

# Terapia LDN: Um Possível Tratamento Para Leucemia (e outras doenças)

por Thomas Cowan, médico

Tradução: Odi Melo, [melnex.net](http://melnex.net)

**Pergunta:** Acabo de ser diagnosticado com pré-leucemia, já quase leucemia mesmo. O senhor poderia me indicar uma terapia alternativa?

**Resposta:** Falando de um modo genérico, a leucemia é uma doença do sistema imunológico. Ou talvez melhor dito, um câncer do sistema imunológico. Então achei que esta seria uma boa oportunidade para apresentar uma terapia pela qual me interessei recentemente. Essa terapia se chama Baixa Dose de Naltrexona (sigla LDN, em inglês). Mais informação, inclusive com cópias de estudos publicados, artigos, entrevistas, vídeos e até mesmo gravações com o áudio (em inglês) de palestras feitas por médicos que têm usado essa terapia, podem ser encontradas na internet, em [www.lowdosenaltrexone.org](http://www.lowdosenaltrexone.org)

A LDN não é apenas uma terapia promissora para muitas doenças debilitantes, incluindo a leucemia. Ela propicia também uma compreensão mais clara sobre como o sistema imunológico funciona.

A naltrexona foi originalmente desenvolvida e adotada no final da década de 1960 ou início da década de 70. É um medicamento que foi criado como antagonista de receptor opiáceo, o que significa que essa droga bloqueia os receptores opiáceos em nosso organismo. Uma droga relacionada, a naloxona, era usada como antídoto muito eficaz para overdoses agudas de heroína ou morfina, freqüentemente revertendo os sintomas de overdose desses tóxicos literalmente em questão de minutos. Lembro-me das muitas vezes, no meus tempos de trabalho no setor de emergência, quando um paciente com toxidez opiácea recebia naloxona e revivia dentro de minutos. A naltrexona, porém, permanece no organismo por um período de tempo mais longo que a naloxona. E ela foi experimentada em pacientes, em uso de longo prazo, como protocolo de desintoxicação para viciados em heroína, nos tempos que antecederam a metadona. Porém, usada em doses de 50 mg por dia, ela não obteve sucesso no tratamento de viciados em heroína. Ela era tão eficaz no bloqueio dos receptores opiáceos (que são iguais aos receptores endógenos para a endorfina), que os pacientes se sentiam cronicamente horríveis e se recusavam a tomar o remédio. Esse efeito levou à descoberta e elucidação do papel das endorfinas na fisiologia animal. As endorfinas são substâncias químicas produzidas no nosso organismo (nas glândulas supra-renais e hipófise) que fazem com que a gente se sinta bem. Elas são cópias exatas dos opiáceos exógenos (originados fora do nosso organismo), como codeína, morfina, heroína, etc.

Um neurologista de Nova Iorque, o Dr. Bernard Bihari, que à época estava tratando viciados em heroína com naltrexona, começou a notar que muitos desses viciados (que também tinham Aids) possuíam níveis muito baixos de endorfinas endógenas (produzidas pelo próprio corpo). Ele imaginou que talvez essa fosse a razão primeira que os levava a usar opiáceos. Então foi descoberto, através de centenas de trabalhos de pesquisa, que esses receptores de opiáceos são encontrados por todo o corpo humano, especialmente nas células produzidas pelo nosso sistema imunológico.

Células como os linfócitos, que são células exterminadoras naturais, e outras, estão repletas de receptores de endorfina, e na verdade parecem ser controladas por essa mesma endorfina. Parecia razoável concluir que a disfunção imunológica que é característica de doenças como Aids, câncer, doenças auto-imunes (lúpus, esclerose múltipla, doença de Crohn, etc), síndrome da fadiga crônica e, possivelmente muitas outras doenças imunologicamente relacionadas, compartilham baixos níveis de endorfina como tema unificador por trás de suas disfunções imunológicas. Na verdade, pode-se perceber a sabedoria do corpo humano ao associar substâncias químicas que produzem sensação de bem-estar ao âmago funcional do nosso sistema imunológico. Então, sentir-se abatido ou "numa pior" não é meramente um problema psicológico, mas sim um alerta quanto ao seu estado geral de saúde. Algo precisa ser mudado, a fim de que você possa sentir-se melhor.

Através de muita experimentação, o Dr. Bihari conseguiu demonstrar que a mesma naltrexona que bloqueia os receptores de endorfina quando usada em altas doses, em doses muito mais baixas ministradas à noite bloqueia os receptores por apenas uma hora, aproximadamente. O organismo responde a esse bloqueio temporário aumentando extraordinariamente sua síntese de endorfinas. Assim, o resultado final é níveis de endorfina aumentados geralmente quatro ou cinco vezes, uma restauração da função imune e, em muitos casos, a remissão da doença subjacente do paciente. O Dr. Bihari conseguiu demonstrar isso em inúmeros casos no decorrer de vários anos. Mas somente agora neste ano é que se pode dizer que esse efeito foi comprovado.

Em janeiro de 2007, um estudo foi publicado na revista médica *American Journal of Gastroenterology*, demonstrando que mais de 67 por cento dos pacientes com o mal de Crohn tiveram uma remissão total, através da LDN e nenhuma outra terapia. De forma semelhante, foi recentemente publicado um caso de câncer pancreático que tinha metastizado para o fígado do paciente, o qual se encontrava vivo e bem quatro anos mais tarde, não sendo detectado nenhum tumor no raio X. As únicas terapias usadas neste caso foram a LDN e suplementação com ácido alfa-lipóico. No site da LDN na internet você pode encontrar inúmeros casos de pacientes com câncer, pacientes com doenças auto-imune, etc, que tiveram semelhantes resultados positivos através da LDN. Vale notar que, em mais de 20 anos de uso, esse medicamento não apresentou nenhuma toxicidade ou efeitos colaterais, exceto uma leve insônia durante a primeira semana de uso. Ele é barato e fácil de encontrar. Na verdade, parece que seu único problema é não ser patenteável, o que significa pouco lucro na sua comercialização.

Eu me interessei pelo assunto LDN por diversas razões. A primeira era um paciente meu com recorrência de câncer da próstata, o qual vem tendo grande sucesso pela utilização da LDN como sua única terapia. Outra razão foi esse estudo há pouco referido, que foi divulgado na publicação médica mais conceituada dos países de língua inglesa. Por último, eu venho sendo motivado por pesquisas que apontam para outras modalidades que têm demonstrado aumentar os níveis endógenos de endorfina. A primeira dessas modalidades é o exercício físico. A segunda é a acupuntura (sendo provavelmente por isso que a acupuntura geralmente faz as pessoas se sentirem bem). A terceira é o chocolate (cujos altos níveis de fenilalanina evitam a degradação da endorfina). A última razão é o Iscador, um medicamento que venho usando há muito tempo e com sucesso nos meus pacientes de câncer. E posso praticamente garantir que as boas gorduras poderão ser acrescentadas a essa lista, caso alguém se dê ao trabalho de fazer um estudo. Digo isso porque nada faz com que uma pessoa se sinta tão bem quanto uma refeição nutritiva e que inclua uma quantidade adequada de gorduras saudáveis. O meu palpite é que uma atividade sexual regular poderia também ser incluída nessa lista de "agentes" que aumentam as endorfinas. A LDN, porém, é claramente o mais potente estimulante de endorfinas que conhecemos, a qual, usada em conjunto com outras intervenções favoráveis às endorfinas, oferece boas perspectivas para aqueles que sofrem os efeitos freqüentemente devastadores da disfunção imunológica.

A naltrexona é um medicamento vendido sob prescrição médica, aprovada para uso em cápsulas de 50 miligramas, para tratamento de curto prazo em overdoses de opiáceos. Há um grande número de farmácias de manipulação que atualmente disponibiliza a naltrexona em doses de 4,5 mg, que é a dose que o Dr. Bihari concluiu ser mais eficaz para aumentar os níveis de endorfinas. A dose usual é 4,5 mg imediatamente antes de deitar-se.

Eu terei prazer em discutir com qualquer leitor interessado se a LDN seria bom para ele e, caso positivo, fornecer a devida receita médica. Para os interessados em maiores informações sobre como iniciar uma terapia LDN, favor ligar para o meu consultório no fone 415-334-1010 e agendar uma consulta.

\* Fonte: Seção "Pergunte ao Médico"  
Revista *WiseTraditions*, Vol. 8, No. 2  
Fundação Weston A. Price  
Washington, DC - EUA  
[www.westonaprice.org](http://www.westonaprice.org)

---

## Comentário do Tradutor

Minha mulher leu esse artigo e o achou ótimo, mas disse que ele poderia ser um pouco mais claro, mais fácil de entender. Como tenho permissão para traduzir e publicar a matéria mas não para alterar o seu conteúdo, resolvi fazer um resumo do assunto, com minhas próprias palavras:

- A naltrexona ( $C_{20}H_{23}NO_4$ ) é um remédio antigo, introduzido no final da década de 1960. Até recentemente, sua principal aplicação era no alcoolismo e para recuperar pacientes viciados em heroína e similares, atendidos nas emergências hospitalares com overdose dessas drogas.
- O neurologista nova-iorquino Bernard Bihari descobriu que, se ministrada em baixa dosagem (4,5 mg, em vez das tradicionais 50 mg), a naltrexona pode ser usada como uma eficaz terapia para a leucemia e outros tipos de câncer.
- Essa tratamento é chamado de **Terapia LDN**. A sigla LDN, em inglês, significa "naltrexona em baixa dosagem."
- O site <http://www.lowdosenaltrexone.org>, mantido por uma organização sem fins lucrativos, lista 18 tipos de câncer e 25 outras doenças, contra as quais essa terapia é eficaz.
- Esse site lista os seguintes tipos de câncer que estão sendo tratados com naltrexona: Bexiga, mama, carcinóide, cólon & reto, glioblastoma (tumor no cérebro), fígado, pulmão, leucemia, linfoma, melanoma, mieloma múltiplo, neuroblastoma, ovários, pâncreas, próstata, carcinoma de células renais, garganta e útero.
- Outras doenças tratadas, citadas no mesmo site: Esclerose lateral amiotrófica (mal de Lou Gehrig), Alzheimer, males do autismo, síndrome de Behcet, doença celíaca, síndrome da fadiga crônica, síndrome Crest (tipo de escleroderma), doença de Crohn, enfisema, endometriose, fibromialgia, Aids/HIV, síndrome do intestino irritável, esclerose múltipla, mal de Parkinson, pênfigo (doença rara da pele), esclerose lateral primária, psoríase, artrite reumatóide, sarcoidose, escleroderma, lúpus sistêmico, mielite transversa, colite ulcerativa e granulomatose de Wegener.
- O segredo da eficácia na Terapia LDN é um aumento substancial (de 4 a 5 vezes) nos níveis de endorfinas no corpo humano. Endorfinas são substâncias produzidas pelo próprio organismo e que têm a propriedade de fazer com as pessoas se sintam bem.
- Como foi descoberto que as células do sistema imunológico [SI] apresentam um número muito maior de receptores para endorfinas que as demais células do corpo humano, o Dr. Bihari deduziu (e acertou) que, se as células que compõem o SI pudessem receber mais endorfina, o SI seria muito mais eficaz no combate e eliminação de invasores e agressores (inclusive as células cancerosas).
- Como funciona a terapia: O médico ministra uma dose de 4,5 mg de naltrexona à noite (entre 21h e 3h da manhã). Isso causa um bloqueio dos receptores de endorfinas por apenas uma hora, mais ou menos. O organismo responde a esse bloqueio temporário com um aumento na síntese das endorfinas.
- Esse aumento costuma ser de 4 a 5 vezes o nível normal. E o inimigo não resiste a essa superioridade numérica de "soldados". Ou seja, de certa forma, o que se faz com essa técnica é "enganar" o organismo humano, forçando uma superprodução de endorfinas.
- A Terapia LDN não apresenta efeitos colaterais indesejáveis, exceto por alguns sintomas de insônia, e assim mesmo apenas durante a primeira semana do tratamento.
- Parece que a substância naltrexona não está disponível para o público no Brasil. Mas tem o medicamento ReVia® (Cloridrato de naltrexona - Lab. Cristália, frasco com 30 comprimidos de 50 mg) que poderia ser fracionado para 4,5 mg (farmácias de manipulação). É um remédio caro e requer receita médica. Mas cada frasco dá cerca de 330 cápsulas de fracionado, ou seja, tratamento para quase 1 ano. Vale a pena falar com o médico sobre essa possibilidade.