



GLUCOSAMINE & CHONDROITIN NOW

EL NUTRACÉUTICO SEGURO QUE NO ALTERA LOS NIVELES DE GLICEMIA EN PACIENTES DIABÉTICOS TIPO II

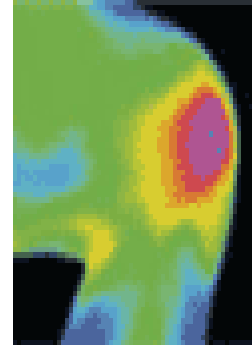


El glucosamine es una sustancia producida por el cuerpo humano, la cual proporciona fuerza, flexibilidad, y elasticidad al cartílago y al tejido conectivo a través de la producción de glicosaminoglicanos; característica que le confiere el potencial de reparar superficies articulares lesionadas y de retardar la progresión de la osteoartritis, razón por lo que el glucosamine se ha convertido en un suplemento dietético muy popular alrededor del mundo.

Sin embargo, algunos informes clínicos han sugerido efectos secundarios que causaron preocupación entre sus prescriptores y consumidores. Entre estos efectos secundarios pocos frecuentes se reportó la descompensación de pacientes diabéticos tipo II, el cual se atribuye a un aumento en la resistencia a la insulina debido a la interferencia del estímulo de la translocación de los transportadores GLUT-4, mediada por insulina.

El 8 de abril del 2.000, un informe de un estudio realizado por la Federación de Sociedades Americanas para la Biología Experimental, realizado en "Los Ángeles College of Chiropractic", sugirió que la "glucosamine" puede contrarrestar los efectos de la insulina en los niveles de glicemia. A pesar de que este estudio se realizó en pacientes no diabéticos, no aumentó la preocupación de aquellos pacientes diabéticos que decidan tomarse esto por sí mismos o bajo la supervisión de un médico.

Con el pasar del tiempo diferentes casos se fueron reportando de pacientes quienes divulgaban que sus síntomas de la diabetes se empeoraron después de tomar el glucosamine, lo que motivo a muchos investigadores a nivel mundial a realizar estudios al respecto en los cuales no se observó este tipo de efecto, concluyendo que solo ciertas personas reaccionan de esa forma.



Un estudio reciente (Julio 2003) hecho por el Dr. Daren Scroggie y asociados del Centro Médico de Wilford Hall en la base de Fuerza Aérea de Lackland, Texas, estudió los efectos del glucosamine sobre los niveles de la glucosa; publicando que el tomar suplementos del glucosamine en seres humanos no afecta notablemente los niveles de la glucosa en pacientes con diabetes tipo II, lo que motivo a muchos ya que había algunos estudios animales que habían demostrado que se producía un efecto leve sobre la glucosa con las dosificaciones grandes del glucosamine.

El Dr. Daren Scroggie explicó que estos efectos se producían por que las dosis en animales eran gigantescas (3.000 a 435.000 mg por día) mientras que la dosis humana es solamente (20 mg por el Kg. de peso corporal por persona por día), lo que demuestra que el efecto del glucosamine en las dosificaciones humanas terapéuticas no tiene un efecto significativo sobre los niveles de la glucosa en seres humanos. Esta son grandes noticias para los diabéticos con osteoartritis, pues actualmente las Sysadoas son la principal herramienta de los traumatólogos y fisiatras para el tratamiento de la osteoartritis.



Bibliografía

1. **Glucosamine and Diabetes**; Fuente: Archivos de Medicina Interna, (Julio 13, 2003).
2. **The effect of Glucosamine Chondroitin supplementation on glycosylated hemoglobin levels in patients with type 2 diabetes mellitus: a placebo-controlled, double-blinded, randomized clinical trial.** Scroggie DA, Albright A, Harris MD.
3. **Glucosamine Supplementation Does Not Impair Glucose Control**; Fuente: Archivos de Medicina Interna 2003; 163:1587-1590
4. **Glucosamine in diabetic patients**; Elena Grant, West Midlands Medicines Information Service. Febrero 2002.
5. Lippiello L. Glucosamine HCl and chondroitin sulfate: biological response modifiers of chondrocytes under simulated conditions of joint stress. **Osteoarthritis and Cartilage** 2003; 11(5):335-342.
6. **A meta-analysis of chondroitin sulfate in the treatment of osteoarthritis.** The Journal of Rheumatology 2000; 27: 205-211.
7. Volpi N Oral bioavailability of chondroitin sulfate (Chondrosulf) and its constituents in healthy male volunteers. **Osteoarthritis and Cartilage** 2002; 10:768-777.