



LA TERAPIA POR QUELACIÓN

**Nueva esperanza para las víctimas de arteriosclerosis
y enfermedades relacionadas con la edad.**

Folleto Informativo

CLÍNICA CHIPINQUE

Puerto del Aire No. 200
Col. Valle de San Ángel
Sector Mexicano
San Pedro Garza García, N.L.
Tel. +52 (81) 8303 0200
Fax +52 (81) 8303 0439
Email: info@clinicachipinque.com
<http://www.clinicachipinque.com>

INDICE

Índice.....	2
Introducción	4
¿Que es la Quelación?.....	4
¿Que es la “Quelación como Terapia Médica?	5
¿Duele? ¿Que se siente al recibir el tratamiento de Quelación?.....	5
¿Se tiene que internar en un hospital para el tratamiento?	5
¿Existen riesgos o efectos colaterales desagradables?.....	6
¿Que clase de exámenes y análisis se deben realizar antes de iniciar una terapia por Quelación?.....	7
¿Es nueva la Terapia por Quelación?	7
¿Es legal?	8
¿Existen pruebas de que esto funcione?	8
¿Cuánto cuesta?	9
¿Que hay con relación al By pass?	9
¿Por que la quelación no se puede administrar oralmente?.....	11
¿Es cierto que la Terapia por Quelación combate la arteriosclerosis actuando - como un líquido destapador de cañería, despegando el calcio de la placa arterioesclerótica?.....	11
¿Por qué no había escuchado nada anteriormente sobre Quelación?	12
¿Que más incluye el programa completo por Quelación?	13
- Suplementos Nutricionales	13
- Hábitos Autodestructivos	14
- Ejercicio.....	14
¿Es la Terapia por Quelación adecuada para usted?	14

INTRODUCCIÓN

Tratándose de arteriosclerosis, además de la derivación quirúrgica (by-pass), existe otra alternativa segura y efectiva. El caso de endurecimiento severo de las arterias (arteriosclerosis), no necesariamente tiene que conducir hacia una cirugía de las coronarias, un ataque del corazón, a mutaciones, hemiplejías o senilidad. Hay nuevas esperanzas de recuperación para las víctimas de esta y otras numerosas enfermedades semejantes.

A pesar de lo que usted pueda haber escuchado de otras fuentes, la terapia por quelación con EDTA (que es un aminoácido sintético), administrado por un médico adecuadamente entrenado, y llevada a cabo en conjunto con otros factores, -cambio en el estilo de vida y hábitos alimenticios, - ingestión de suplementos nutricionales especiales, - es una opción que debe ser considerada seriamente por las personas que sufren padecimientos de las arterias coronarias, enfermedades cerebro-vasculares, trastornos cerebrales originados por problema -circulatorios, arteriosclerosis generalizada, amén de otras dolencias similares que llevan al paciente a la senilidad y hacia un deterioro físico general acelerado.

Los beneficios clínicos de la terapia por quelación varían de acuerdo al número total de tratamientos recibidos, así como el grado de severidad del padecimiento tratado. Más del 75 % de los pacientes sometidos al tratamiento han mostrado una mejoría significativa. Más de un 90 % de los pacientes que han recibido 35 o más tratamientos, han obtenido beneficios mayores cuando al mismo tiempo han corregido sus hábitos de dieta, tabaco y ejercicio, los cuales se sabe que son agravantes de las enfermedades de oclusión de las arterias. El estado sintomático mejora él

flujo sanguíneo hacia los órganos afectados aumenta, decrece la necesidad medicamentosa y, lo más importante, la calidad de vida se vuelve mucho más agradable, con mayores posibilidades de ser disfrutada por quelación con EDTA.

Cuando los pacientes escuchan por primera vez sobre el hecho de considerar la terapia normalmente plantea un número de preguntas, seguramente usted, también lo hará, y he aquí las respuestas a algunas de las preguntas más comunes explicadas en un lenguaje alejado de tecnicismos.

¿QUÉ ES LA QUELACIÓN ?

La quelación es un proceso químico mediante el cual un metal o mineral (tal como plomo, mercurio, cobre, hierros, arsénico, aluminio, calcio, etc.), es ligado a otra sustancia. Es un proceso natural, básico a la vida. La quelación es un mecanismo por el cual sustancias comunes como la aspirina, los antibióticos, las vitaminas, minerales y elementos u oligoelementos trabajan en el cuerpo. La hemoglobina, el pigmento rojo de la sangre, es un quelante del hierro.

¿QUÉ ES LA QUELACIÓN COMO TERAPIA MÉDICA?

La terapia por quelación es una serie de tratamientos que consiste usualmente en la aplicación de 20 a 50 infusiones intravenosas, de acuerdo al estado de salud de cada paciente. El número requerido promedio para un beneficio definitivo en pacientes con síntomas de obstrucción arterial es de 21 tratamientos. Eventualmente algunos pacientes reciben hasta 100 o más infusiones.

Cada tratamiento lleva de 3 a 4 horas y los pacientes normalmente reciben uno, dos o tres tratamientos por semana. En un tiempo razonable de tratamiento, se detiene el proceso de la afección debida a daño por radicales libres, que es la condición fundamental para desencadenar el desarrollo de la arteriosclerosis y de muchas enfermedades degenerativas relacionadas con el envejecimiento, brindando al organismo tiempo para recuperarse y restablecer el flujo sanguíneo a través de los vasos sanguíneos afectados. Con el tiempo este tratamiento produce notables mejorías en muchos procesos metabólicos y fisiológicos del organismo. El proceso de regulación del calcio y el colesterol se restaura gracias a la normalización de la química interna de las células.

La quelación beneficia a cada vaso sanguíneo en el organismo, desde los más grandes, hasta las arteriolas y los más finos capilares, la mayoría de los cuales son demasiado pequeños para tratamientos quirúrgicos, o se encuentran muy profundos en el cerebro, en donde no pueden ser alcanzados mediante cirugía, de una manera segura. En muchos pacientes, los pequeños vasos sanguíneos son los que más severamente se ven afectados. Los beneficios de la quelación ocurren de la cabeza a los pies y no solamente en pequeños segmentos de unas cuantas arterias amplias que pueden ser intervenidas quirúrgicamente.

¿DUELE? ¿QUÉ SE SIENTE AL RECIBIR EL TRATAMIENTO POR QUELACIÓN?

Ser tratado con quelación es una experiencia muy diferente con relación a otros tratamientos. No hay dolor, y en la mayoría de los casos muy poca es la sensación de incomodidad. Los pacientes se sientan en sillas reclinables y pueden ver TV. mientras esta pasando su tratamiento, si es necesario se puede levantar al baño y caminar, llamar por teléfono, descansar, si tienen cuidado de no mover la aguja de la solución que le está pasando.

¿SE TIENE QUE INTERNAR EN UN HOSPITAL PARA EL TRATAMIENTO?

No, en la mayoría de los casos se realiza como externo, es decir en el consultorio médico o en clínica.

¿EXISTEN RIESGOS O EFECTOS COLATERALES DESAGRADABLES?

El EDTA es relativamente no tóxico y está libre de riesgos, especialmente comparado con otros tratamientos. El riesgo de efectos colaterales serios, cuando es adecuadamente administrado, es menor de 1 de 10,000 pacientes tratados.

Comparativamente, el promedio de mortalidad, como resultado directo de una Cirugía de By pass, es de aproximadamente 3 sobre 100 pacientes que se han sometido al procedimiento, con variables relativas al equipo humano y el hospital donde se realiza esta cirugía. La incidencia de otros tipos de complicaciones serias, posteriores a la cirugía, es más alta, incluyendo infartos, embolias y dolor. La quelación es más de 300 veces más segura que la cirugía de By Pass.

Ocasionalmente los pacientes pueden sufrir incomodidades menores en el sitio donde se aplica la aguja y penetra en la vena. Algunos experimentan dolor en el momento de la punción, otros cefalea o vértigo como consecuencia inmediata al tratamiento, pero en la gran mayoría de los casos, estos síntomas son menores y desaparecen fácilmente. Cuando es administrado correctamente por un médico entrenado en este tipo de terapia, la quelación es tan segura como el hecho de tomar aspirina. Usualmente los pacientes conducen a casa sin dificultad después del tratamiento. Si se aplica con demasiada rapidez o en dosis extremadamente altas, pueden ocasionar efectos colaterales nocivos, precisamente como una sobredosis de cualquier otro medicamento y resultaría peligrosa. Los reportes de complicaciones serias y aún más raramente fatales, se han originado justamente en sobredosis de EDTA, impropriamente administrada. Si usted acude a un médico con experiencia y entrenado adecuadamente en la utilización del tratamiento, los riesgos se mantendrán a un nivel muy bajo.

La American Board of Chelation Therapy (ABCT) proporciona entrenamiento y somete a los médicos a exámenes sobre su competencia en el campo de la terapia por quelación. Un médico que haya terminado exitosamente los cursos de ABCT está reconocido en su capacidad para aplicar segura y efectivamente la terapia metabólica de Quelación con EDTA.

Mientras se ha afirmado con cierta frecuencia que la terapia Metabólica por Quelación con EDTA causa daños a los riñones, las investigaciones mas recientes (consistentes en pruebas de funcionamiento renal, aplicadas antes y después del tratamiento a un determinado numero de pacientes (383), con enfermedades crónicas degenerativas sometidos a quelación), indican que, algunas veces es cierto precisamente lo contrario. Frecuentemente hay una mejoría en el funcionamiento renal posterior a la quelación.

Un paciente ocasionalmente puede resultar sensible, sin embargo, y en ese caso el médico mantendrá vigilado estrechamente el funcionamiento del riñón para evitar sobrecargar su función. En caso de que el funcionamiento renal previamente se encuentre con falla, la terapia se puede administrar más lentamente.

¿QUE CLASE DE EXAMENES Y ANÁLISIS SE DEBEN REALIZAR ANTES DE INICIAR UNA TERAPIA POR QUELACIÓN?

Antes de comenzar la serie de tratamientos de la terapia por quelación debe de obtenerse una historia clínica completa del paciente, debe analizarse una lista detallada de la dieta habitual para conocer los hábitos alimenticios del individuo, así mismo debe de contarse con copias de los estudios previos y diagnósticos igual que las listas de los medicamentos que suele ingerir anotando la periodicidad y dosis. Muy en cuenta se toman los padecimientos alérgicos.

Se efectuará una serie de análisis de sangre y de orina para estar seguro que no existen condiciones en el organismo que pudiese complicar la terapia. Se requerirá la recolección de orina de 24 horas para evaluar cuidadosamente el estado de los riñones.

También es necesario un electrocardiograma y Rayos X de tórax. Cuando sea posible se realizará análisis de cabello para determinar niveles de varios metales sobre todo los tóxicos. También se llevará a cabo ciertos análisis no invasivos para determinar el torrente sanguíneo arterial antes del tratamiento llamado Doppler. También se puede requerir la interconsulta de otros médicos especialistas. Igualmente se requerirá el control en este tipo de análisis antes y después del tratamiento y según lo requiera cada 5 o 10 tratamientos.

¿ES NUEVA LA TERAPIA POR QUELACIÓN?

En absoluto, su aplicación más antigua en seres humanos tuvo lugar durante la segunda guerra mundial, cuando los ingleses utilizaron otro agente quelante, el British Anti-Lewisite (BAL) como antídoto para gas venenoso. Actualmente se usa en medicina.

El EDTA fue introducido primeramente en la Medicina en los Estados Unidos en 1948 como tratamiento para los trabajadores de la industria que padecían envenenamiento por plomo en una fábrica de baterías. Poco tiempo después, la U.S. Navy propugno la terapia de quelación

en los marineros que habían absorbido plomo pintando barcos en instalaciones en los muelles. Los médicos se dieron cuenta que los adultos afectados con envenenamiento de plomo y aterosclerosis y que habían recibido el tratamiento obtuvieron mejorías que podían ser explicadas únicamente por la remoción del plomo; angina decreciente, mejor memoria, visión, audición, olfato y vigor acrecentados. Algunos médicos entonces empezaron a tratar sujetos que sufrían únicamente oclusiones vasculares con la terapia por quelación y observaron mejorías muy consistentes.

Sin embargo, de 1964 en adelante, a pesar de que existe una documentación continuada sobre los beneficios de la terapia y el desarrollo de refinados métodos de tratamiento, el uso de la quelación ha sido objeto de controversias.

¿ES LEGAL?

Absolutamente. No existen prohibiciones legales contra el uso que haga un médico autorizado por la Academia en cualquier condición que él juzgue correcta.

Cuesta decenas de millones de dólares llevar a cabo la investigación requerida y proporcionar a la FDA la documentación pertinente para obtener los derechos sobre el uso de un nuevo medicamento, incluso para agregar un uso diferente que aparezca en los folletos del mercado, a un producto antiguamente establecido como es el EDTA.

Muchas organizaciones médicas respetables promueven cursos educativos sobre la utilización adecuada y segura de la quelación intravenosa con EDTA. La American Board of Chelation Therapy utiliza este registro para sus programas de certificación.

Los programas Educativos de la ABCT, dirigidos a los médicos, incluyen exámenes orales y escritos, mediante los cuales se obtiene un diploma que certifica la competencia del médico en el uso correcto de la terapia de quelación con EDTA. También la American Holistic Medical Association, otra organización nacional de médicos, también ofrece talleres y conferencias sobre el tema. Sobre el asunto de la legalidad, la interpretación de las leyes concernientes al derecho a ser informado se está desarrollando en las cortes y actualmente es posible que un médico que retenga información sobre las posibilidades de opciones diferentes, antes de efectuar una cirugía vascular (junto con las demás modalidades de tratamiento), resulte con responsabilidad legal. Retener o no conocer información sobre una forma de tratamiento puede ser equivalente a las prácticas negativas dentro de la profesión, así como consecuencia se priva al paciente un beneficio.

De esta manera los médicos que rehúsan reconocer la terapia de quelación e informar a sus pacientes sobre ella, son quienes tienen el riesgo de incurrir en responsabilidad legal, y no los profesionistas que las practican, ofreciendo así un tratamiento innovador al que ellos juzgan como el más seguro, efectivo y el de menor costo para muchos de sus pacientes.

¿EXISTE ALGUNA PRUEBA DE QUE ESTO FUNCIONE?

Los médicos que tienen amplia experiencia en el uso de la quelación, observan dramáticamente mejoría en la gran mayoría de sus pacientes. La angina usualmente mejora, los pacientes que sufrían dolores de pecho al recorrer largas distancias, frecuentemente recuperan su capacidad física normal para llevar a cabo una vida productiva después de haberse sometido al tratamiento de quelación. Mucho más dramático pero igualmente común, es el hecho de observar los pies gangrenosos y las úlceras diabéticas que empiezan a mejorar en cuestión de semanas.

Pacientes a quienes se les ha condenado a sufrir amputación de miembros a causa de alteración en la circulación, se han asombrado de ver a sus pies curarse bajo el efecto de la quelación, aún cuando algunas áreas de tejidos muertos (necrosis) hayan sido extirpadas quirúrgicamente.

Los aproximadamente 1000 médicos que practican la quelación, poseen innumerables archivos para comprobar que han sido capaces de lograr una involución en casos severos de enfermedades arteriales, Con frecuencia hombres y mujeres han llegado a sus consultorios encontrándose cerca de la muerte a causa de padecimientos ocasionados por oclusiones arteriales.

Semanas o meses más tarde han notado mejoría. Existen enormes evidencias procedentes de la experiencia clínica en el sentido de que los síntomas originados en la reducción del torrente sanguíneo del paciente, mejoran en un 75 % de los casos tratados.

Además se han publicado estudios de investigación mostrando resultados de pruebas antes y después del tratamiento, con utilización de radioisótopos, los cuales demuestran estadísticamente que el flujo sanguíneo se incrementa posterior a la quelación. La cantidad de vida y el alivio sintomático son mucho más importantes que cualquier resultado ofrecido por pruebas de laboratorio.

¿CUÁNTO CUESTA?

Una serie de tratamientos para un paciente con avanzado endurecimiento de las arterias (arteriosclerosis severa), generalmente requiere de un tiempo desde 6 semanas hasta 6 meses y tiene un costo de 3,000 dólares en USA., aproximadamente con 30 tratamientos. 100 dólares por tratamiento. En México el costo por tratamiento es el equivalente en pesos a 60 dólares. Considerablemente menos del costo que representa una cirugía de By Pass lo cual equivale a 35,000 dólares aproximadamente.

¿QUE HAY EN RELACIÓN AL BY PASS?

La derivación quirúrgica de las arterias coronarias o By Pass, es un procedimiento tan popularmente prescrito en el cual las porciones obstruidas de las arterias coronarias mayores son substituidas con injertos de las venas de las piernas del paciente, se efectúan puentes en las arterias obstruidas mejorando notablemente la circulación. También se ha sugerido que el alivio del dolor “a posteriori” de la intervención quirúrgica, se debe al hecho de que han sido seccionadas las fibras nerviosas que conducen los impulsos dolorosos provenientes del corazón y que también estimulan el espasmo de las coronarias. Este tipo de cirugía no puede efectuarse sin interrumpir dichas fibras.

Investigaciones recientes sugieren que gran número de las cirugías de By Pass coronarias, efectuadas cada año con el objeto de suprimir el dolor y resto de sintomatología ocasionada por la obstrucción de las arterias no hubiesen sido necesarias. Un caso a esgrimir en contra de la precipitación en cuanto a la cirugía coronaria surge de los resultados de un estudio de 10 años y con costo de 24 millones de dólares, llevado a cabo por el National Heart Lung and Blood Institute (NHLBI) que comparó la proporción de pacientes sobrevivientes de sujetos con la misma enfermedad tratados no quirúrgicamente. El estudio descubrió que no existían beneficios adicionales para la mayoría de los pacientes que habían sido intervenidos quirúrgicamente, comparados con aquellos

resultantes de la terapia no quirúrgica. Es importante notar que la terapia no quirúrgica reportada de dicho estudio, no incluía ni la terapia de quelación, ni a los nuevos medicamentos bloqueadores de calcio, y que solo la mitad de los pacientes habían recibido medicamentos beta-bloqueadores.

Someterse a la cirugía no significó un aumento en las posibilidades de una vida más larga o de mayor calidad, así como más saludable, según el análisis estadístico de los resultados. La incidencia de ataques al corazón o infartos, así como la capacidad laboral o recreativa de los pacientes, fueron las mismas para ambos grupos de individuos, aún cuando no fue utilizada la terapia de quelación en los sujetos tratados no quirúrgicamente.

Lo más importante de todo es que la cirugía cardiovascular no hace nada por detener o dar marcha atrás al padecimiento fundamental subyacente, que aparece en diferentes grados a través de todo el organismo. Como máximo es una especie de remiendo para un problema que abarca al sistema orgánico en su totalidad.

Interviniendo y derivando quirúrgicamente una porción restringida de vasos sanguíneos, el cirujano únicamente logra beneficios tópicos y a corto plazo, ya que la misma condición vascular degenerativa que originó una obstrucción extrema en uno o dos sitios, necesariamente se encuentra y causa daño en toda la red circulatoria del individuo.

La mayoría del público en general, no toma en cuenta que una persona que se sometió en una ocasión a la cirugía cardiovascular, requiere más tarde una segunda intervención de algunos vasos que no fueron intervenidos, se obstruyen y requieren de cirugía, en otras ocasiones los vasos trasplantados utilizados en el primer injerto se cubren nuevamente con la placa aterosclerótica, que condicione un fracaso de la cirugía, otro caso más puede ser de que sea demasiado pequeño el trasplante para cumplir su cometido. Estudios indican que 10 años después de la cirugía de By Pass, los vasos injertados se han cerrado en un 40 % de los pacientes, y que en el 60 % restante, la mitad ha desarrollado estrechez coronaria posterior.

Una vez que usted se ha sometido a este tipo de cirugía, sus posibilidades de requerir otra aumentan en un 5 % anual. Los especialistas estiman que, después de 5 años las posibilidades de necesitar una segunda intervención podrían ser hasta 30 % y ciertos pacientes pueden requerir una tercera intervención.

Aproximadamente 2 a 3 por 100 de los pacientes fallecen como resultado de este procedimiento y la proporción aumenta cuando el sujeto se encuentra severamente enfermo en el momento de la intervención.

Los pacientes tratados mediante quelación frecuentemente son capaces de reincorporarse a sus actividades laborales, deportivas o de otra naturaleza, sin necesidad de pasar por una convalecencia. Si conservan su dieta adecuada, realizan ejercicio de manera regular, toman los suplementos nutricionales prescritos y reciben periódicamente el tratamiento de mantenimiento de la quelación (que es más o menos mensual, dependiendo de las

indicaciones del medico), estos pacientes pasarán años, sin caer en un estado de senilidad, y evitando padecer problemas posteriores a su enfermedad (complicaciones).

Si usted tiene interés en más información acerca de este tipo de terapia metabólica de quelación, si le han dicho que usted padece de enfermedades avanzadas en las arterias, y tal vez le han aconsejado someterse a una intervención quirúrgica o después de la cirugía requiere intervención, es esencial que comprenda a fondo la naturaleza de su padecimiento y que conozca todas las opciones existentes en cuanto a tratamientos se refiere y entonces tomar la más inteligente decisión. En caso de que la terapia de quelación u otro tipo de terapia no quirúrgica fallara aún queda la posibilidad de cirugía.

¿POR QUÉ LA QUELACIÓN NO SE PUEDE ADMINISTRAR ORALMENTE EN LUGAR DE APLICACIONES INTRAVENOSAS?

La terapia de quelación está adquiriendo reconocimiento tan rápidamente que está surgiendo un creciente interés en desarrollar un quelante oral, que produzca beneficios similares a los que se ofrece EDTA intravenoso. Muchas sustancias que se infieren oralmente tienen propiedades quelantes, según se sabe, pero ninguna alcanza un espectro de actividad como el EDTA Intravenoso, ciertos nutrientes como la vitamina C, la cisteína de los aminoácidos y el ácido aspártico, tienen la propiedad de quelar débilmente a los metales, igual que el ácido acetilsalicílico, la penicilina, y el vinagre de sidra de manzana. Los beneficios que se obtienen por la administración de quelantes orales no se acercan en absoluto a los resultados mucho más dramáticos obtenidos con el Tratamiento Intravenoso con EDTA. Aún no existen quelantes orales que produzcan beneficios comparados con el aplicado intravenosamente.

¿ES CIERTO QUE LA TERAPIA POR QUELACIÓN COMBATE LA ARTERIOSCLEROSIS ACTUANDO COMO UN LÍQUIDO DESTAPADOR DE CAÑERÍA DESPEGANDO EL CALCIO DE LA PLACA ARTERIOSCLEROTICA?

No, anteriormente a los más recientes descubrimientos médicos en el área de patología de los radicales libres, se tenía la hipótesis de que la terapia por quelación con EDTA producía efectos benéficos sobre la metabolización del calcio, desalojando el exceso de este de la placa arterial y restaurando el estado de elasticidad de las arterias previo a la calcificación. Esta explicación, frecuentemente ofrecida como el concepto “rotorooter” o sacar de raíz, no es la razón verdadera a la cual atribuir los mayores beneficios de salud en la terapia. Hoy se piensa que el hecho de que el EDTA remueva algún calcio circulante es uno de los menos prominente aspectos de sus beneficios.

Es de mucho mayor trascendencia que el EDTA tiene afinidad con los tan llamados metales de transición como hierro y cobre, y los metales tóxicos afines, como plomo, mercurio, cadmio y algunos otros que son potentes catalizadores de las reacciones extremas de los RADICALES LIBRES.

Actualmente se considera que la patología de los Radicales Libres de Oxígeno, es el proceso subyacente que desencadena el desarrollo de la mayor parte de los padecimientos relacionados con el envejecimiento, incluyendo enfermedades degenerativas como cáncer, demencia senil, enfermedades articulares degenerativas y arteriosclerosis.

Así pues la acción primordial del tratamiento metabólico con EDTA, es reducir en gran manera la producción creciente de Radicales Libre de Oxígeno dentro del organismo, mediante la remoción de los cúmulos de catalizadores metálicos que se acomodan en sitios indebidos en el cuerpo cuando la persona aumenta su edad, acelerando el proceso de envejecimiento.

Esto es una explicación muy simplificada de lo que acontece bioquímicamente. Quienes tengan interés en entender un poco la patología de los Radicales Libres se puede solicitar un resumen de "FREERADICAL PATHOLOGY IN AGE-ASSOCIATED DISEASES, Treatment with EDTA, Nutrition and Antioxidants", escrito por los doctores Elmer M. Cranton y James P. Frackelton.

También para tener una explicación más completa de los temas involucrados, escritos en un lenguaje popular para la comprensión al público en general recomendamos la lectura del libro "Bypassing Bypass" escrito por el doctor Elmer M. Cranton y Arline Brecher.

**¿POR QUÉ NO HABÍA ESCUCHADO NADA ANTERIORMENTE SOBRE QUELACIÓN?
SI LA TERAPIA DE QUELACIÓN CON EDTA ES TAN SEGURA Y EFECTIVA COMO
INDICAN LOS ESTUDIOS RECIENTES Y LA EXPERIENCIA DE CIENTOS DE
MEDICOS,
¿POR QUÉ NO HABÍA ESCUCHADO NADA ANTERIORMENTE?**

¡BUENA PREGUNTA!

Hasta hace poco tiempo un escaso número de pacientes había sido informado sobre la posibilidad de obtener este tipo de terapia tal vez la mayoría de los cardiólogos no sepan aún sobre ese tipo de tratamiento, aún posiblemente conociéndolo serían renuentes a recomendarlo. La American Medical Association, todavía no aprueba la terapia de quelación para la terapia de arteriosclerosis, aunque si apoya en el caso de intoxicación de plomo y otros metales pesados. Igualmente muchas compañías de Seguros no aceptan en sus coberturas este tipo de tratamiento, a menos que sea indicado como intoxicación con plomo.

Si se administra en casos de arteriosclerosis, frecuentemente se le etiqueta como experimental o no convencional y si tienen convenios con hospitales y médicos que efectúan cirugías de By Pass coronarias siendo que la quelación les hubiera ahorrado algunos dólares y los pacientes lo agradecerán.

Las organizaciones médicas tradicionales, de gran poder político y económico, han intentado insistentemente suprimir la terapia de Quelación, tal vez debido a ciertos intereses creados dentro del ámbito de los cuidados de la salud relativos a cirugía.

Los costos de la atención médica prestada a víctimas de estos padecimientos cardiacos en Estados Unidos, asciende a 39 billones de dólares incluyendo cirugía coronaria, y medicamentos en el año de 1981. Obviamente muchos hospitales se encontrarán en serias dificultades financieras y tendrían que buscar otros medios de aplicar sus servicios si este procedimiento terapéutico(Quelación), que desplaza a una industria gigantesca que la soporta, se volviera universalmente popular.

Los médicos que permanecen escépticos acerca de la Quelación son aquellos que nunca lo han utilizado. Incluso carecen absolutamente de información acerca de las amplias investigaciones realizadas para documentar la seguridad y efectividad de la terapia de quelación, o bien dichos profesionistas se encuentran ligados por estudios o práctica de procedimientos terapéuticos tales como la cirugía vascular.

¿QUÉ MÁS INCLUYE EL PROGRAMA COMPLETO POR QUELACIÓN?

El estilo de vida de usted, cuenta muchísimo, La terapia de quelación, es solo una parte del proceso curativo.

Mejorar la nutrición y el estilo de vida (hábitos) son imperativos, indispensable para que perduren los beneficios del tratamiento. La quelación por sí no es una panacea, sino que reduce la actividad anormal de los RADICALES LIBRES permitiendo a los mecanismos naturales de control ejercer su papel, de tal modo que los daños producidos por el exceso de producción de radicales libres sean reparados y la salud pueda recuperarse con la ayuda de la nutrición clínica aplicada, suplementos antioxidantes y corrección de los hábitos negativos.

La terapia de Quelación involucra a todos estos factores. También es compatible con otras formas de terapia, incluyendo el ByPass.

Además de recibir el número necesario de tratamientos, los pacientes que esperan beneficio a largo plazo deberán ser advertidos de que la quelación por sí misma no producirá beneficios duraderos. Los sujetos que padecen alguna forma de enfermedad de radicales libres deben estar preparados para modificar la dieta que originó parte de su enfermedad, y tomar suplementos nutricionales, ser físicamente activos y eliminar los hábitos autodestructivos como el tabaco, el alcohol, en cantidades excesivas.

SUPLEMENTOS NUTRICIONALES

Un régimen científico equilibrado de suplementos nutricionales refuerza a las defensas antioxidantes del organismo y deberán incluir vitaminas E, C, B2, B3, B6, Pantotenato, PABA, beta carotenos, glutation, selenio, magnesio, zinc, manganeso, cromo y las

cantidades se determinarán individualmente con base a una evaluación nutricional y confirmación de laboratorio.

HABITOS AUTODESTRUCTIVOS

Es importante eliminar todo el hábito del tabaco, igualmente que cigarro, pipa, puro y tabaco masticable. Se ha observado que quienes continúan fumando después de la quelación obtienen menor mejoría, y a más corto plazo que los pacientes no fumadores.

Solo los adultos relativamente saludables pueden tolerar bebidas alcohólicas sin generar más radicales libres de Oxígeno de las que son capaces de desintoxicar.

Cualquiera que beba más de una o dos onzas de etanol puro en 24 horas puede correr el riesgo de daño por radicales libres. Aún esta cantidad es peligrosa en forma habitual.

Las personas que poseen enfermedades crónicas degenerativas deben evitar por completo el consumo del alcohol.

EJERCICIO

Finalmente el ejercicio físico es un gran auxiliar. Aún una caminata enérgica durante 45 minutos, varias veces a la semana, contribuirá a conservar el mejoramiento en la circulación y en la salud, en general obtenido gracias a la quelación.

Los lactatos normales se reconstruyen en los tejidos durante el ejercicio sostenido y los lactatos son quelantes naturales producidos por el propio organismo.

¿ES LA TERAPIA POR QUELACIÓN ADECUADA PARA USTED?

Únicamente usted puede tomar esta decisión.

Lo más probable es que su médico le ayude a decidir.

Algunos pacientes se han decidido por el tratamiento aún en contra del consentimiento de un médico especialista o de su cardiólogo. A muchos de ellos se les había sugerido la cirugía de ByPass.

Ocasionalmente ciertos pacientes no se enteran de la Quelación hasta que están hospitalizados o algún pariente o amigo les ruega que consideren esta terapia no agresiva antes de proceder a la intervención quirúrgica.

En un impresionante número de casos los pacientes nuevos acuden bajo la recomendación de alguien que ha recibido exitosamente el tratamiento.

Le sugerimos que se ponga en contacto con alguien que habiendo tenido un problema pueda transmitirle su experiencia con el tratamiento de quelación.

Puede comunicarse con otros pacientes con problemas similares al suyo,

Recurriendo a la lista de casos de nuestras clínicas, quienes estarían contentos y satisfechos de ofrecerle su versión sobre el asunto.

Para más información, les agradeceremos comunicarse con nosotros:

CLÍNICA CHIPINQUE

Puerto del Aire No. 200
Col. Valle de San Ángel
Sector Mexicano
San Pedro Garza García, N.L.
Tel. +52 (81) 8303 0200
Fax +52 (81) 8303 0439
Email: info@clinicachipinque.com
<http://www.clinicachipinque.com.mx>