

El Ajo, vía de desintoxicación de plomo más efectiva y segura que la utilizada por la industria farmacéutica.

Un notable estudio publicado en la revista Basic & Clinical Pharmacology & Toxicology reveló algo muy especial sobre el ajo: es un desintoxicante natural del plomo y no solo es tan efectivo como un medicamento de quelación común conocido como d-penicilamina para extraer este metal de la Cuerpo pero también es mucho más seguro.

El estudio se tituló "Comparación de los efectos terapéuticos del ajo y la d-penicilamina en pacientes con intoxicación crónica por plomo en el trabajo" y se buscó confirmar investigaciones previas en animales que demostraron que el ajo (*Allium sativum*) es eficaz para reducir las concentraciones de plomo en la sangre y en los tejidos. [1]

El estudio tomó las mediciones de las concentraciones de plomo en sangre de 117 trabajadores en una planta de baterías de automóviles que fueron asignados aleatoriamente a dos grupos de ajo (1,2 miligramos de alicina de aproximadamente 1,000 mg de extracto de ajo, tres veces al día) y d-penicilamina (250 mg, tres veces al día) y tratado durante 4 semanas. Los signos y síntomas clínicos de envenenamiento por plomo también se investigaron y compararon con los hallazgos iniciales.



El estudio encontró:

"La mejoría clínica fue significativa en varias manifestaciones clínicas, como irritabilidad ($p = 0.031$), cefalea ($p = 0.028$), disminución del reflejo del tendón profundo ($p = 0.019$) y presión arterial sistólica media (0.021) después del tratamiento con ajo, pero no d-penicilamina. Las BLC [concentraciones de plomo en la sangre] se redujeron significativamente ($p = 0.002$ y $p = 0.025$) de 426.32 ± 185.128 a $347.34 \pm 121.056 \mu\text{g} / \text{L}$ y de 417.47 ± 192.54 a $315.76 \pm 140.00 \mu\text{g} / \text{L}$ en el ajo y d-penicilamina, respectivamente, sin diferencias significativas ($p = 0,892$) entre los dos grupos. La frecuencia de los efectos secundarios fue significativamente mayor ($p = 0,023$) en d-penicilamina que en el grupo del ajo. Por lo tanto, el ajo parece más seguro clínicamente y tan efectivo como la d-penicilamina. Por lo tanto, el ajo se puede recomendar para el tratamiento de la intoxicación por plomo de leve a moderada".

Claramente, a pesar de la reducción casi igual en las concentraciones medibles de plomo en la sangre en ambos grupos, solo se encontraron mejoras en las diversas manifestaciones clínicas medidas en el grupo del ajo. Además, los efectos secundarios fueron mayores en el grupo de d-penicilamina. Estos resultados indican claramente la superioridad del ajo sobre el medicamento y subrayan cómo las intervenciones basadas en medicamentos a menudo terminan con los valores objetivos de "normalización", por ejemplo. Las concentraciones de plomo en la sangre, sin mejorar la calidad de vida o incluso los signos clínicos objetivos y los síntomas subjetivos del paciente tratado; por el contrario, a menudo el paciente se siente y está mucho peor después de un tratamiento farmacológico.

La exposición al plomo es ubicua en nuestra era moderna, y se estima que representa aproximadamente el 0.2% de todas las muertes y el 0.6% de los años de vida ajustados por discapacidad en todo el mundo. [2] La exposición a este metal pesado provoca daños en los sistemas cardiovascular, esquelético, gastrointestinal, renal, reproductivo y nervioso del cuerpo humano. Se ha identificado que es particularmente dañino para los bebés y niños, cuyos sistemas nerviosos en desarrollo son mucho más susceptibles a la toxicidad del plomo que los de los adultos. De hecho, un estudio de PLoS de 2008 encontró una disminución del volumen cerebral en adultos que habían estado expuestos al plomo cuando eran niños [3].

El estándar de atención con medicamentos como la d-penicilamina es sombrío, ya que el producto químico se ha relacionado con los siguientes efectos secundarios:

- Anemia aplásica
- Aumento de senos
- Anorexia
- Supresión de la médula ósea
- Trastornos del colágeno
- Diarrea
- Disgeusia (sabor distorsionado)
- Daño en el riñón
- Daño hepático
- Daño Muscular

El químico es tan tóxico que la incidencia total de efectos secundarios del tratamiento con d-penicilamina es del 30 al 60%, con una tasa de abstinencia del 20 al 30% [4].

Por otro lado, el ajo es una especia culinaria que se disfruta comúnmente en todo el mundo con una amplia gama de posibles beneficios secundarios y un alto margen de seguridad. En un artículo anterior titulado Cómo el ajo puede salvar tu vida, analizamos el importante cuerpo de investigación reunido en la base de datos GreenMedInfo.com sobre las más de 150 condiciones de salud en las que se ha investigado el ajo para que sea potencialmente beneficioso.

Además, ese proyecto de base de datos de acceso abierto, que ahora contiene más de 3000 enfermedades indexadas, tiene una sección sobre "Envenenamiento por plomo", que incluye investigaciones sobre 23 sustancias que pueden ayudar a mejorar los efectos de la exposición y / o toxicidad del plomo, y que se pueden encontrar en www.greenmedinfo.com Agentes naturales para la intoxicación por plomo.

Referencias

[1] Sina Kianoush, Mahdi Balali-Mood, Seyed Reza Mousavi, Valiollah Moradi, Mahmoud Sadeghi, Bita Dadpour, Omid Rajabi, Mohammad Taghi Shakeri. Comparación de los efectos terapéuticos del ajo y la d-penicilamina en pacientes con envenenamiento crónico por plomo en el trabajo. *Basic Clin Pharmacol Toxicol*. 2012 mayo; 110 (5): 476-81. Epub 2011 29 de diciembre. PMID: 22151785

[2] Riesgos para la salud global: mortalidad y carga de enfermedad atribuibles a los principales riesgos seleccionados. Ginebra, Suiza: Organización Mundial de la Salud. 2009. p. 24. ISBN 9789241563871.

[3] Kim M. Cecil, Christopher J. Brubaker, Caleb M. Adler, Kim N. Dietrich, Mekibib Altaye, John C. Egelhoff, Stephanie Wessel, Ilayaraja Elangovan, Richard Hornung, Kelly Jarvis, Bruce P Lanphear. Disminución del volumen cerebral en adultos con exposición infantil al plomo. *PLoS Med*. 2008 27 de mayo; 5 (5): e112. PMID: 18507499

[4] K Grasedyck. [D-penicilamina - efectos secundarios, patogenia y disminución de los riesgos]. *Z Rheumatol*. 1988; 47 Suppl 1: 17-9. PMID: 3063003

Publicado originalmente: 2013-07-25

Artículo actualizado: 2019-03-03

Descargo de responsabilidad: este artículo no pretende proporcionar consejos médicos, diagnósticos o tratamientos. Las opiniones expresadas aquí no reflejan necesariamente las de Asociación Morelense de lucha contra el Cáncer AC o su personal.