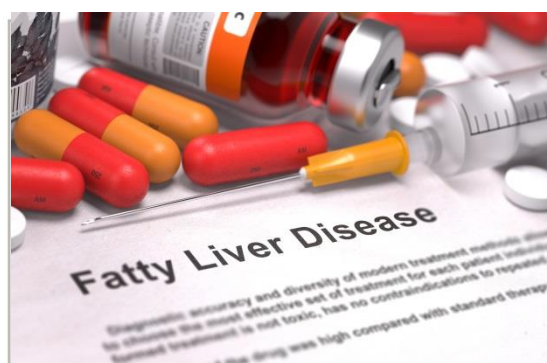
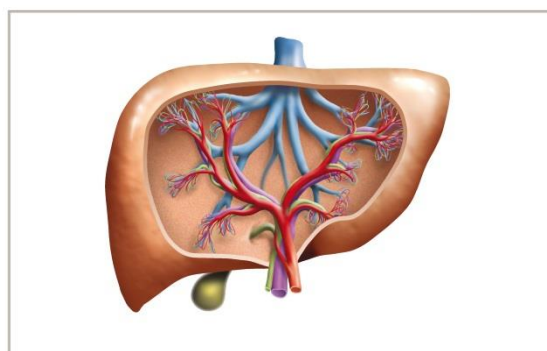


DISTRIBUIDO POR:



Nutracêuticos Usados no Controle da Esteatose

Melhora a Resistência à Insulina, o Metabolismo da Glicose e o Perfil Lipídico

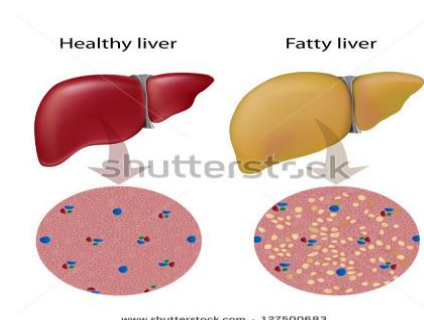


Nutracêuticos Usados no Controle da Esteatose

Reduzem a Concentração Sérica das Enzimas Hepáticas

A Doença Hepática Gordurosa Não Alcoólica (DHGNA) é uma condição clínico-patológica que abrange a esteatose, a esteato-hepatite e formas mais graves da doença hepática, como cirrose e carcinoma hepatocelular.

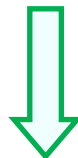
Obesidade + Sensibilidade à insulina + Gordura visceral são fatores de riscos para o desenvolvimento da DHGNA
(Soler *et al.*, 2008).



A DHGNA é resultado do acúmulo de gordura no fígado e parece estar diretamente relacionada à resistência à insulina e ao acúmulo de gordura visceral (Soler *et al.*, 2008).

Compostos Polifenólicos e Diminuição da DHGNA

Muitos compostos naturais, especialmente os polifenóis, isolados a partir de frutas e verduras, têm propriedades anti-inflamatórias, antioxidantes e antiobesidade.



Eles apresentam propriedades hepatoprotetoras, principalmente através da redução da lipogênese e aumento da oxidação de ácidos graxos no metabolismo lipídico hepático (Lee *et al.*, 2014). Recentemente, foram relatados os efeitos benéficos dos polifenóis na prevenção e tratamento da esteatose hepática (Aguirre *et al.*, 2014 e Bitencourt *et al.*, 2014).

Referências

- Bitencourt, A.G.V.; Cotrim, H.P.; Alves, E.; Almeida, A.M.; Barbosa, D.B.V.; Santos, A.S.; Lobo, A.P.; Athayde, L.G.M.; Rios, A.; Gouveia, M.; Freitas, L.A.R. **Doença hepática gordurosa não alcoólica: características clínicas e histológicas em obesos graves submetidos à cirurgia bariátrica.** Acta Gastroenterol Latinoam - Diciembre 2007;Vol 37:Nº4.
- Soler, G.L.N.; Silva, A.W.S.M.; da Silva, V.C.G.; Teixeira, R.S. **Doença Hepática Gordurosa Não-Alcoólica: associação com síndrome metabólica e fatores de risco cardiovascular.** Rev SOCERJ. 2008;21 (2):94-100.
- Joo Ho Lee, Simonetta Friso and Sang-Woon Choi. **Epigenetic Mechanisms Underlying the Link between Non-Alcoholic Fatty Liver Diseases and Nutrition.** Nutrients 2014, 6, 3303-3325; doi:10.3390/nu6083303.
- Aguirre LI, Portillo MP1, Hijona EI, Bujanda LI. **Effects of resveratrol and other polyphenols in hepatic steatosis.** World J Gastroenterol. 2014 Jun 21;20(23):7366-80. doi: 10.3748/wjg.v20.i23.7366.

Estudo Comprova Resveratrol Melhora a Resistência à Insulina e o Metabolismo de Glicose e dos Lipídeos na DHGNA

Objetivo do Estudo: Um estudo conduzido por Chen *et al.* (2015) teve como objetivo avaliar a eficácia do resveratrol na resistência à insulina e no metabolismo de glicose e lipídeos em pacientes com DHGNA.

Sessenta pacientes com DHGNA foram selecionados para participar deste estudo duplo-cego e controlado por placebo e randomizados para receber, durante 3 meses:

Grupo Tratamento
 2 cápsulas de 150 mg de resveratrol, 2 vezes ao dia.

Grupo Placebo
 2 cápsulas de placebo, 2 vezes ao dia.

Resultados

- Comparado com grupo placebo, **o grupo que recebeu resveratrol apresentou uma diminuição significativa nos níveis de AST, ALT, glicose, no LDL-c, colesterol total e resistência à insulina;**
- No grupo resveratrol também foi observado reduções significativas dos níveis de fator de necrose tumoral-alfa (TNF- α) e elevação nos níveis de adiponectina.



Parâmetro	Redução
Aspartato aminotransferase (AST)	-6,00 (-9,00, -3,00) IU/L
Glicose	-0,64 \pm 0,31mmol/L
LDL-c	-0,41 \pm 0,35mmol/L
Alanina aminotransferase (ALT)	-7,00 (-11,0, -2,50) IU/L
Colesterol Total	-0,67 \pm 0,50mmol/L
HOMA-IR	-0,60 \pm 1,15
TNF- α	-0,53 \pm 1,30pg/mL
Adiponectina	1,22 (-0,37, 1,60) ng/mL

Conclusão

Após análise dos resultados, os pesquisadores concluíram que a suplementação de resveratrol pode ser benéfica para pacientes com doença hepática gordurosa não alcoólica, uma vez que melhora parâmetros como a resistência à insulina e o metabolismo de glicose e lipídeos.

Referências

De Seta F1, Parazzini F2, De Leo R3, Banco R3, Maso GP3, De Santo D3, Sartore A3, Stabile G3, Inglese S3, Tonon M3, Restaino S3. **Lactobacillus plantarum P17630 for preventing Candida vaginitis recurrence: a retrospective comparative study.** Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol. 2014 Nov;182:136-9. doi: 10.1016/j.ejogrb.2014.09.018. Epub 2014 Sep 17.

FORMULÁRIO 1

Nutracêuticos Utilizados no Controle da Esteatose

Resveratrol Melhora o Metabolismo Lipídico na Esteatose

✓ Cápsulas de Resveratrol para Pacientes com Esteatose

Resveratrol	_____	150
mg		
Excipiente	qsp	_____
Cápsula		1

Administrar 2 cápsulas 2 vezes ao dia ou conforme orientação médica.

Silimarina para Melhora dos Parâmetros Bioquímicos e Proteção Hepática

✓ Cápsulas de Silimarina para Melhora dos Sintomas da Esteatose

Silimarina	_____	140 mg
Excipiente	qsp	_____
Cápsula		1

Administrar 1 cápsula ao dia ou conforme orientação médica.

De acordo com Hajiaghahmohammadi et al (2012), a silimarina apresentou eficácia comparável à metformina e à pioglitazona na melhora do perfil lipídico, dos níveis de AST e ALT, nos índices de insulina e de HOMA-IR em pacientes com esteatose

L-Carnitina é Eficaz como Protetor Hepático

✓ Cápsulas de L-carnitina na Melhora dos Sintomas da Esteatose

L-Carnitina	_____	500 mg
Excipiente	qsp	_____
Cápsula		1

Administrar 1 cápsula, 2 vezes ao dia ou conforme orientação médica.

De acordo com um estudo realizado por Somi et al. (2014), a L-Carnitina promoveu melhora da classificação do conteúdo gorduroso hepático. Também foi observada redução

Referências

Chen S1, Zhao X2, Ran L1, Wan J1, Wang X2, Qin Y1, Shu F1, Gao Y1, Yuan L1, Zhang Q3, Mi M4. **Resveratrol improves insulin resistance, glucose and lipid metabolism in patients with non-alcoholic fatty liver disease: A randomized controlled trial.** Dig Liver Dis. 2014 Dec 16. pii: S1590-8658(14)00811-1. doi: 10.1016/j.dld.2014.11.015. [Epub ahead of print].
Hajiaghahmohammadi AA, Ziaee A, Oveisi S, Masroor H. **Effects of metformin, pioglitazone, and silymarin treatment on non-alcoholic Fatty liver disease: a randomized controlled pilot study.** Hepat Mon. 2012 Aug;12(8):e6099. doi: 10.5812/hepatmon.6099. Epub 2012 Aug 3.
Somi MH1, Fatahi E1, Panahi J2, Havasian MR2, Judaki A3. **Data from a randomized and controlled trial of LCarnitine prescription for the treatment for Non- Alcoholic Fatty Liver Disease.** Bioinformation. 2014 Sep 30;10(9):575-9. doi: 10.6026/97320630010575. eCollection 2014.

FORMULÁRIO 2

Morosil[®] e Cacti-Nea[™] no Controle da Esteatose

✓ Morosil[®] - Auxilia na Prevenção e Tratamento da Esteatose

Morosil[®] Reduz de Forma Significativa a Lipogênese Hepática

Morosil [®]	400 a 600 mg
Excipiente	qsp _____ 1
Cápsula	

Administrar 1 cápsula ao dia ou conforme orientação médica.

O potente sinergismo entre os componentes do suco da laranja Moro proporciona a diminuição do tamanho dos adipócitos, que reduz a hipoxia no tecido adiposo e controla os processos inflamatórios envolvidos na resistência à insulina. O suco da laranja Moro, por aumentar a expressão de genes lipolíticos e diminuir a expressão de genes lipogênicos no fígado, contribui para a redução da esteatose hepática (Giuseppe *et al.*, 2013).

De acordo com Giuseppe *et al.* (2013) o suco da laranja Moro no fígado contribui para:

- Diminuir a expressão de genes envolvidos com a síntese de triglicerídeos como LXR (liver X receptor) e FAS (ácido graxo sintetase);
- Reduz de forma significativa a lipogênese;
- Aumenta a oxidação de gorduras através do PPAR α .

Cacti-Nea[™] - Ação Anti-Hiperlipidêmica na Esteatose

✓ Cápsulas de Cacti-Nea[™] com Ação Redutora do Excesso de Lipídeos

Cacti-Nea [™]	500 mg
Excipiente	qsp _____ 1
Cápsula	

Administrar 4 cápsulas ao dia ou conforme orientação médica.

As principais propriedades atribuídas ao Cacti-Nea[™] são sua ação anti-hiperlipidêmica, que promove redução de LDL-colesterol e de triglicérides, apresentando assim efeito cardioprotetor e também redutor da esteatose (Nexira Health, França).

Referências

Giuseppe Grosso, Fabio Galvano, Antonio Mistretta, Stefano Marventano, Francesca Nolfo, Giorgio Calabrese, Silvio Buscemi, Filippo Drago, Umberto Veronesi, Alessandro Scuderi. **Red Orange: Experimental Models and Epidemiological Evidence of Its Benefits on Human Health.** Oxid Med Cell Longev. 2013; 2013: 157240. Published online 2013 May 2. doi: 10.1155/2013/157240. Nexira Health. Franca.

Referências

Giuseppe Grosso, Fabio Galvano, Antonio Mistretta, Stefano Marventano, Francesca Nolfo, Giorgio Calabrese, Silvio Buscemi, Filippo Drago, Umberto Veronesi, Alessandro Scuderi. **Red Orange: Experimental Models and Epidemiological Evidence of Its Benefits on Human Health.** Oxid Med Cell Longev. 2013; 2013: 157240. Published online 2013 May 2. doi: 10.1155/2013/157240.