

Bogota 3 de Abril de 2012

Apreciado Doctor Gonzalez

Gracias por consultarnos.

Desafortunadamente el enfoque del manejo de la Megadosis de Ascorbato está mas dirigido hoy en día hacia manejo coadyuvante de Quimioterapia en Cáncer, y por ello la mayor literatura se encuentra en esta área. Sumado a lo anterior, la antibiótico-terapia y los demás agentes antimicrobianos han desplazado el interés para manejo de infección con Ascorbato de Sodio. Ojalá pudieran ver los resultados que hemos tenidos en pacientes con herpes Zoster ,con pobres respuestas a Aciclovir , Corticoides y AINES de tradición durante las fases agudas y durante la neuralgia pos herpética.

En infección creo que el principal mecanismo por el cual el Ascorbato funciona es porque la lesión "celular" puede ser promovida por especies reactivas tanto de Nitrógeno como de Oxígeno que se forman cuando las defensas antioxidantes endógenas son superadas, y producen el conocido imbalance REDOX, paso previo al ESTRÉS OXIDATIVO.- Creo que ya hay suficiente evidencia científica sobre este desequilibrio en la sepsis humana.

De cualquier modo puedo comentarle lo siguiente:

- 1) **EL CLASICO EN MANEJO DE INFECCIONES (1970)** El documento clásico por el cual se guían infectólogos del mundo es la recopilación publicada por el Médico Norteamericano (Dr Fredic Klenner). Anexo 2 de sus primeros artículos sobre megadosis de vitamina C e infección. Una verdadera joya de la literatura médica.
- 2) **MECANISMO DE ACCION DE ASCORBATO EN SEPSIS:** para entenderlo, anexo un segundo Paper ( 2009)
- 3) **MEGADOSIS DE VITAMINA C Y ENDOTOXEMIA:** un articulo demostró (2002) que la vasodilatación endotelial afectada por la E Coli puede ser controlada por MEGADOSIS DE VITAMINA C (ANEXO)
- 4) **MEGADOSIS DE VIT C corrige estrés oxidativo en infección: ( ANEXO: Inflammation-Induced Vasoconstrictor Hyporeactivity Is Caused by Oxidative Stress):**  
Esta investigación tuvo un Grupo Experimental y un grupo control. El primero recibió una INFUSION continua de vitamina C (24 mg / minuto) por 4 horas x dos días. Esto significa que usaron 6g de Vitamina C por día, lo cual suma 12 g en dos días. Nosotros utilizamos el esquema Australiano del Dr Dettman que utiliza 20 g por día.
- 5) **INVESTIGACION ACTUAL:** en los Estados Unidos está desarrollándose un Ensayo Clínico que compara efectividad de megadosis de Vit C y Sepsis Vs placebo  
<http://www.clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT01434121?term=sodium+ascorbate&rank=2>

**NOTA FINAL:**

Recuerdo cuando hicimos en Noviembre de 2011 el TOUR ACADEMICO con el Dr Ian Dettman (Australiano PHD en Bioquímica) que se discutió el caso de una paciente con SEPSIS en UCI en Barranquilla , tratada por medico intensivista (Dr Jose Luis Accini), y presentó franca mejoría. Tenía una Sepsis secundaria a una fistula de alto gasto de origen abdominal. Fue

tratada con 30 g de Vitamina C al día por 3 días. Luego aclaramos el debate del falso positivo de la Glicemia, porque no la leyeron con Hexoquinasa. Importante tema considerando que la paciente es diabética.

Mi recomendación, aunque desconozco el detalle del caso de la pte de Cartagena, es que utilicen 20 – 30 GR de ascorbato de sodio por día, por 3 días, y medir respuesta clínica y para clínica.

Pueden tener la certeza que no harán DAÑO ALGUNO, y si partimos de la base que hay un ESTRÉS OXIDATIVO, será corregido.

Quedo atento a aclarar cualquier inquietud adicional

Cordialmente

Hugo Galindo



**Dr. Hugo Mario Galindo, M.D**

Medico Epidemiólogo (U. Rosario, Colombia)

Master of Education (Griffith University, Australia)

Presidente

Sociedad Colombiana Medicina Preventiva

(Nit: 900 324 786 - 6)

*Cra 19 A # 84 - 72, Bogota - Colombia*

*Fax: (571) 6164998 - (571) 53051 11*

Email: [scmp@grupogales.com](mailto:scmp@grupogales.com)

Web: [www.sociedadcolombianamedicinapreventiva.com](http://www.sociedadcolombianamedicinapreventiva.com)