

## Depresión

### Las soluciones bionutricionales

El paciente depresivo muestra tristeza, desesperanza, llanto, pérdida de autoestima y en algunas ocasiones automaltrato. Si este estado es reconocido y aceptado como enfermedad por parte de la familia, esta última puede resultar de gran ayuda.

Actualmente, el diagnóstico de depresión se basa en los síntomas identificados por los criterios del D.S.M-IV en 1994. Un ciclo depresivo mayor se caracteriza por varios de los siguientes síntomas (al menos 5), durante no menos de 1 mes :

- Modificación del apetito y/o del peso
- Trastornos del sueño
- Inactividad física (en algunos casos hiperactividad)
- Pérdida del interés, del placer
- Astenia o pérdida de energía y sensación de fatiga
- Sentimientos de inutilidad, culpabilidad o autorreproche
- Disminución de la capacidad de pensar o de concentrarse
- Pensamientos recurrentes de muerte o suicidio
- Trastornos psicomotores

Aparte del tratamiento alopático con tratamientos químicos, existen soluciones bionutricionales interesantes, que se pueden complementar por un seguimiento psicológico.

### Causas múltiples

Las depresiones suelen tener orígenes múltiples; en general, varias causas están implicadas, de ahí el interés de una visión global.

#### Causas Psicológicas

- agresividad contra uno mismo,
- pérdida (persona, estado, auto-estima...),
- relaciones interpersonales difíciles,
- patología utilizada como medio de presión en los demás...

#### Hipótesis de las aminas biogénicas o monoaminas

Tres neurotransmisores **monoaminérgicos**, la **noradrenalina**, la **dopamina** y la **serotonina** son esenciales en el mantenimiento de las funciones vitales, del comportamiento afectivo, del humor y de la psicomotricidad. En las personas **deprimidas**, se suele observar un **déficit en monoaminas** y en el espacio sináptico, lo que dificulta la transmisión del impulso nervioso.

Numerosos antidepresivos, naturales o químicos, tienen como objetivo corregir o reducir los desequilibrios en aminas biogénicas, inhibiendo su recaptura o favoreciendo su síntesis.

Algunos aminoácidos tienen un papel importante sobre el humor y deben estar presentes en cantidades suficientes : el **triptófano** es el precursor de la **serotonina** y de la **melatonina** ; la **fenilalanina** y la **tirosina** son precursores de las catecolaminas (**dopamina**, **adrenalina** y **noradrenalina**).

#### Carencias Nutricionales

El déficit en algunos nutrientes esenciales puede originar depresión, irritabilidad, ansiedad, agotamiento, insomnio ... Se trata en particular de las **vitaminas C y B** (B1, B3, B5, B6, B8, B9, B12), **cofactores** de las reacciones enzimáticas necesarias para la síntesis de los neurotransmisores, así como **minerales** (magnesio, calcio, zinc) y de los **Acidos Grasos Poliinsaturados**.

## Medicamentos que pueden provocar una depresión

### - Anticonceptivos orales

Desde hace años, se conoce que algunos anticonceptivos tienen la capacidad de generar **déficits en vitaminas C, B2, B6, B9, B12 y en zinc**, ocasionando un debilitamiento del terreno constitucional de la mujer. Por otra parte, numerosos trabajos demostraron que la actividad estrogénica de los anticonceptivos orales **perturba el metabolismo de la glucosa y favorece un estado depresivo** (disminución del triptófano en la sangre, precursor de la serotonina, y disminución de la dopamina).

- **Corticoides, antihipertensores y antiinflamatorios** pueden alterar el equilibrio entre las monoaminas cerebrales.

## Patologías pre-existentes

- **Candidiasis, infecciones severas** (hepatitis, sífilis...), acidosis

- **Esclerosis múltiple, traumatismos, tumores, cardiopatías...**

### - Trastornos del tiroides

La depresión en bastantes ocasiones puede ser una manifestación precoz de un trastorno tiroideo.

### - Trastornos suprarrenales

Durante una depresión, se suele observar un exceso de producción de cortisol y una alteración de los biorritmos. Los corticoides favorecen la utilización del triptófano fuera de la vía de síntesis de la serotonina.

## Modo de vida y factores medioambientales

El consumo de **cafeína** (café, té...) se ha relacionado directamente con la gravedad de algunos trastornos observados en psiquiatría. Provoca una pérdida del Zinc, Hierro, Cromo y Calcio.

**El tabaco** puede alterar el comportamiento mediante la presencia de monóxido de carbono, de nicotina y la inducción de niveles bajos de vitaminas C. Además, estimula la secreción de adrenalina y de cortisol que, en cantidades elevadas son una característica de la depresión.

**El alcohol**, origen de una secreción elevada de cortisol, interviene en numerosos procesos metabólicos y perturba los ciclos normales del sueño.

Varios estudios han demostrado que **el mercurio y otros metales pesados** favorecen la aparición de depresiones; estos resultados han sido comprobados en 1994 con estudios realizados en el mercurio dental.

Por otra parte, algunos **aditivos alimentarios, los disolventes** (material de limpieza, benceno...), **los pesticidas, herbicidas** y otros tóxicos químicos, pueden provocar alteraciones psicológicas, depresiones, dolores de cabeza, confusiones mentales, alteraciones nerviosas.

## La hipoglucemia

Debida al consumo de azúcares refinados, pasteles, sodas ... la hipoglucemia se acompaña generalmente de un agotamiento neuro-endocrino, que supone nerviosismo, irritabilidad y otros síntomas de la depresión.

La mejor manera de establecer si existe una hipoglucemia reaccional es efectuando la **prueba de tolerancia a la glucosa de 4 horas mínimo, en un laboratorio especializado**. No obstante, puede proporcionar una orientación bastante aproximada el realizar una **encuesta alimentaria** y observar la sintomatología del paciente. Según el Dr. Gyland, los síntomas más frecuentes durante una hipoglucemia son los siguientes :

Nerviosismo : 94 %	Depresión : 77 %	Olvido : 67 %
Irritabilidad : 89 %	Vértigo, mareo : 73 %	Insomnio : 62 %
Agotamiento : 87 %	Somnolencia : 72 %	Ansiedad : 62 %
Debilidad, temblor,	Dolores de cabeza : 71 %	Confusión mental : 57 %
Sudoración fría, rubor : 86 %	Perturbaciones digestivas : 69 %	

## Las soluciones bionutricionales

Algunos nutrientes son particularmente interesantes para restaurar el terreno y mejorar los depresivos.

### Vitaminas del grupo B

Actúan casi todas como **cofactores enzimáticos** en el metabolismo de los glúcidos, alimento clave de la célula nerviosa.

Una carencia, aunque mínima, puede alterar seriamente el funcionamiento psíquico. Las vitaminas B participan en la síntesis de los neurotransmisores y permiten disminuir la ansiedad, la irritabilidad y el insomnio que suelen acompañar a la depresión..

Por ejemplo, se ha notado que un déficit en Tiamina (vit B1) provoca una acidez metabólica y altera la bíoquímica cerebral. Los pacientes recientemente internados en psiquiatría suelen tener carencias en B1.

La Niacina (B3) estimula la producción del triptófano, precursor de la serotonina. El ácido Pantoténico (B5) o vitamina “antiestrés” es imprescindible para el sistema nervioso central. En las mujeres depresivas que utilizan anticonceptivos orales, se han podido observar niveles bajos en B6 (Piridoxina). El ácido Fólico (B9) participa en el metabolismo de la Metionina y de los neurotransmisores como la Serotonina

### Vitamina C

No debemos olvidar que cuando la Medicina Ortomolecular estaba en “pañales”, en la década de los 50, los Drs. Abram Hoffer y Humphrey Osmond utilizaban la **vitamina C**, junto con Niacina (**B3**), Piridoxina (**B6**), Magnesio y Zinc para tratar enfermedades mentales, incluida la Esquizofrenia. Fue precisamente citando al Dr. Hoffer, en el artículo *Psiquiatría Ortomolecular* que el afamado Dr. Linus Pauling, acuñó el término Ortomolecular. La vitamina C se encuentra en grandes cantidades en las glándulas suprarrenales y parece ser aconsejable en los casos de depresión, tanto por su **acción global** sobre el organismo, especialmente estimulando las acciones de defensa, comúnmente comprometidas en los individuos deprimidos, como por su **acción estimuladora de hormonas suprarrenales** y su acción **anti-radicales libres**.

### Ácidos grasos Omega 3 y Omega 6

J.B. Hibbeln y N. Salem en su libro “Ácidos Grasos Poliinsaturados en la dieta para la depresión” demuestran su importancia. Integrándose en los fosfolípidos membranares, aseguran a las membranas celulares, particularmente al nivel del cerebro, una fluidez que permite los **intercambios intercelulares** y un **funcionamiento óptimo**. Tienen un **papel importante en la síntesis de los neurotransmisores** y en la **transmisión del impulso nervioso**. Los Ácidos Grasos Poliinsaturados son también los precursores de las Prostaglandinas (PGE3 y PGE1), moduladoras de la actividad celular.

### Minerales y oligoelementos

**El calcio y el magnesio** tienen un papel fundamental en el equilibrio nervioso.

**El zinc** interviene en más de 300 funciones enzimáticas, interviene en la síntesis de las hormonas suprarrenales y en la neutralización de radicales libres. Una carencia en Zinc puede provocar depresión, irritabilidad, impotencia y baja inmunitaria.

Por otra parte, una asociación equilibrada de **oligoelementos**, catalizadores enzimáticos, permite reiniciar los sistemas enzimáticos y mejorar los estados depresivos,

por sus numerosas acciones metabólicas.

El Litio, por ejemplo, interviene en la regulación de las membranas neuronales, el Fósforo regula la actividad cerebral, el Cromo interviene en el equilibrio glucémico... Tomar estos oligoelementos bajo **forma iónica**, directamente asimilable, permite una **eficacia óptima**.

### El Hipérico

En 1996, el *British Medical Journal* analizó 23 estudios sobre 1757 pacientes que sufrían **depresión moderada**. El resultado demostró la eficacia del Hipérico para su recuperación, pero sobre todo una **mejor tolerancia**, que **los antidepressivos clásicos**.

Por otra parte, la alteración de los ritmos circadianos del sueño paradójico, del cortisol y de la temperatura corporal observada en las personas deprimidas parece debida a una desincronización del organismo. Se ha puesto en evidencia **un aumento en la fase de los ritmos biológicos en las personas depresivas** y una **bajada de la tasa sanguínea de melatonina nocturna**. En general, los depresivos encuentran el sueño rápidamente, pero se despiertan pronto sin poder encontrar de nuevo el sueño (cerca de las 4 - 5 H de la madrugada).

El **Hipérico** (*Hypericum perforatum*) que favorece la síntesis de la melatonina por la glándula pineal, participa en la **regulación de los biorritmos** y en la **resincronización del organismo**.

La asociación de oligoelementos tipo ERGYCALM permite una acción óptima.

### La Ballota

Permite reducir las angustias, el nerviosismo y contribuye a un sueño de calidad.

### La Melisa

Por su actividad relajante y antiespasmódica, la Melisa regula los estados nerviosos, de ansiedad e irritabilidad. Contribuye a reducir los estados de hiperemotividad y es eficaz en las depresiones ligeras. Actúa también en los espasmos intestinales, las colitis y el infort intestinal (que suelen originar insomnios).

### Aminoácidos

La síntesis de **la serotonina** es directamente proporcional a las concentraciones sanguíneas de **triptófano**. Este aminoácido está presente sobre todo en las proteínas animales y la soja. Además, numerosos factores pueden reducir su disponibilidad para la síntesis de serotonina. Resulta interesante aportar a la vez el triptófano y los cofactores necesarios a su conversión en serotonina con VECTI-SEREN. En las personas que no consumen suficientes proteínas (mujeres, mayores...), se recomendarán **preparaciones hiperprotéicas** como VEGENUTRIL® (proteínas de soja con un balance triptófano / aminoácidos neutros

adaptado)

En caso de trastornos del sueño, la toma de **una preparación por la mañana** de VEGENUTRIL® permite un uso cerebral óptimo del triptófano a la noche. La síntesis de serotonina permite favorecer **un mejor sueño**.

**La actividad física**

El ejercicio físico regular, que permite aumentar los niveles de **endorfinas** y «olvidar» las ideas negras, representa una manera eficaz de lucha contra la ansiedad, el agotamiento, el insomnio...

**En la práctica, para una acción bionutricional eficaz**

Numerosas observaciones nos han demostrado que un aporte de **nutrientes esenciales** resulta muy útil. En la mayoría de los casos, estas recomendaciones en Nutrición Celular Activa nos han permitido obtener una mejora notable en el tiempo.

Después de apartar las posibles causas orgánicas (patologías pre-existentes) o tratarlas, recomendamos una cura de al menos **3 meses de ERGYCALM - 1 a 2 dosis-tapon al día (10 ml a 20 ml de extractos fluidos + oligoelementos) en ½ vaso de agua, que se podrá asociar con VECTI-SEREN - 1 a 3 cápsulas al día preferentemente con la merienda de las 17 Horas.**

**En paralelo, durante el primer mes** podemos recomendar una cura de detoxinación y de aporte de magnesio y vitaminas B :

**ERGYDREN®** (drenante) - *1 dosis en un litro de agua mineral al día o, si la persona lleva amalgamas metálicas, ERGYTAURINA (detoxinante azufrado) - 2 a 4 cápsulas con las comidas.*

**ERGYMAG®** (sales minerales desacidifiantes + vit B3, B5, B6) - *2 a 4 cápsulas al día.*

**Los segundos y terceros meses**, recomendamos **BICEBE®** (vitaminas y nutrientes esenciales) - *2 cápsulas con el desayuno* y **SYNERVIOL®** - *2 a 3 perlas con la cena* para un aporte equilibrado de ácidos grasos esenciales necesarios a la estructura de las neuronas.

En algunos casos, hemos recomendado la toma de **VEGENUTRIL®** (preparación hiperprotídica rica en triptófano) con el desayuno.

Es por supuesto necesario informar y responsabilizar al paciente para que adopte **un modo de vida sano** : evitar el consumo de cafeína, tabaco, alcohol, grasas saturadas, azúcar refinado y sus derivados, reducir el consumo de carne, de conservas, y aumentar el consumo de verduras, frutos secos y cereales integrales.

Se puede incluir **un ejercicio físico regular** (andar 1 hora , 15 min de bici...), **pensamientos positivos...**

**Felipe HERNANDEZ RAMOS**  
Director Técnico de NUTERGIA España

**Bibliografía**

BECKMAN H.- Phénylalanine dans les désordres affectifs. Adv. Biol.Psychiat., 10, 137-147, 1983.  
BOURRE J.M. - La diététique du cerveau, de l'intelligence et du plaisir. 1991.  
COUDERT P., DELEUSE M.F. et coll. - Chronothérapie des dépressions. CAHIERS DE BIOTHERAPIE, n°159, 09.99, 5-8.  
HARVEY, ROSS M. - Vaincre la dépression. OBELISCO, 1996.  
HIBBELN J.R. y Salem N. - Acidos Grasos poliinsaturados en la dieta para la depresión. 1995.  
JANSON M. - La Révolution des Vitamines. SIRIO ,1997.  
LIPTON M., MAILMAN R. and NEMEROFF - Vitaminas y megavitaminas en la Terapia del Sistema Nervioso., 1979.  
LOPEZ ALEGRET P. - Le livre de la Nutrition. ALIANZA, 1990.  
MAES - L'étiologie de la dépression et des troubles co-morbides. AESCULAPE, n°17, 04.99,19.  
PICARD H. - Utilisation thérapeutique des Oligoéléments. SIRIO, 1985.  
ROUX D. - Millepertuis et oligoéléments associés dans le traitement de la dépression. CAHIERS DE BIOTHERAPIE, n°157, 05.99, 61-63.  
SUSAN J. MURCH - COLLEEN B SIMMONS, PRAVEEN K SAXONA - Melatonin in feferfew and other medicinal plants - The Lancet - Vol 350 - nov 29 - 1997.

**Trastornos del humor,  
Sueño perturbado, Nerviosismo**

**ERGYCALM**

**Sinergia fitomineral relajante  
reguladora de los bioritmos**



- Extracto de Espino Blanco, Ballota, Melisa e Hipérico.
- Mg, Zn, Li, Cr, Mn...



Paseo de Francia, 14  
20012 SAN SEBASTIAN  
Tel. : (34) 943 459 102  
Fax : (34) 943 465 102  
informacion@nutergia.es  
internet : www.nutergia.es