

Naltrexona a baja dosis (LDN) Ficha Informativa

La naltrexona es una droga de la clase conocida como antagonista opiáceo. Su uso habitual es el tratamiento de adicciones a los opiáceos como la heroína y/o morfina. La dosis usada con este propósito es usualmente de entre 50 y 150 mg. diarios.

A baja dosis (LDN) ha sido utilizada en el tratamiento de enfermedades autoinmunes en los EEUU desde 1985, pero es relativamente nueva en el Reino Unido y Europa. A pesar del hecho de que se usa a muy baja dosis, la ocurrencia de efectos adversos al comienzo o a largo plazo no pueden ser excluidos.

Este método fue ideado y luego desarrollado por el Dr. Bernard Bihari, un neurólogo de Nueva Cork, EEUU. El Dr. Bihari es internista, psiquiatra y neurólogo pero recientemente se ha retirado. Su página web principal es : www.lowdosenaltrexone.org

Método Sugerido de Tratamiento

Una dosis introductoria de 1.5mg de LDN líquida las primeras dos semanas de tratamiento, aumentando 0,5 mg cada 2 semanas hasta que la persona encuentra la dosis que mejor le sienta. Si existe un aumento de síntomas al aumentar la dosis, podría indicar que la dosis es muy alta. Disminuya la dosis y los beneficios deberían aparecer. La dosis máxima es de 4,5mg.

La LDN sólo permanece en el organismo por 4 horas. La mayoría de las personas la toman al acostarse, mientras que otros la toman al despertar ya que podría provocar insomnio.

Cómo funciona la Naltrexona:

Los beneficios del fármaco son aparentemente debidos a la inhibición temporal de las endorfinas. Esto resulta en un aumento reactivo de la producción de endorfinas, el cual provocaría una reducción de síntomas de la enfermedad y un aumento de la sensación de bienestar.

El aumento del nivel de endorfinas debería estimular el sistema inmunitario, promoviendo un aumento en el número de linfocitos T. Este efecto fue observado en las investigaciones del Dr. Bihari. Este aumento de linfocitos T aparentemente restaura un desequilibrio de las células T haciendo que los efectos de la enfermedad sean reducidos. Se ha observado que en los que padecen esclerosis múltiple en la forma a empujes y remisiones, el número de empujes se ha reducido, y la progresión de la enfermedad ha disminuido. En la forma crónica progresiva, (sea primaria o secundariamente progresiva), parece existir una reducción similar en la progresión de los síntomas de la enfermedad.

El uso de LDN y la presentación de efectos adversos.

Al comenzar LDN puede ocurrir un aumento transitorio de los síntomas tales como: debilidad, disestesias, espasmos musculares, dolor, fatiga y/o cansancio. Estos síntomas iniciales pueden también incluir cambios debidos a los niveles alterados de las endorfinas tales como los trastornos del sueño, pesadillas. Estos síntomas

usualmente desaparecen a las pocas semanas de tratamiento y se sustituyen por mejorías concretas de los síntomas específicos.

El aumento inicial de los síntomas puede explicarse también cuando consideremos como trabaja el fármaco. En contra opinión de la creencia popular que la Esclerosis Múltiple se debe a la sobre actividad del sistema inmunitario, en realidad se debe a una reducción de la actividad del sistema inmunitario. Específicamente, es la reducción del número de células T supresoras dentro del sistema inmunitario que permite que las células T helper CD4 hagan sus daños. Así durante un empuje el número total de células T se reduce, el equilibrio entre las helper y las supresoras se distorsiona y la T helper tienden a predominar. Esto es más pronunciado durante los empujes agudos, pero una situación similar ocurre aunque tal vez en menor grado en la EM crónica progresiva.

Se ha demostrado que en presencia de LDN, el número de células T puede aumentar en más de un 300%. Así, al aumentar el número de células T al principio pueden predominar las helper CD4 pudiendo aumentar la intensidad de la EM, aumentando algunos síntomas temporalmente. Sin embargo, a medida que el número de células T continúa aumentando el equilibrio entre las células T helper y supresoras se restaura, la actividad e intensidad del proceso mórbido se reduce y los síntomas disminuyen.

En menos de un 5% de los casos tratados, el aumento de los síntomas al comenzar fueron más severos o más prolongados de lo habitual, permaneciendo por varias semanas. Raramente los síntomas pueden persistir por 2 o 3 meses antes de que la respuesta beneficiosa se logre alcanzar.

Síntomas relacionados con la Respuesta a Endorfinas

Si la respuesta a las endorfinas es rápida y significativa, también pueden aparecer algunos síntomas adicionales relacionados con el aumento del nivel de endorfinas, incluyendo náuseas y estreñimiento. Las náuseas habitualmente desaparecen en pocos días y se pueden mejorar disminuyendo la dosis hasta que desaparezcan. El estreñimiento puede llevar 2 o 3 semanas en resolverse, durante las cuales otras medidas pueden requerirse para solucionar el problema.

Toxicidad Intrínseca del Fármaco

De los estudios de toxicidad de la naltrexona en los primeros años 80, cambios hepáticos reversibles fueron hallados sólo en pacientes que recibían dosis superiores a 300 mg día. Esta es promedialmente cien veces superior a la dosis utilizada con LDN. La posibilidad de efectos adversos debidos a la toxicidad del fármaco de todas formas no pueden excluirse totalmente, pero la probabilidad de efectos adversos nocivos se cree es mínima.

El uso prolongado de LDN no ha sido evaluado por un estudio aún. Debido a los posibles efectos tóxicos del uso a largo plazo sobre el hígado y los riñones, se requiere que cualquiera que tenga patologías previas tanto hepáticas como renales las mencione antes de comenzar el tratamiento. El riesgo se supone mínimo, dado que la dosis es extremadamente baja y debe ser metabolizada y excretada del cuerpo entre 3 y 4 horas después de su ingesta.

Contraindicaciones y Precauciones Especiales

La LDN regula el sistema inmunitario. No puede ser utilizada mientras se reciben: esteroides, analgésicos opioides ni drogas inmunosupresoras.

LDN ha sido utilizado para:

- **Enfermedad de Alzheimer**
- **Esclerosis Lateral Amiotrófica (ALS)**
- **Espondilitis Anquilosante**
- **Enfermedades relacionadas con el Autismo**
- **Poliendocrinopatía Autoinmune y distrofia ectodérmica candidiásica (APECED)**
- **Enfermedad de Behcet**
- **Desorden Bipolar**
- **Algunos Cáncer**
- **Enfermedad Celíaca**
- **Síndrome de Fatiga Crónica**
- **Síndrome CREST**
- **Enfermedad de Crohn**
- **Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC)**
- **Depresión**
- **Endometriosis**
- **Fibromialgia**
- **SIDA/HIV**
- **Infertilidad**
- **Síndrome del Intestino Irritable**
- **Esclerosis Múltiple**
- **Enfermedad Inflamatoria Intestinal Murina**
- **Encefalomiелitis Miálgica (ME)**
- **Desorden Obsesivo Compulsivo (OCD)**
- **Enfermedad de Parkinson**
- **Penfigoide**
- **Síndrome Premenstrual (PMS)**
- **Síndrome del ovario poliquístico**
- **Polimialgia Reumática**
- **Esclerosis Lateral Primaria**
- **Psoriasis**
- **Artritis Reumatoidea**
- **Sarcoidosis**
- **Esclerodermia**
- **Síndrome de la persona Rígida**
- **Lupus Eritematoso Sistémico**
- **Mielitis Transversa**
- **Colitis Ulcerosa**

- **Granulomatosis de Wegener**

Como obtener su receta de LDN en el Reino Unido

Llame a Paula en la Farmacia Dickson en Glasgow al 0141 647 8032, ella le arreglará todo. También puede enviar un correo electrónico homedeliverypharmacy@yahoo.co.uk

La suspensión líquida de LDN cuesta £15 por mes y es enviada mensualmente a su casa.

No existen problemas de mantenimiento, dura 28 días sin refrigeración y 56 días dentro del refrigerador.

Las cápsulas también están disponibles a £30 por mes en Avicel.

Existen costos extras si Ud. vive fuera del Reino Unido.

LDN se consigue en forma líquida o capsulada, en forma privada o con receta del Sistema Nacional de Salud de Dickson's Chemist en Glasgow.