su depresión mental se ha

reducido. Su peso se ha incrementado de 40 a 42 kilos y su carga viral ha bajado de 300000 a 92000.

15 de Julio 2000

La carga viral del paciente G ha descendido a 35000 y su recuento de CD4 se ha incrementado hasta 70.

30 de Septiembre 2000

La carga viral del paciente G ha descendido hasta 20000 y su recuento de CD4 se ha incrementado hasta los 100. Su peso se ha incrementado hasta los 45 kilos. El paciente G se siente más fuerte, está menos cansado y no sufre más de depresión. Continúa sufriendo de heces sueltas. Camina todos los días durante 45 minutos pero su neuropatía, aunque ligeramente mejor que en el principio, continúa molestándole.

10 de Febrero del 2001

El peso del paciente G se ha incrementado hasta los 50 kilos. Se siente más fuerte cada mes. Algunas veces tiene heces sueltas pero sólo una vez por semana, más que tres veces al día. Su neuropatía está lentamente mejorando y ha comenzado a ir al gimnasio tres veces por semana.

Paciente G

| | Feb ¹ | Mar ² | May | Jul |
|-------------|------------------|------------------|-------|-------|
| Carga viral | 125000 | 300000 | 92000 | 35000 |
| CD-4 | 60 | 20 | 20 | 70 |

| | Sep | Dec |
|-------------|-------|-------|
| Carga viral | 20000 | 12000 |
| CD-4 | 100 | 80 |

1: Una semana después de suspender la triple terapia.

2: Un mes después de suspender la triple terapia.

Conclusiones:

1. Para pacientes VIH positivo, sin tratamiento triple, junto con acupuntura y formulaciones de hierbas sugeriría una suplementación de Coriolus-MRL de 6 tabletas por día: 3 tabletas por la mañana y 3 tabletas por la noche (30 minutos antes de las

comidas) durante 15 días, seguido de 3 tabletas por la mañana durante doce meses.

2. Para pacientes VIH positivo, después de triple terapia antirretroviral, junto con acupuntura y formulaciones herbales sugeriría una suplementación de 6 tabletas por día: 3 tabletas por la mañana y 3 tabletas por la noche (30 minutos antes de las comidas) durante 12 meses.

3. Si durante la suplementación de Coriolus-MRL el paciente requiere tratamiento antibiótico para infecciones agudas, entonces la suplementación de Coriolus-MRL sería suspendida y retomada después de la terminación del tratamiento antibiótico.

4. Dada la reversión en la paciente E de los resultados PAP del frotis vaginal durante un periodo de doce meses, debería considerarse realizar posteriores investigaciones en el uso de suplementación de Coriolus-MRL en infecciones de HPV.

Lo siguiente son referencias adicionales para el uso de suplementación de Coriolus versicolor en condiciones víricas:

1) "The Effectiveness of Coriolus versicolor in the treatment of secondary phenomena Associated with HIV" by Dr. Grazia Rotolo, PZZA. San Theodoro, 27100, Pavia, Italia (Presentado en el 10th International Congress of Mucosal Immunology in Amsterdam, 28 de junio al 1 de julio de 1999). (http://www.aneid.pt/mrl_rd_bt.htm).

Para contactar Dr. Grazia Rotolo, por favor contactar grotolo@venus.it

2) "The Effectiveness of Coriolus versicolor Supplementation in the treatment of Kaposi sarcoma in HIV+ patients" by John Tyndall and Elizabeth Clegg, Gateway Clinic, Community Health, Suth London, NHS Trust 108, Landor Road, London SW9 9NT England. (Presentado en el 10th International Congress of Mucosal Immunology in Amsterdam, del 28 de Junio al 1 de Julio). (http://www.aneid.pt/mrl_rd_bt.htm).

Para contactar Mr John Tyndall por favor contactar Yuan Clinic en:
Yuan Clinic
C/o Green Healer
7 Clapham High Street
London SW4 7TS
United Kingdom
Tel/Fax:+44-207-622-9079

3) Clinical Cases Using Coriolus versicolor by ChristHobbs.

(http://www.aneid.pt/mrl_rd_bt.htm).

Para contactar Mr. Christopher Hobbs por favor contactar: www.christopherhobbs.com

¿DÓNDE PUEDO ENCONTRAR MÁS INFORMACIÓN SOBRE NUTRICIÓN CON HONGOS?

1. Medical Mushrooms, An Exploration of Tradition, Healing & Culture by Christopher Hobbs, (L.Ac.,A.H.G.), (Hongos Medicinales, Una Exploración de Tradición, Sanación & Cultura por Christopher Hobbs)- Interweave Press Inc. Este libro está disponible en los distribuidores MRL o contactando con Christopher Hobbs en www.christopherhobbs.com

2. Por favor revise la pagina web de MRL <http://www.mycologyresearch.com> o <http://aneid.pt>

¡ CHAD GANA OTRA VEZ! ¡ CHAD GANA EL MEDIO IRON-MAN DE KONA OTRA VEZ ;

El domingo 27 de Mayo, con 850 participantes, Chad Hawker, el hombre de hierro triatleta patrocinado por MRL, gana el 19º Annual Keauhou Kona Half-Ironman Triatlón. Con esta victoria, Chad ha ganado este acontecimiento tres veces en los últimos cinco años. Su programa de suplementación incluye el uso de Coriolus-MRL para mantener su sistema inmunitario durante el entrenamiento y antes de la competición y Cordyceps-MRL para reducir los tiempos de recuperación después de la competición. Para más información sobre Chad Hawker y su programa de suplementos por favor mire la siguiente pagina web:



<http://www.mycologyresearch.com> (bajo R&D sección- Sección 6)

Mycology News esta publicado por Mycology Research Laboratories Ltd. (MRL).

Estudio: Síndrome de Fatiga Crónica-Test Virus Epstein Barr usando suplementación de Coriolus-MRL

Maria Carmen Martínez (Licenciada en Medicina China-Acupuntura) C/Garrabia,5 - 17150-San Gregorio, Gerona. -Tel:972-42-91-28

- Somnolencia
- Astenia psíquica
- Cefalea semanal
- Dolor articular en hombros y en general todo el cuerpo sin definir el lugar.

Pasado el periodo de tratamiento de mi paciente (señora /40 años) con Síndrome de Fatiga Crónica, le indico los síntomas iniciales antes de empezar el tratamiento con Coriolus-MRL y las observaciones de dicho caso, después de dos meses de administración del mismo.

Con estos síntomas, su médico de la Seguridad Social le diagnóstico Fibromialgia.

1) Diagnóstico

La Sra. A (40 años), llega a mi consulta el día 12 abril de 2001 con los síntomas siguientes:

- Cansancio permanente
- Insomnio
- Llanto fácil

2) Esquema de suplementación con Coriolus-MRL

El 9 Julio de 2001, empezó el suplemento Coriolus-MRL con la siguiente dosificación:

- 3 gs. diarios durante 15 días
- 1,5 gs. diarios hasta el día 61.

3) Análisis de Laboratorio

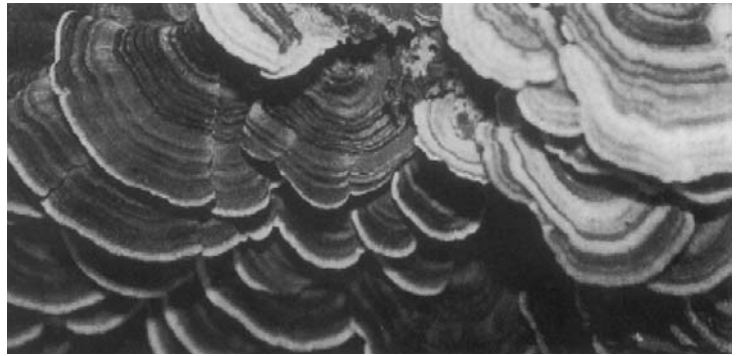
Le adjunto el resultado de los análisis realizados antes y después de la administración de Coriolus-MRL

| | Fecha 09.07.2001 | Fecha 14.09.2001 |
|---|---------------------|---------------------|
| 1-Sérum Immunoglobulina G Técnica:Turbidimetría Limits de Referencia:700-1.600 mg/dL | 1.010 mg d/L | 1.060 mg d/L |
| 2-Serum Immunoglobulina M Técnica:Turbidimetría Limits de Referencia:40-230 mg/dL | 133 mg/dL | 133 mg/dL |
| 3-Serum AC IgG Anti Virus Epstein-Barr Técnica: Enzimoimmunoanálisis Absencia d'Anticòssos:Index inferior a 1,00 | (H) 4,6 (index) | (H) 3,2 (index) |
| 4-Serum AC IgM Anti Virus Epstein-Barr Técnica: Enzimoimmunoanálisis Absencia d'Anticòssos:Index inferior a 1,10 | 0,3 (index) | 0,3 (index) |
| Laboratori Rispau-Passeig D6n Blay, 55 17800 OLOT | | |

4) Observaciones

3 octubre de 2001

Después de este periodo la paciente presenta una mejoría evidente. Tiene más energía para realizar sus tareas, el dolor de cabeza no es tan frecuente, duerme más seguido, no tiene necesidad de llorar ni de dormir durante el día, el dolor articular no es tan agudo ni constante.



Coriolus Versicolor creciendo en la naturaleza.

Hubo una bajada de un 30% en Serum AC Ig G Anti Virus Epstein Barr desde el 9 de Julio ((H) 4,6) hasta el 14 de Septiembre, 2001 ((H) 3,2).

Para comentarios o sugerencias contactar a:

Editores

Willian Ahern, Martin Powell

Diseño grafico: Allan Parker

Traducción: Nuria Lorite, Alfonso Bronchalo

Suscripciones: Sandra Fabrer

info@aneid.pt

puerehealth@zetnet.co.uk

nurialorite@jazzfree.com

atena@mundofree.com

Líder Mundial en Productos a base de Hongos Dietéticos

Mycology Research Laboratories Ltd. (MRL) posee una extensa colección de cepas de hongos (lo que garantiza la especie y variedad correctas) para que a Vd. no le quepan dudas sobre su identidad.

La tecnología patentada basada en el cultivo japonés de MRL produce regularmente polvo de biomasa de hongos uniformes y libres de contaminación conforme al reglamento del California Organic Food Act de 1990.

Con el polvo de la biomasa se confeccionan tabletas de 500 mg siguiendo las normas farmacéuticas de fabricación británicas.

- Coriolus-MRL** (Yun-Zhi)
- Cordyceps-MRL** (Dong Chong Xia Cao)
- Reishi-MRL** (Ling Zhi Cao)
- Maitake-MRL** (Grifola Frondosa)
- Triton-MRL** 33% Ganoderma Lucidum (Reishi)
33% Cordyceps Sinensis
33% Letinula Edodes (Shitake)



MRL
Mycology Research Laboratories Ltd.

España: Atena s.l

Tel: 91 573 86 15 Fax: 91 573 86 15

E-mail: atena@mundofree.com

Web: www.mycologyresearch.com

