

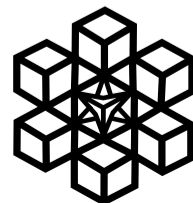
PIANETA ENZIMI

NEWSLETTER MENSILE CITOZEATEC DI BIODINAMICA CLINICA

A cura della Direzione scientifica Citozeatec

04
2018

Citozeatec[®]
INTEGRATORI BIODINAMICI



PIANETA ENZIMI

Attività mitocondriale e stress ossidativo

Alcologia: enzimi deputati alla metabolizzazione dell'etanolo

Dermatologia

Diabete e malattie metaboliche

Epatologia

Gastroenterologia

Infettivologia

Infezioni aerotrasmesse

Malattie neurologiche

Medicina interna

Medicina sportiva

Oftalmologia

Oncologia

Ostetricia e Ginecologia

Otorinolaringoiatria

Placche carotidee

Probiotici

Storia della Biodinamica

Tossicità da Metalli pesanti

Veterinaria

Vulnologia

Novità dalla ricerca

I sintomi della Fibromialgia sono devastanti nella vita quotidiana di chi ne è affetto: l'ipersensibilizzazione del sistema nervoso centrale fa percepire il dolore in modo amplificato ("abbassamento della soglia"), rendendo invalidante una patologia che si manifesta con dolore muscolare e tendineo diffusi, stanchezza, disturbi del sonno, ansia, depressione, disturbi dell'umore e della sfera cognitiva, spesso incompresi da familiari, amici, colleghi e qualche volta anche dai Medici. Le strategie fin qui messe in atto, dopo un iter diagnostico mirato solo ad escludere altre patologie, si rivelano inefficaci: dalle più recenti acquisizioni scientifiche emerge sempre più chiaramente il ruolo-chiave degli enzimi nell'etiopatogenesi di quest'aggravata sindrome, ponendo la Terapia Complementare Enzimatica, frutto della Ricerca Citozeatec, quale unica strategia percorribile per cambiare in meglio la vita di milioni di pazienti.

Citozeatec Srl

Direttore Ricerca & Sviluppo
Pasquale Ferorelli



FIBROMIALGIA





La fibromialgia è la causa più frequente di dolore reumatico, specie tra le donne con età compresa tra i 25 e i 45 anni.

A scatenare il dolore e la rigidità

muscolare, oltre i bruschi cali nella temperatura e nella pressione atmosferica, possono essere sufficienti anche gli spifferi che arrivano da una porta aperta o dal finestrino dell'auto. Il dolore è, in questi casi, diffuso e interessa la nuca o un braccio o una gamba, accompagnato da spossatezza al mattino, affaticamento, mal di testa, insonnia, colon irritabile.

**ANOMALIE ENZIMATICHE SOSTENGONO
LA FIBROMIALGIA: IL PROTOCOLLO
BIODINAMICO E' LA NUOVA STRATEGIA**



Gli effetti non contrastabili con strategie convenzionali dell' "onda enzimatica" innescata dalla patologia



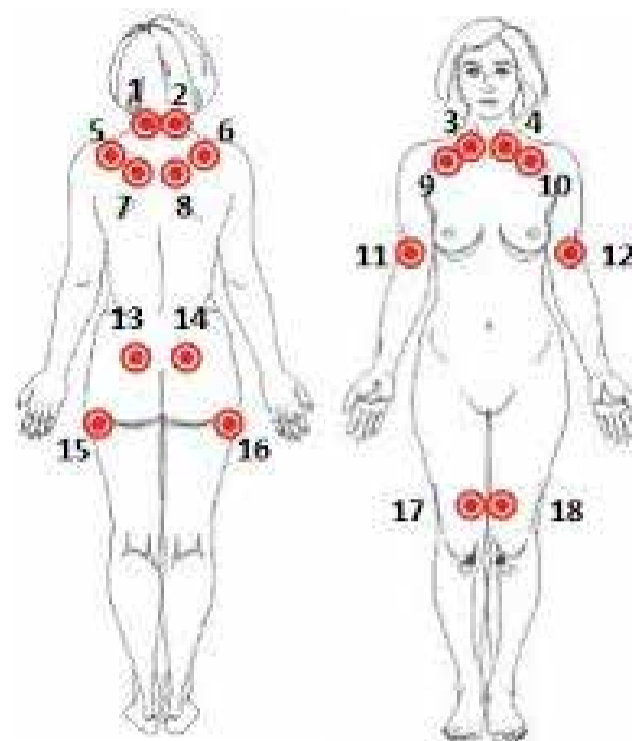
Molte patologie caratterizzate da ipersensibilizzazione centrale (comprendenti **emicrania**, **sindrome del colon irritabile**, **disturbi temporo-mandibolari**, **sindrome da fatica cronica**, **cistite interstiziale/sindrome uretrale femminile**, **sindrome delle gambe senza riposo**, **sindrome dell'occhio secco** e altre), trovano un paradigma che associa in tutto o in parte segni e sintomi nella **Fibromialgia**, malattia caratterizzata da infiammazione degenerativa e dal degrado di tessuti



digeriti dalla cascata di Ribonucleasi, enzimi appartenenti alla classe delle Idrolasi, che degradano l' RNA idrolizzando i legami fosfodiesterici e liberando oligo- e mononucleotidi. Le Deamidasi, enzimi presenti nei reni, nei muscoli e nel fegato idrolizzano il gruppo amminico di composti purinici, pirimidinici, nucleosidi e nucleotidi, trasformandoli nei corrispondenti derivati. Un vecchio proverbio indicava nel *chiudere la stalla dopo che i buoi erano scappati* la strategia da non percorrere di fronte ad un problema: le nuove acquisizioni relative all'etiologia enzimatica della sindrome fibromialgica giustificano la pressoché totale inefficacia dei tentativi farmacologici convenzionali nei confronti di questa patologia e aprono la strada all'unica strategia, se non causale quanto meno etiopatogenetica, per contrastare un problema che riguarda milioni di pazienti: il ricorso alla Terapia Complementare Enzimatica (TCE).

Diagnosi di Fibromialgia

Fino a pochi anni fa ci si riferiva ai criteri ACR (American College of Rheumatology) per diagnosticare la Fibromialgia, stabiliti dal test di **digitopressione** su “**tender points**”, con risposta dolorosa locale in almeno 11 punti su 18. Si constatò nel tempo che questa metodologia (peraltro ancora diffusissima) comportava che solo il 25 % dei fibromialgici avessero una diagnosi corretta, sempre e comunque successiva ad una lunga serie di accertamenti mirati ad escludere altre possibili patologie sintomatologicamente simili. Nel 2010 alcuni membri dell' ACR stilarono criteri più articolati per fare la diagnosi, in riferimento ad alcuni sintomi neuro-biochimici accomunati dal meccanismo etiopatogenetico alla base del dolore, che resta il sintomo dominante della sindrome fibromialgica:



- **Sintomi connessi alle capacità di memorizzazione**
- **Sintomi somatici**
- **Alterazioni dello stato emotivo**

In effetti la Fibromialgia deve essere considerata una sindrome caratterizzata da un insieme di disordini che devono essere tutti presi in considerazione: sintomi e segni attinenti al dolore e non dolorosi ma a questo correlati. Inoltre la vecchia metodologia diagnostica non era in grado di misurare la severità della malattia e la compromissione della qualità di vita dei pazienti.

Parametri di severità del dolore:

- 1) **Problema modesto, moderato o intermittente**
- 2) **Problema moderato/marcato**
- 3) **Problema severo e costante, in grado di alterare la qualità di vita**

I parametri su cui applicare la scala di severità dovranno riferirsi ai seguenti sintomi, rilevati nei 7 giorni precedenti la raccolta dei dati:

- Dolore (scala del dolore WPI)
- Senso di fatica
- Turbe del sonno
- Ansia e depressione
- Stanchezza al risveglio
- Problemi direttamente derivanti dal dolore in atto (difficoltà a lavarsi, vestirsi, attività lavorativa compromessa)

“punteggio” da attribuire da parte dei pazienti ai sintomi, in scala da 0 a 10:

- Severità del dolore durante l'ultima settimana
- Severità della stanchezza ed affaticabilità durante l'ultima settimana
- Severità dei problemi connessi al sonno
- Severità dei problemi posti dallo svegliarsi non riposati

All'autovalutazione del paziente viene aggiunta la verifica classica sui tenders ponts simmetrici (numero da 0 a 18); il medico deve anche valutare la presenza dei seguenti sintomi:

- Cefalea
- Colon irritabile
- Diarrea
- Stipsi
- Dolore muscolare
- Debolezza muscolare
- Parestesie
- Vertigini

Dalla valutazione complessiva si giunge a a diagnosi “misurata” da parte dello Specialista: ovviamente il questionario vale anche per molte altre malattie reumatologiche, che dovranno essere state escluse da adeguati esami specifici.

Caratteristiche cliniche della fibromialgia



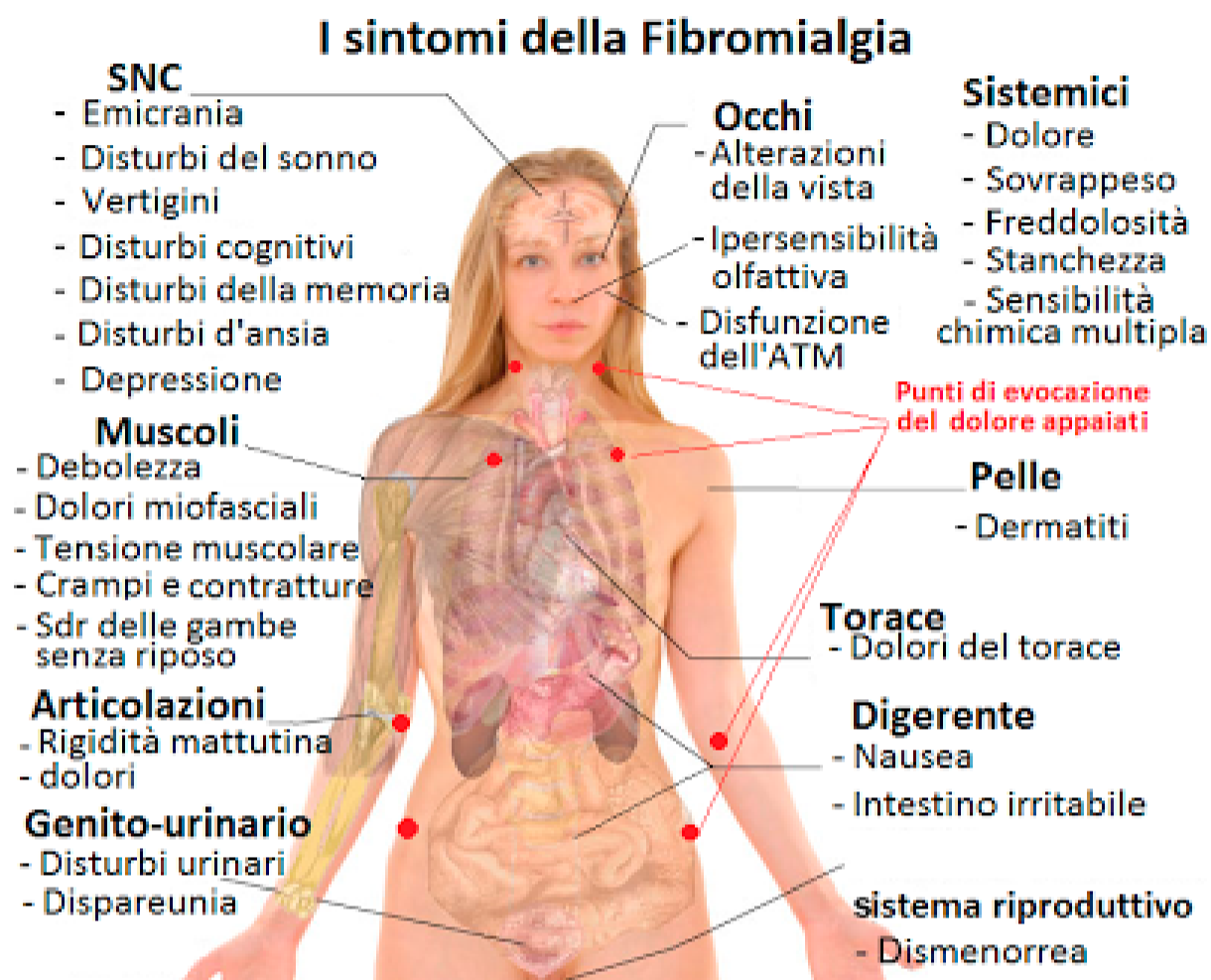
La Fibromialgia, per quanto in costante aumento, esiste ovviamente da sempre, con altri nomi: negli anni '70 del secolo scorso Federigo Sicuteri e Mario Tiengo, fra i pionieri dell'Algologia a livello mondiale, ne parlavano in termini di "Panalgia" (dolore diffuso) e la successiva definizione, stabilita a livello-IASP (International Association Study on Pain) fu mirata a definire le aree algiche: **FIBRO** (tendini e legamenti), **MI**

(muscoli) **ALGIA** (dolore): quindi **FIBROMIALGIA** come dolore diffuso a livello muscolo-tendineo-legamentoso, non coinvolgente articolazioni.

I primi approcci sistematici a questa patologia iniziano negli anni '90 e si susseguono tuttora a ritmo esponenziale, al punto che dai 2 milioni di pazienti inizialmente ipotizzati in Italia ora si ritiene che i pazienti (prevalentemente di sesso femminile) che ne soffrono in varia misura, siano almeno tre volte tanto, intorno ai 5-6 milioni: ciò che con ogni probabilità spiega il rilento nel riconoscimento della Fibromialgia da parte della Sanità pubblica, per l'impatto economico che ne deriverebbe.



Fibromialgia: comorbidità



I dati raccolti evidenziano una costante “comorbidità” della Fibromialgia con svariate patologie, in primis “mal di testa”; nella figura troviamo un elenco completo, a seguire le più frequenti:

- **Emicrania e altre forme di cefalea**
- **Ansia e depressione**
- **Alterazioni visive (sindrome dell’occhio secco, riduzione del visus)**
- **Dermatiti**
- **Colon irritabile**
- **Dismenorrea, dispareunia e disturbi urinari**
- **Sindrome delle gambe senza riposo**
- **Sindrome dell’occhio secco**

Fibromialgia e acidosi

L'**acidosi cellulare** (diminuzione del pH citoplasmatico), è stata classificata come probabile causa di Fibromialgia, in pratica un possibile meccanismo alla base della patologia potrebbe essere la **carenza di ossigeno all'interno delle cellule**, causata da fattori epigenetici:

- **Intossicazione da metalli pesanti**
- **Inquinamento**
- **Assunzione di cibi industriali**
- **Assunzione di farmaci**

Tutti fattori che, agendo a livello degli enzimi mitocondriali, intossicano l'organismo creando, per spostamento metabolico verso la glicolisi anaerobica, un ambiente acido anche a livello della matrice extracellulare, con difficoltà per la cellula ad utilizzare l'ossigeno, alimentando le disfunzioni mitocondriali: infatti a livello della matrice extracellulare sono presenti terminazioni libere di nervi sensoriali nocicettivi e terminazioni libere neurovegetative e l'acidità in eccesso finisce con lo stimolare i recettori del dolore e le terminazioni ortosimpatiche. Questi impulsi arrivano al SNC (Sistema Nervoso Centrale) e ai nervi spinali; l'eccessiva stimolazione dei nocicettori determina un "cortocircuito", con aumento delle afferenze sensoriali al midollo spinale e al cervello (**ipersensibilizzazione centrale**).

Questi cortocircuiti, caratterizzati da una componente sensoriale e da una componente neurovegetativa effettrice, mantengono i muscoli in contrazione continua e inducono le terminazioni effettrici a **liberare istamina** con conseguente **innesco di infiammazione**, con liberazione di quella "onda enzimatica" di cui si parlava inizialmente, arrestabile non certamente con farmaci convenzionali.

La Terapia Complementare Enzimatica (TCE) con Integratori Alimentari Biodinamici (IAB), frutto della Ricerca enzimologica Citozeatec, si propone quindi come primo razionale approccio non sintomatico ma etiopatogenetico nei confronti della Fibromialgia

Protocollo di utilizzo

FIBROMIALGIA E COORDINAMENTO ENZIMATICO

Vedi ricerche **Universitarie** www.citozeatec.it

Dosi consigliate ad integrazione della terapia medica prescritta salvo

Primi 4 giorni

- 10 ml di Citozym al mattino prima di colazione
- 1stick di Ergozym Plus al mattino a colazione
- 1 Stick di ProbioticP-450 h.11
- 10 ml di Citozym dopo cena

Dal 5 al 15 giorno

- 20 ml di Citozym sciolti in un bicchiere d'acqua al mattino prima di colazione
- 1 stick di Ergozym Plus al mattino a colazione
- 1 Stick di ProbioticP-450 h.11
- 20 ml di Citozym sciolti in un bicchiere d'acqua prima di cena

Dal 16 al 150 giorno

- 1 stick di Ergozym Plus al mattino a colazione
- 1 stick di Mineral-P450 dopo colazione
- 1 Stick di ProbioticP-450 h.11
- 60 ml .di Citozym sciolti in 500 ml. d'acqua da bere a sorsi dalle 7 alle 20

Tutte le sere

- Applicare la crema Athletic Fresh lungo il tronco vertebrale, spinale, **nevralgie, plexalgie, radicoliti ecc.**

Link ricerche

<http://www.citozeatec.it/studi-citozeatec/2017-02-14-14-22-57/785-ricerca-sclerosi-multipla.html>

<http://www.citozeatec.it/studi-citozeatec/2017-02-14-14-22-57/779-ictus.html>

Nota

I preparati biodinamici, frutto della Ricerca Citozeatec, sono substrati enzimatici pensati ed elaborati secondo il ciclo biologico umano, mirati ad agire su alterazioni enzimatiche che, notoriamente, portano a numerose malattie, come scoperto da J.B. Sumner fin dagli anni '20 del secolo scorso. La cellula ha infatti la necessità di energia fornita da substrati enzimatici specifici, non da altri che andrebbero a modificare la struttura genetica portata dalla sequenza nucleotidica del DNA, successivamente trasferita sulla sequenza amminoacidica della catena polipeptidica corrispondente.

GLI INTEGRATORI BIODINAMICI NON SONO SOSTITUTIVI DI FARMACI