

PLAN TERAPÉUTICO EN LA PATOLOGÍA MITOCONDRIAL

Actualmente no hay cura para las enfermedades mitocondriales. El propósito del tratamiento es aliviar los síntomas y retrasar la progresión de la enfermedad.

En general, los pacientes con afectación leve, como es su caso, pues mantiene el pico de consumo de oxígeno en el ejercicio, tienden a responder mejor que los enfermos con afectación grave.

La mayor parte de los tratamientos que utilizamos son “empíricos”, es decir, lógicos, pero no se ha comprobado su efectividad.

Las ventajas del tratamientos pueden tardar meses en notarse, en general debe tenerse en cuenta, de forma proporcional, el tiempo de evolución del cuadro antes de decidir que un tratamiento no es efectivo.

Los Puntos Clave del tratamiento son:

- Dieta
- Ejercicio aeróbico gradual
- Vitaminas y suplementos
- Evitar factores estresantes

Evitar el ayuno es muy importante. Un ayuno desde la cena hasta el desayuno puede ser excesivo, tampoco debe intentar perder peso intencionadamente y debe avisar al médico si tiene alguna enfermedad puntual (por ejemplo, alguna viriasis) que la descompense con diarreas, vómitos o pérdida de apetito. En muchas ocasiones, estas descompensaciones han sido el desencadenante de la clínica de la patología mitocondrial.

Es fundamental una buena hidratación. Tomar entre dos y tres litros de agua al día y se puede aprovechar para incluir, en uno de ellos, un sobre de Sueroral, que aportará suplementos minerales.

Es bueno distribuir las comidas del día entre 5 en vez de las tres habituales.

Un pequeño bocadillo a la hora de dormir ayuda a muchos pacientes. Es mejor que es te “bocadillo” no sea solamente de azúcares, sino algo más complejo, como pasta, pan y mantequilla, sandwinch, etc.

Como todavía no sabemos el nivel de la cadena oxidativa mitocondrial que tiene afectado, no podemos hacer recomendaciones precisas sobre las grasas. Debemos esperar. En general, si los complejos II, III, IV y V, funcionan correctamente y el I, está alterado, una dieta grasa, debería mejorar, en otros casos, es a la inversa.

Una prueba dietética, durante dos meses, añadiendo a la dieta dos o tres cucharaditas al día de aceite (cuchara tamaño postre) de Triglicéridos de Cadenas Medianas (MCT- de compra en dietéticas), puede ser útil, siempre teniendo en cuenta que la medida será su mejoría clínica, pero no el aumento de su actividad.

No tome suplementos de hierro. El hierro perjudica la mitocondria. Si tiene anemia, consulte con su médico. Evite las carnes rojas mientras tome suplementos con Vitamina C, pues favorece la absorción del hierro.

La utilización de vitaminas y cofactores es controvertida, pues faltan datos que apoyen su efectividad, pese a ello, se utilizan en la patología mitocondrial de forma habitual.

De entrada, solamente probaremos el Coenzima Q10, que es útil en los defectos de la fosforilación oxidativa, que son los más frecuentes.

El estrés fisiológico es un factor externo que puede hacer que empeore la situación metabólica, la cual puede dar como resultado un empeoramiento temporal, o a veces permanente, del trastorno. Es imposible evitar todas las situaciones fisiológicas estresantes, así que uno no debería intentar hacerlo. Sin embargo, el reconocer lo que puede ser estresante para un paciente le permite a uno adaptarse al estilo de vida. Muchos pacientes ya han identificado estos estresores, y a pesar de no saber por qué son importantes, los han evitado.

El estrés por frío es extremadamente importante. La regulación térmica (control de la temperatura) no siempre es normal en las personas con enfermedades mitocondriales, y la exposición al frío puede dar como resultado una pérdida de calor grave y desencadenar crisis de energía. Al salir al frío, todas las partes del cuerpo expuestas deberán cubrirse, y debe evitarse la exposición al frío extremo por más de un período corto de tiempo.

También puede ser un problema el cubrirse demasiado. El estrés por calor puede ser un problema para algunas personas. Esto es cierto especialmente para aquellos que no pueden sudar normalmente. El agotamiento por calor y los golpes de calor pueden ocurrir en días calientes. Debe evitarse la luz del sol directa en días calurosos y quedarse bajo techo si afuera está demasiado caliente. Puede ser necesario un ambiente con aire acondicionado. Todo



dependerá si domina su intolerancia al frío o si el frío nota que desencadena sus síntomas, aunque este desencadenamiento puede ser diferido (no más de 24 horas).

La falta de sueño es muy perjudicial, pero en su tratamiento deben evitarse las benzodiacepinas de vida media larga y los relajantes musculares, pues ambos son tóxicos mitocondriales.

Los viajes largos en carro han desencadenado episodios de descompensación en muchos enfermos. Debe planificar sus desplazamientos con periodos de claro reposo y buena alimentación.

Debe evitar los tóxicos mitocondriales conocidos. Así el alcohol (al que Vd. ya es bastante intolerante), el tabaco, incluyendo el humo de los demás, el Glutamato Monosódico (E-621), que es un suplemento habitual en muchos preparados alimenticios y la aspirina.

Se ha visto que el ejercicio aeróbico regular, practicado en tal forma que no empeore el cuadro clínico, mejora las perspectivas del enfermo en el medio y largo plazo. Busque una actividad que puede ir incrementando de forma muy paulatina y hágala sistemáticamente.

PAUTA FARMACOLÓGICA

- TRIMETAZIDINA, 1 pastilla tres veces cada día. Es un protector mitocondrial que protege la célula frente a situaciones de compromiso de oxigenación.
- COENZIMA Q10 – 120 mg. de Q10 pura, de la marca ENZIME (no conocemos otra del mismo contenido en principio activo). Debe tomar tres al día durante un mínimo de tres meses.
- *EVITEX A+E 1 pastilla al día, durante 3 meses.*
- *BECOZYME C FORTE 1 al día, durante 3 meses.*
- *SULFATO DE QUININA en fórmula magistral. 300 mg., para cápsula del número 100. Téngalo preparado y lo toma si nota parestesias o calambres.*

