



# Medicina Integrativa: Papel de la Micro-Inmunoterapia en el tratamiento del cáncer de mama: un caso clínico

Esther de la Paz García  
Médico Integrativo



# Medicina Integrativa

Formada por tres pilares importantes:

1. La **medicina convencional** con todos sus avances de investigación y tecnológicos.
2. Junto a las **medicinas complementarias**: medicina naturista , micro-inmunoterapia medicina china , homeopatía, medicina antroposófica , orthomolecular, medicina biorreguladora.... y
3. La participación **activa del individuo** en su propio proceso de curación.



## Objetivos

- **Mejorar o aliviar la carga farmacológica del paciente** en la medida que sea posible en los diferentes procesos y sobre todo en los crónicos.
- **Regular y armonizar el sistema inmunológico.**
- **Favorecer la “Vis Natura Medicatrix”** → los procesos biológicos naturales de la recuperación de la salud incluyendo: modificación de hábitos alimentarios, corrección o encarrilamiento de la flora intestinal, suplementación nutricional, lucha en contra del estrés-oxidación, ejercicio, campos interferenciales y descanso adecuado .



# ¿Qué es la Micro-Inmunoterapia?

Dr. Jeaner

- Terapia de inmunorecuperación
  - Utiliza ácidos nucleicos, ARN, ADN ,SNA<sup>®</sup>
  - Sustancias inmunocompetentes (citoquinas, quimioquinas, factores de crecimiento).
- Se dirige hacia patologías donde la inmunidad está implicada.



# Las 7 herramientas de la Micro-Inmunoterapia

- 1. Citoquinas.
- 2. Micro-dosis.
- 3. Modulación de las diluciones.
- 4. Estrategia con objetivos múltiples.
- 5. Información secuencial.
- 6. Los SNA<sup>®</sup>.
- 7. Absorción por el circuito linfático (vía sublingual)



## 1. Citoquinas:

Proteínas de comunicación y coordinación entre las células del sistema inmunitario, son los mensajeros o palabras en una frase. **Acción coordinadora.**

## 2. Microdosis:

Muy bajas concentraciones que actúan como la información fisiológica. **Sin toxicidad. Acción local y sistémica.**

## 3. Modulación de las diluciones :

Ley de Arndt-Schultz. **Acción terapéutica.**



## Modulación de las diluciones: Ley de Arndt-Schultz

**Bajas diluciones** estimulan las propiedades fisiológicas de las moléculas .

**Medias diluciones** modulan las propiedades fisiológicas de las moléculas

**Altas diluciones** frenan las propiedades fisiológicas de las moléculas.



## 4. Estrategia con objetivos múltiples.

Actúa a diferentes niveles de la respuesta inmune.  
Modula, reequilibra, estimula o frena...

## 5. Información secuencial.

La respuesta repartida a lo largo del tiempo →  
citoquinas a tomar en un plazo determinado.

## 6. Los SNA®.

Ácidos nucleicos específicos obtenidos por síntesis que  
buscan inhibir la expansión de un agresor o corregir un  
estado de hiperreactividad.

## 7. Vía sublingual

Para permitir que la información contenida en los gránulos entre  
en contacto con la mucosa sublingual y llegue a las zonas donde  
se desarrolla la respuesta inmune.





## ¿Qué sucede en la proliferación tumoral?

- **Respuesta inflamatoria mal regulada** (predominio M2 y agotamiento Nk) y mantenida, liberación incontrolada de radicales libres.
- El tumor segrega sustancias o factores que facilitarían el crecimiento en el huésped modificando su entorno, facilitando:
  - Angiogénesis
  - Inmortalización
  - Metástasis
  - Tolerancia
  - Consiguen escapar del sistema inmunológico



## ¿Cómo podemos ayudar?

- Compensando carencias
- Compensando los mecanismos antioxidantes
- Ayudando a una señalización óptima
- Fórmula C1 – Micro-Inmunoterapia
- Modulando este entorno con dosis infinitesimales



# Fórmula C1

## Diluciones Estimuladoras

Interleucina 1  
Interleucina 2  
Interleucina 4  
Interleucina 6  
Interleucina 7  
Caquectina

Interferón alfa  
Interferón gamma  
Dimetilsulfóxido  
Factor de Estimulación de Colonias  
Granulocito-Monocito  
Ácido ribonucleico

## Medias diluciones Moduladoras

Acido desoxirribonucleico  
Acido ribonucleico

## Altas diluciones Frenadoras

Factor de Crecimiento Epidérmico  
Factor de Transformación de Crecimiento  
beta  
Ácido desoxirribonucleico  
Ácido ribonucleico

Ácido nucleico específico SNA<sup>®</sup>-HLA I  
Ácido nucleico específico SNA<sup>®</sup>-HLA II  
Ácido nucleico específico SNA<sup>®</sup>-C1b



## Advertencia

1. **Nunca interrumpir** una terapia convencional para instaurar un tratamiento de Micro-Inmunoterapia.
2. Las indicaciones de las fórmulas de Micro-Inmunoterapia pretenden **mejorar la calidad de vida del paciente.**

Recordando que la Micro-Inmunoterapia propone una **acción general, precisa, no tóxica, para devolver todo el potencial al sistema inmunitario.**

**(Va orientando la funcionalidad,  
no aumenta el número de células.)**



## Fórmula C1

**Es un apoyo terapéutico, compatible con otros tratamientos.**

La Micro-Inmunoterapia **no sustituye** al Sistema Inmunitario **ni lo fuerza, tampoco bloquea** su funcionamiento; simplemente **le informa con suavidad y sutileza.**

**La indicación es mejorar la calidad de vida en los pacientes oncológicos.**



# Bibliografía

Leek RD, Harris AL, Yin-Xu Z, Xiao Mei L, Teng Z, Yu L, Jun Hua Z. Tumor-associated macrophages in breast cancer. *J Mammary Gland Biol Neoplasia*. 2002 Apr;7(2):177-89.

Más información bibliográfica en:

[http://3idi.org/data/contactAEMI15\\_biblio.pdf](http://3idi.org/data/contactAEMI15_biblio.pdf)





# CASO CLÍNICO





# CASO CLINICO

- **Mujer de 53**, sobrepeso, con ciclos regulares, sin antecedentes familiares de interés, que en revisión rutinaria ginecológica en 2005 le aparece una imagen sospechosa que luego **se confirma** por resonancia con contraste **un carcinoma ductal derecho**.
- Antecedentes personales extirpación nódulo mamario derecho benigno en 2003 y colecistectomizada en 2006.
- Alergia a Anisakis, Neomicina y Gentamicina.
- Se somete a cirugía y extirpación de los ganglios de la cadena axilar.



Resultado del tejido extirpado demuestra que el cáncer es positivo en cuanto a receptores de estrógeno (ER-positivo)

Se realizan un total 8 ciclos cada 21 días con Adriamicina, Ciclofosfamida y Docetaxel y RT y Arimidex durante 5 años.

Study of neoadjuvant treatment in breast cancer with dose dense regime: adriamycin-cyclophosphamide followed by docetaxel together with trastuzumab overexpressing of Her-2



La paciente aporta estudios previos de colonoscopia en el que se han hallado divertículos y analítica con valores de CEA:

- ◆ 6 ng/ml noviembre 2005
- ◆ 2,43 ng/ml en noviembre de 2006 y
- ◆ 1,2 ng/ml en 2007

CA 15,3 sin alteración objetivable.

El resto analítica se ha mantenido dentro de parámetros en todo tiempo evolución salvo ligera elevación de transaminasas en febrero de 2006 GOT 53,U/l y GPT 72 U/L que posteriormente se normalizan.



# Estrategia terapéutica en consulta

**Detoxicación** con medicina biorreguladora de la matrix extracelular de Pischinger donde se realizan las funciones básicas para la vida celular como son:

El intercambio de agua, de oxígeno y de electrolitos, la regulación ácido-alcalina de los radicales libres y todo lo referente a los sistemas de defensa inespecíficos.

Constituye un 20% de la masa corporal. Constituye un filtro de protección, nutrición e inervación celular y es el terreno donde se produce la respuesta inmune, la angiogénesis, la fibrosis y la regeneración tisular.



Esta Matrix es ligeramente alcalina, y con el tratamiento tiende llenarse de **toxinas y acidificarse** por lo que hay que favorecer su limpieza.

Kit detoxicante nux vomica homacord, berberis homacord y lymphomyosot. Disueltos en litro y medio de agua.

Manteniendolo durante todo el tiempo que duran los ciclos y una vez concluidos los mismos cada 6 meses.

Alvaro, T. et al. La matriz extracelular: morfología, función y biotensegridad (parte I). Rev Esp Patol. 2009; Vol 42, n.º 4: 249-261.

Alvaro, T. et al. La matriz extracelular: de la mecánica molecular al microambiente tumoral (partell). Rev Esp Patol.2010;43(1):24–32



Se inicia a la par el tratamiento con la **Fórmula C1**:  
2 cápsulas diarias durante los ciclos,  
Posteriormente una cápsula diaria hasta finales del  
2008.

Al mismo tiempo toma una caja al mes de  
Biocatalizadores del ciclo de Krebs, Ubichinum y  
Coenzyme comp.

Antioxidantes, un 1g vitamina C no ácida, zinc, selenio,  
cobre diario y calcio natural tipo Coral Care dos sobres  
al día, probióticos diarios.



Y en consulta se le ha estado realizando biorresonancia cada semana durante un mes, cada quince días posteriormente hasta que concluyen los ciclos.

En cuanto a la **dieta** durante todo el tratamiento se le suprimen los lácteos, gluten, soja, azúcar, carnes rojas y se le desaconseja tomar pomelo, apio, naranja.

Agua mineral en cristal y evitar absolutamente envases o contenedores de plástico (xenoestrógenos).



## Evolución

Durante el tratamiento pudo llevar una vida dentro de la normalidad tuvo un proceso de inflamación articular en los meses abril- mayo que se resuelve con micro-inmunoterapia (ARTH).

Dos veces al año desde que es dada de alta hace detoxicación y repaso normas dietéticas.

A fecha de hoy hace una vida totalmente normal y se encuentra estupendamente y hace sus controles analíticos rutinarios.





## Conclusion.

*Este caso y muchos otros más son un reflejo de cómo aunar **la medicina convencional y la medicina complementaria** con un mismo objetivo que es darle **calidad de vida al paciente**.*

No en vano la OMS va a desarrollar una estrategia con respecto a este tipo de medicinas complementarias que va desde el 2014 al 2026. Momento en el que se comunicarán las conclusiones.

<http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s21201es/s21201es.pdf>



*Muchas gracias.*



- *M. Esther de la Paz García.*
- *Ropaz.net*
- *aesmi.org*
- *epazgarcia@telefonica.net*