

GAMMA COMÉRCIO, IMPORTAÇÃO & EXPORTAÇÃO



Todo mundo já ouviu dizer que cenoura faz bem para a vista. Isso porque ela é a principal fonte de betacaroteno, um precursor da vitamina A, cujos poderes antioxidantes são conhecidos desde a década de 80. Pois bem, a substância perdeu o posto de menina-dos-olhos dos oftalmologistas para outros dois nutrientes – a luteína e a *Rhodiola rósea*),

zeaxantina.

Os últimos estudos indicam que são as principais aliadas na prevenção e no **tratamento da degeneração macular**. Com **3 milhões de vítimas no Brasil**, a doença é a principal causa de cegueira de pessoas com mais de 60 anos.

As propriedades das duas substâncias vieram à tona graças à descoberta de que elas estão **presentes em quantidades abundantes** numa das estruturas mais nobres dos olhos – a **mácula**, situada no centro da retina e responsável pela visão central. Constatou-se também que, nos **pacientes com degeneração macular**, a **concentração de luteína e zeaxantina é bastante reduzida**. Doses extras dos nutrientes evitam a evolução do mal, preservando a visão de doentes em estágio inicial. **A luteína e a zeaxantina funcionam como uma espécie de óculos de sol naturais, protegendo a mácula dos raios mais nocivos**. Além disso, como o betacaroteno, são antioxidantes, que preservam a saúde das células maculares.

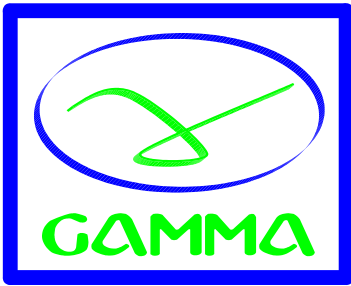
Os carotenóides são uma família de compostos abundantemente encontrados na natureza, sendo os responsáveis pela cor da maioria das frutas e vegetais que comemos todos os dias, a qual pode variar desde o amarelo até o vermelho vivo. Dos mais de 600 carotenóides existentes na natureza, aproximadamente 20 estão presentes no plasma humano e tecidos, e não mais que 6 em quantidades elevadas: alfa - caroteno, beta-caroteno, beta -criptoxantina, licopeno, luteína e

Estas informações, dosagens e posologias foram cedidas por nossos fornecedores e / ou pesquisadas em 1 literaturas técnicas específicas, devendo ser analisadas pelo médico antes de adotadas na Clínica.

GAMMA COMÉRCIO, IMPORTAÇÃO & EXPORTAÇÃO LTDA
Av. Santa Catarina,66 -Aeroporto- 04635-000-São Paulo-SP-Brasil



11 50316060/DDG 0800 771 2570 gamma@gamma.com.br



GAMMA COMÉRCIO, IMPORTAÇÃO & EXPORTAÇÃO

zeaxantina. O corpo humano não é capaz de produzir estas substâncias e depende da alimentação para adquiri-las. Os carotenóides têm sido assunto de interesse da comunidade científica há muitos anos devido ao fato que muitos deles se convertem em vitamina A no organismo. Mais recentemente pesquisas têm demonstrado que os carotenóides atuam como antioxidante, protegendo as células dos danos oxidativos e, conseqüentemente, reduzindo o risco de desenvolvimento de algumas doenças crônicas.

Luteína e zeaxantina são os únicos carotenóides encontrados na região central da retina (mácula lútea), onde a acuidade visual é aguçada, por isso a importância dessas substâncias.

Um estudo, coordenado pelos pesquisadores do Departamento de Oftalmologia da Harvard Medical School e do Medical College da Geórgia, demonstrou o importante papel da luteína e da zeaxantina na manutenção da distribuição celular do epitélio pigmentário da retina (RPE), responsável pelo bom funcionamento das células fotorreceptoras (cones e bastonetes).

O descompasso no funcionamento deste complexo pode levar à degeneração das células e, conseqüentemente, à redução da acuidade visual.

Luteína e a zeaxantina atuam como filtros solares internos, protegendo a mácula ocular dos efeitos da luz ultravioleta. Os carotenóides aumentam a densidade do pigmento macular e atuam ainda como antioxidantes”.

Os médicos recomendam a prevenção como melhor tratamento para doenças, levando em conta a qualidade de vida dos pacientes e o custo e benefício dessa. No caso da DMRI* este conceito é ressaltado pela ausência de cura para essa doença que, se não tratada adequadamente, pode levar à cegueira

Curiosidades

Idade: a DMRI úmida geralmente ocorre em indivíduos acima de 50 anos.

Genética: foi identificado um vínculo hereditário e, por isso, a Academia Americana de Oftalmologia (AAO) recomenda que os pacientes que têm familiares que sofrem de DMRI façam, a cada dois anos, um exame de retina.

Tabagismo: aqueles que fumam 20 ou mais cigarros por dia, têm mais que o dobro do risco de desenvolver DMRI úmida.

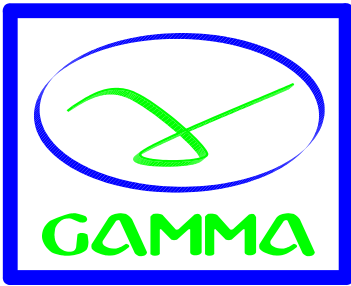
Estas informações, dosagens e posologias foram cedidas por nossos fornecedores e / ou pesquisadas em literaturas técnicas específicas, devendo ser analisadas pelo médico antes de adotadas na Clínica. 2

GAMMA COMÉRCIO, IMPORTAÇÃO & EXPORTAÇÃO LTDA

Av. Santa Catarina,66 -Aeroporto- 04635-000-São Paulo-SP-Brasil



11 50316060/DDG 0800 771 2570 gamma@gamma.com.br



GAMMA COMÉRCIO, IMPORTAÇÃO & EXPORTAÇÃO

Hipertensão: os indivíduos hipertensos têm um risco até 45% maior de DMRI úmida do que os normotensos.

IMC alto: indivíduos com alto índice de massa corpórea (IMC igual ou maior que 31) podem aumentar a chance de desenvolvimento da DMRI úmida em até 68%.

DMRI úmida unilateral: 40% dos casos de NCS (núcleo coclear superior) unilateral progredem para NCS bilateral, em um período de 5 anos.

A DMRI* é a maior causa da perda indolor da visão central e a principal causa de cegueira em pessoas acima de 50 anos, atingindo cerca de 30 milhões de pessoas no mundo. A doença ocorre em duas formas: atrófica (seca) e exsudativa (úmida). A forma seca está associada com a atrofia da retina central ou mácula, área dos olhos utilizada para atividades que requerem uma visão mais apurada, como ler, dirigir ou reconhecer fisionomias. A forma exsudativa é causada pelo crescimento anormal de vasos sanguíneos, também conhecido como neovascularização coroidal (CNV) ou angiogênese ocular sob a mácula. Esses vasos derramam fluido e sangue e podem causar um tecido cicatricial (fibrose) que destrói a mácula. O resultado é a deterioração da visão num período que pode variar de meses até anos.

A DMRI é desenvolvida por fatores nutricionais, histórico familiar, fumo, excessiva exposição à luz solar, hipertensão arterial e doença cardiovascular. Os pacientes podem apresentar sintomas indolores e de pequeno impacto. Outros casos podem apresentar muita dificuldade para ler e reconhecer rostos

Que resultados foram encontrados em estudos clínicos e epidemiológicos com Luteína e Zexantina?

Dois grandes estudos epidemiológicos mostraram uma correlação estatisticamente significativa entre um menor risco de DMRI e uma alta ingestão de luteína e zeaxantina (Seddon et al., 1994) ou aumento da concentração plasmática destes dois carotenóides (EDCC, 1993).

Qual é a quantidade de carotenóides que devemos ingerir? É possível atingir a quantidade indicada somente com a alimentação?

Estimativas de recomendações de consumo (com base nos estudos

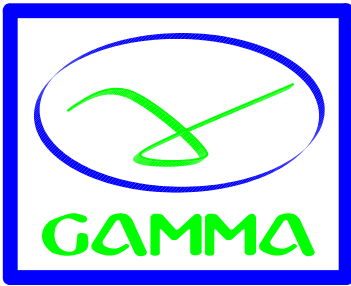
Estas informações, dosagens e posologias foram cedidas por nossos fornecedores e / ou pesquisadas em 3 literaturas técnicas específicas, devendo ser analisadas pelo médico antes de adotadas na Clínica.

GAMMA COMÉRCIO, IMPORTAÇÃO & EXPORTAÇÃO LTDA

Av. Santa Catarina,66 -Aeroporto- 04635-000-São Paulo-SP-Brasil



11 50316060/DDG 0800 771 2570 gamma@gamma.com.br



GAMMA COMÉRCIO, IMPORTAÇÃO & EXPORTAÇÃO

epidemiológicos atualmente disponíveis): Luteína + Zeaxantina: 6 mg/ dia (5 Luteína : 1 Zeaxantina).

Estudos Clínicos

Estudo 1: Pesquisas mostram que a Luteína, usada como suplemento dietético, pode prevenir a degeneração macular causada pelo envelhecimento. Num estudo conduzido por Pande et al, a zeaxantina mostrou ser capaz de proteger a retina contra o peroxinitrito, um radical livre formado pela combinação de radicais de superóxido e de óxido nítrico (*Pande AK, et al, "Do carotenoids protect the retina against peroxynitrite?" Investigative Ophthalmology & Visual Science, 1997; 38: 5355 (Abstr 1658-B451)*)

Estudo 2: 2 pacientes receberam um suplemento de 30 mg/dia de ésteres de Luteína, por 140 dias. A densidade de seus pigmentos maculares começou a aumentar após 20 dias. O aumento médio foi de 39 e 21%. A quantidade de radiação UV azul que chegava aos foto-receptores foi reduzida em 30-40% (*Landrum JT, et al, "A one year study of the macular pigments: the effect of 140 days of a lutein supplement", Experimental Eye Research, 1997: 65: 57-62.*)

Estudo 3: 5 pacientes receberam 30 mg/dia de ésteres de Luteína por 150 dias. A densidade do pigmento macular aumentou em ambos os olhos de três dos pacientes (*Landrum JT, et al, "A 1-year study on the effect of supplementation with lutein on the macular pigment" The FASEB Journal, 1997; 11: 2588*)

Estudo 4: constatou que as concentrações séricas de Luteína e Zeaxantina estavam significativamente mais baixas em pacientes com doença de Crohn .

Estudo 5: efeitos protetores contra o câncer de pulmão foram constatados para Luteína e Zeaxantina. (*Cancer Epidemiol Biomarkers Prev 2000 Apr; 9 (4) 357-65.*)

Estudo 6: publicado em março de 2000 verificou melhora média de 0,7 dB na acuidade visual, e a área visual média melhorou em 0,35 dB. Melhoras

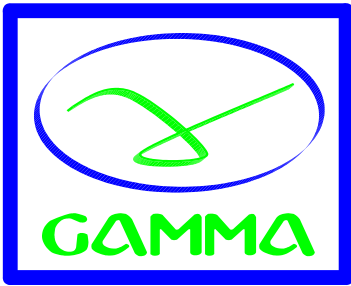
Estas informações, dosagens e posologias foram cedidas por nossos fornecedores e / ou pesquisadas em 4 literaturas técnicas específicas, devendo ser analisadas pelo médico antes de adotadas na Clínica.

GAMMA COMÉRCIO, IMPORTAÇÃO & EXPORTAÇÃO LTDA

Av. Santa Catarina, 66 - Aeroporto- 04635-000-São Paulo-SP-Brasil



11 50316060/DDG 0800 771 2570 gamma@gamma.com.br



GAMMA COMÉRCIO, IMPORTAÇÃO & EXPORTAÇÃO

começaram de 2 a 4 semanas após o início da suplementação, numa dosagem de 40 mg/dia por 9 semanas, seguida de 20 mg/dia.

Estas informações, dosagens e posologias foram cedidas por nossos fornecedores e / ou pesquisadas em literaturas técnicas específicas, devendo ser analisadas pelo médico antes de adotadas na Clínica. 5

GAMMA COMÉRCIO, IMPORTAÇÃO & EXPORTAÇÃO LTDA
Av. Santa Catarina,66 -Aeroporto- 04635-000-São Paulo-SP-Brasil



11 50316060/DDG 0800 771 2570 gamma@gamma.com.br