

Essential Micro

LC85

PEA ESSENTIAL (30 cápsulas)

SUPLEMENTO NUTRICIONAL INDICADO EN EL DOLOR MUSCULOESQUELÉTICO Y NEUROPÁTICO.



INDICACIONES

- Analgésico para dolores musculoesqueléticos y neuropáticos.
- Migraña.
- Antiinflamatorio.
- Atenúa síntomas de la gripe y otros virus respiratorios.
- Fibromialgia.
- Tratamiento de la dependencia a drogas de abuso.
- Síndrome intestino permeable.
- Síndrome de Sensibilidad Central, alergia o intolerancia alimentaria.
- Ciática.
- Dolor neuropático asociado a Esclerosis múltiple.
- Dolor pélvico crónico asociado endometriosis, dismenorrea y cistitis intersticial.
- Síndrome doloroso temporomandibular.
- Colon irritable.

POSOLOGÍA

La posología solo se indica a título informativo y deberá ser adaptada a cada paciente según el criterio de un profesional de la salud.

Dolor moderado

1 cápsula al día con el desayuno.

Dolor intenso

1 cápsula cada 12 horas.

PEA

600mg.
Palmitoiletanolamida.

Sustancia endógena,
natural, con propiedades
analgésicas y
antiinflamatorias.

ESPECÍFICOS

Es un lípido bioactivo de origen endógeno con afinidad por el receptor alfa activado por el proliferador de peroxisomas (ppar-alfa). También tiene afinidad por los receptores asociados a proteína g tipo cannabinoide gpr55 y gpr119. Por su efecto agonista del PPAR-alfa tiene un papel fundamental en el mecanismo de regulación para el alivio del dolor, también efecto beneficioso sobre el perfil lipídico. Reduce la actividad de las enzimas COX Y NOS bien conocidas en su papel de inductoras de la inflamación, además reduce la degranulación de los mastocitos, disminuyendo la producción de mediadores proinflamatorios como el TNF-alfa y las Interleuquinas.

Normalmente, la producción propia de PEA está en equilibrio con la demanda. Además de la producción propia del cuerpo, también extraemos esta sustancia de los alimentos. Sin embargo, puede suceder en determinadas situaciones que la necesidad de PEA aumente y que la producción propia ya no sea suficiente. En estos casos **PEA ESSENTIAL 30 CAPS.** ofrece una solución.

Las posibles aplicaciones clínicas de la PEA son bastante amplias. Las investigaciones se han centrado en su uso como antiinflamatorio y como agente para el alivio del dolor, como dolor de la región lumbar, la ciática y la osteoartritis. Estudios clínicos también han investigado sus efectos sobre la depresión, la promoción de las funciones mentales y la memoria, el autismo, la esclerosis múltiple, la obesidad, el síndrome metabólico y la deshabitación de drogas como la cocaína. Aunque posee muchas características parecidas a las del cannabidiol (CBD), la ventaja de la PEA es que cuenta con un mejor aval científico para su uso.

La PEA posee amplias aplicaciones clínicas posibles debido a sus efectos exclusivos sobre los factores que controlan la función celular. El enfoque principal de las investigaciones clínicas de la PEA se ha fijado en el tratamiento del dolor y la inflamación. En esta área se han realizado al menos 21 pruebas clínicas con PEA. Estos estudios tuvieron de 20 a 636 pacientes, y se utilizó PEA por períodos que variaron de 14 a 120 días. La dosis fue de 300 hasta 1.200 mg por día. La PEA se administró, en la mayoría de los casos, en forma de comprimidos orales, y el método de evaluación del dolor más común fue la escala visual análoga (EVA), mediante la cual el paciente realiza una evaluación subjetiva de su nivel de dolor en una escala del 0 al 10, en la que 0 es "nada de dolor" y 10 es "el peor dolor que se pueda imaginar". En todos menos un estudio, las pruebas clínicas han informado una reducción importante en la intensidad del dolor y una ausencia casi completa de efectos colaterales.

El mayor de los estudios doble ciego investigó los efectos de la PEA en el dolor de la región lumbar o de la ciática. Los resultados demostraron que la PEA, en una dosis de 600 mg por día y 300 mg por día, fueron significativamente más efectiva que un placebo, y que la dosis más elevada (600 mg) demostró el mayor efecto. El gran hallazgo del estudio fue el número necesario de pacientes a tratar (NNT) para demostrar una reducción del dolor del 50 %. Se considera que el NNT es una medición estadísticamente confiable y fácil de interpretar para clasificar la eficacia de los tratamientos para el

dolor crónico. El NNT es interpretado como la cantidad de pacientes que se necesitaría tratar con el fin de obtener un sujeto más que responda al tratamiento activo que lo que se hubiera obtenido si hubiera sido tratado con un placebo. Mientras menor sea el NNT, mayor será la eficacia. En el estudio, la PEA obtuvo un NNT de 1.5, lo cual quiere decir que, de 3 personas, 2 serían respondedores. A modo de comparación, 400 mg de ibuprofeno tienen un NNT de 2.8; 600 mg de paracetamol tienen un NNT de 5; y 60 mg de codeína tienen un NNT de 18.

Esta superioridad con respecto al ibuprofeno también se demostró en un estudio que comparaba el efecto de la PEA frente al ibuprofeno en el alivio del dolor en la osteoartritis de la articulación temporomandibular (ATM). Los 24 pacientes (16 mujeres y 8 hombres) de 24 a 54 años de edad fueron separados en dos grupos al azar: el grupo A (12 sujetos) recibió 300 mg de PEA por la mañana y 600 mg por la noche, durante 7 días, y luego 300 mg dos veces por día, durante 7 días más. El grupo B (12 sujetos) recibió una dosis alta de ibuprofeno de 600 mg, 3 veces por día durante 2 semanas. Cada paciente registró la intensidad del dolor espontáneo en una escala visual análoga dos veces por día. La apertura bucal máxima fue registrada por un operador ciego durante la primera visita y nuevamente después del decimocuarto día de tratamiento. Después de 2 semanas de tratamiento la disminución del dolor fue significativamente mayor con la PEA que con el ibuprofeno. La apertura bucal máxima también mejoró más en el grupo A que en el grupo B. Este estudio demostró que la PEA es efectiva en el tratamiento del dolor inflamatorio en la ATM y que superó la acción del ibuprofeno.

El estudio más reciente con PEA fue en el tratamiento de la osteoartritis en la rodilla. Los 111 participantes recibieron al azar 300 mg de PEA, 600 mg de PEA o el placebo, todos los días durante 8 semanas. En los grupos que recibieron PEA, se presentó una reducción importante de los síntomas totales para la osteoartritis en la rodilla, así como también en los resultados individuales para el dolor, la rigidez, el funcionamiento, y también la ansiedad. No se presentaron efectos secundarios con la PEA en este estudio. Aunque la dosis de 300 mg por día fue efectiva, la dosis de 600 mg por día lo fue aún más. Dada esta escasez de efectos secundarios, se recomienda una dosis más alta.

VALORES NUTRICIONALES

PEA (Palmitoiletanolamida)

Por
1 cápsula

600 mg

PRESENTACIÓN

• Caja de 30 cápsulas de 734mg.

Bibliografía

• Paladini A, Fusco M, Cenacchi T, Schievano C, Piroli A, Varrasi G. Palmitoylethanolamide, a Special Food for Medical Purposes, in the Treatment of Chronic Pain: A Pooled Data Meta-analysis. *PainPhysician*. 2016;19(2):11-24. • LoVerme J, Russo R, La Rana G, Fu J, Farthing J, Mattace-Raso G et al. Rapid Broad-Spectrum Analgesia through Activation of Peroxisome Proliferator-Activated Receptor- α . *Journal of Pharmacology and Experimental Therapeutics*. 2006;319(3):1051-1061. • Artukoglu BB, Beyer C, Zuloff-Shani A, Brener E, Bloch MH. Efficacy of Palmitoylethanolamide for Pain: A Meta-Analysis. *PainPhysician*. 2017;20(5):353-362. Chirchiglia D, Paventi S, Seminara P, Cione E, Gallèlli L. N-Palmitoyl Ethanol Amide Pharmacological Treatment in Patients With Nonsurgical Lumbar Radiculopathy. *The Journal of Clinical Pharmacology*. 2018;58(6):733-739. • Lambert DM, Vandevoorde S, Jonsson KO, Fowler CJ LA FAMILIA DE LAS N-PALMITOIL-ETANOL-AMIDAS: ¿UNA NUEVA CLASE DE AGENTES ANTIINFLAMATORIOS?. *Curr Med Chem* 2002; Mar; 9(6):663-74.



8 436550 487152 >