

# Melatonina, La Cura del Cáncer para el Cuerpo

Cuando mi padre me llamó con la noticia de que tenía cáncer, me devastó. El controló sus emociones mucho mejor que yo, probando así mismo un optimismo eterno. Su cáncer de próstata estaba en su etapa temprana y escogió la terapia de radiación en lugar de la cirugía. Recibía llamadas telefónicas de él para mantenerme al día. Un día me dijo que las píldoras que tomaba costaban 1000 USD por día. Gracias a Dios que el gobierno Canadiense se estaba haciendo cargo de sus gastos. La terapia de radiación fue pesada para él, algunos días dejándolo con el sentimiento de enfermarlo más que el mismo cáncer.

Con suerte y mucha oración el salía adelante. Si tan solo hubiera sabido lo que sé hoy, le hubiera salvado mucho dolor y sufrimiento.

Junto con todos los beneficios poderes documentados de la Melatonina que usted ha leído hasta el momento, tiene otra propiedad única:

Puede detener el desarrollo y esparcimiento del cáncer.

Científicos de todo el mundo se han dado cuenta que el luz circadiana y el ciclo oscuro parecen tener un efecto en la capacidad del cuerpo humano para prevenir el cáncer. El cuerpo humano crea mas Melatonina en la oscuridad, menos donde hay luz. Se ha encontrado un descubrimiento que en las poblaciones árticas los cuales pasan meses en la oscuridad total, la incidencia de cáncer es considerablemente mas baja que en áreas industrializadas.<sup>1</sup> También se ha observado que personas quienes son totalmente ciegas muestran 31% menos incidencia de cáncer que personas con vista parcial.<sup>2</sup>

A la inversa, se ha encontrado que las personas que continuamente trabajan continuamente en turnos nocturnos tienen una mayor incidencia de cáncer.<sup>3</sup>

Nuestras madres nos dijeron que una buena noche de sueño es la manera del cuerpo para repararse así mismo. La Melatonina es creada de noche por la glándula pineal. La Melatonina es crucial para que el cuerpo pelee en contra del cáncer y otras formas de desquebrajamiento físico. Los científicos han encontrado que personas con tumores causantes de cáncer tienen menores niveles de Melatonina que los sujetos saludables.<sup>4</sup> Muy bien pudiera ser la Melatonina la que este reduciendo la aparición de cáncer. Ratas a las que se les ha retirado sus glándulas pineales muestran un dramático aumento de desarrollo de células cancerígenas, mientras que tratarlas con Melatonina redujo la ocurrencia de cáncer.<sup>5</sup>

Mientras que algunos estudios apuntan a la Melatonina en crear una disminución de todos los tumores que causan cáncer, muchos se enfocan en dos cánceres que la Melatonina es extremadamente efectiva en prevenir y tratar: próstata y cáncer de seno. En mi investigación, el único cáncer que la Melatonina no parece ser efectiva en combatir es la Leucemia. La experimentación científica en la Universidad de McGill en Montreal, Canadá ha encontrado que el suplemento herbal Echinacea Purpurea tiene profundos efectos en

ayudar al cuerpo a superar la Leucemia.<sup>6</sup> La Echinacea es aún otra sustancia ignorada por la comunidad médica posiblemente debido al hecho que ninguna farmacéutica puede obtener ganancias de ella.

## **Cáncer de Próstata**

A medida que el hombre envejece su glándula prostática se hace más propensa a desarrollar células cancerígenas, las cuales se pueden convertir en tumores malignos amenazantes a la vida. Los científicos indican que los niveles de Melatonina en los hombres disminuyen considerablemente a medida que entran a las últimas etapas de la vida.<sup>7</sup> Hombres que desarrollaron cáncer de próstata muestran un nivel de producción de Melatonina menor a la promedio. La investigación sugiere que una reducción de Melatonina puede estar relacionada al desarrollo y crecimiento de cáncer de próstata.<sup>8</sup>

Para detectar la amenaza de cáncer de próstata en hombres, los doctores evalúan los niveles de antígeno prostático específico (PSA). Niveles elevados de PSA son en ocasiones el primer aviso del individuo de que tienen una condición prostática. La Melatonina ha sido encontrada en reducir la cantidad de PSA en la sangre de sujetos con tumores de próstata. La Melatonina ha sido encontrada en tener propiedades anti tumores.<sup>9</sup>

No solamente la Melatonina parecer detener la proliferación de células cancerígenas andrógenas específicas y crecimiento de tumores metatásticos en la Próstata, pero también pudiera revertir al mismo cáncer.<sup>10</sup>

Cada año, casi 200,000 nuevos casos de cáncer de próstata son diagnosticados en los Estados Unidos y Canadá. Esta forma de cáncer es común en Norte América y Europa del Oeste, pero es rara en Africa, Sudamérica y Asia. Este hecho me hace considerar que esta quizás sea inclusive otra enfermedad que pudiera estar ligada a nuestra dieta y estilo de vida occidental. Cada año, cientos de miles de hombres se someten a dolorosas cirugías de próstata y tratamientos de radiación. En el proceso ellos utilizan millones de dólares en hospitalización y medicamentos.

Simplemente agregando Melatonina a su régimen de vitaminas pudiera reducir la actividad cancerosa de su próstata, o, mejor aun, reducir su probabilidad de alguna vez adquirir cáncer. Eso, sin embargo, negaría a las compañías farmacéuticas y médicos establecidos su derecho de aprovecharse de su dolor.

¿Eso estaría mal?

## **Cáncer de Seno**

Los hombres no están solos en beneficiarse de los efectos anti cáncer de la Melatonina. Las mujeres también cosechar sus beneficios. Mujeres ciegas, mostraron un marcado decremento de cáncer de seno, mientras que mujeres que trabajan de noche y duermen en ciclos opuestos de oscuridad natural mostraron una susceptibilidad elevada de cáncer de seno.<sup>11</sup> La Melatonina es la principal hormona cuya producción es directamente dependiente de los ciclos circadianos luz/oscuridad.

Esto ha llevado a muchos científicos a llegar a la conclusión de que la Melatonina puede ser útil en la terapia de cáncer de seno.<sup>12</sup>

Más de 200,000 mujeres en los Estados Unidos y Canadá son diagnosticadas de cáncer de seno cada año. Estas mujeres tendrán que escoger entre la cirugía invasiva lumpectomía, mastectomía, quimio, o terapia de radiación. Desafortunadamente, más de 40,000 de estas mujeres la enfermedad será fatal para ellas.

La investigación ha encontrado que la Melatonina actualmente suprime el crecimiento de células de tumores existentes en mujeres.<sup>13</sup> Investigación adicional en cáncer de seno muestra que los tumores pueden reducirse de tamaño con la adición de Melatonina en la dieta.<sup>14</sup>

El portal de internet de la Sociedad Americana de Cáncer, [www.cancer.org](http://www.cancer.org), tiene terapias hormonales bajo su lista titulada Sugerencias para el Tratamiento de Cáncer de Seno. Leí el artículo con interés con la esperanza de encontrar la mención de la hormona natural, Melatonina. En lugar de la Melatonina la cual estudios ha mostrado que puede tratar el cáncer de seno, la sociedad enlista los siguientes fármacos creados artificialmente y patentados: Tamoxifen (vendido como Nolvadex) y Raloxifene (un bloqueador de estrógeno vendido como Evista).

No solamente estos fármacos tienen efectos secundarios peligrosos, sino que también son un tratamiento caro.

Una visita a [www.drugstore.com](http://www.drugstore.com) nos da una idea de justamente qué tanto las compañías farmacéuticas están cobrando por el tratamiento patrocinado por la Sociedad Americana de Cáncer.

Novaldex      dosis sugerida: 20-40 mg diarios

30 días a 40 mgs día: \$ 214.76

Precio de la dosis diaria: \$7.16

Evista      Dosis sugerida: una tableta diaria de 60 mg

30 días a 60 mgs día: \$ 70.99

Precio de la dosis diaria: \$2.37

Tomadas a largo plazo, estos fármacos son lejos de ser baratos. ¿Pero si salvan una vida del cáncer, entonces cualquier precio vale la pena, cierto? ¿Pero que sí existiera realmente poca evidencia de que estos dos fármacos son realmente efectivos en tratar el cáncer de seno?

En el 2002, la Sociedad Americana de Oncología Clínica se reunió para revisar la efectividad del Tamoxifen y Raloxifene para tratar el cáncer. Su reporte encontró que los datos revisad *“no sugieren hasta el momento que tamoxifen provee un beneficio general en la salud o aumenta la supervivencia”*. Continuaron en decir, *“el uso de tamoxifen combinado con una terapia de reemplazo de hormona o uso de raloxifene...para disminuir el riesgo de desarrollar cáncer de seno no es recomendado fuera de una prueba médica”*.<sup>15</sup>

¿No recomendado fuera de una prueba clínica? Estos siguen siendo la receta preferida otorgada por doctores de pacientes de cáncer de seno por toda Norte América. Estos son los fármacos patrocinados por la Sociedad Americana de Cáncer.

Si un grupo de médicos expertos en cáncer no validan totalmente y apoyan el uso de estos fármacos en el tratamiento de cáncer de seno, ¿por qué le les dice a las mujeres que lo tomen?

Dinero.

Esos vendedores de aceite de víbora en el consultorio del doctor están haciendo un tremendo trabajo. Los doctores hoy en día están tan con demasiado trabajo por sus cantidades de casos, como puede alguien esperar que estén al día con los últimos descubrimientos farmacéuticos e investigación publicada. A cambio ellos escuchan las recomendaciones de la Sociedad Americana de Cáncer, la cual muy probablemente recibe fondos directos de las compañías farmacéuticas. Ellos quizás también confían en la investigación propuesta por ellos durante los 5 minutos de visita de los vendedores profesionales ensalzando las virtudes de su sonado fármaco patentado.

¿Puede usted confiar en que un vendedor diga siempre la verdad? Su salud no es un auto usado.

<sup>1</sup> Erren, TC, Piekarski, C. “Does winter darkness in the Arctic protect against cancer? The melatonin hypothesis revisited.” **Med Hypotheses** 1999 Jul;53(1):1-5.

<sup>2</sup> Feychting, M, Osterlund, B, Ahlbom, A. “Reduced cancer incidence among the blind.” **Epidemiology** 1998 Sep;9(5):490-4.

<sup>3</sup> Anisimov, VN. “The light-dark regimen and cancer development.” **Neuroendocrinol Lett** 2002 Jul;23 Suppl 2:28-36.

<sup>4</sup> Bartsch, C, Bartsch, H. “Melatonin in cancer patients and in tumor-bearing animals.” **Adv Exp Med Biol** 1999;467:247-64.

<sup>5</sup> Tamarkin, L, Cohen, M, Roselle, D, Reichert, C, Lippman, M, Chabner, B. “Melatonin inhibition and pinealectomy enhancement of 7,12-dimethylbenz(a)anthracene-induced mammary tumors in the rat.” **Cancer Res** 1981 Nov;41(11 Pt 1):4432-6.

- <sup>6</sup> Currier, NL. Miller, SC. "Echinacea purpurea and melatonin augment natural-killer cells in leukemic mice and prolong life span." **J Altern Complement Med** 2001 Jun;7(3):241-51.
- <sup>7</sup> Schulman, C. Lunenfeld, B. "The ageing male." **World J Urol** 2002 May;20(1):4-10.
- <sup>8</sup> Bartsch, C. Bartsch, H. Fluchter, SH. Attanasio, A. Gupta, D. "Evidence for modulation of melatonin secretion in men with benign and malignant tumors of the prostate: relationship with the pituitary hormones." **J Pineal Res** 1985;2(2):121-32.
- <sup>9</sup> Xi, SC. Siu, SW. Fong, SW. Shiu, SY. "Inhibition of androgen-sensitive LNCaP prostate cancer growth in vivo by melatonin: association of antiproliferative action of the pineal hormone with mt1 receptor protein expression." **Prostate** 2001 Jan 1;46(1):52-61.
- <sup>10</sup> Lissoni, P. Cazzaniga, M. Tancini, G. Scardino, E. Musci, R. Barni, S. Maffezzini, M. Meroni, T. Rocco, F. Conti, A. Maestroni, G. "Reversal of clinical resistance to LHRH analogue in metastatic prostate cancer by the pineal hormone melatonin: efficacy of LHRH analogue plus melatonin in patients progressing on LHRH analogue alone." **Eur Urol** 1997;31(2):178-81.
- <sup>11</sup> Glickman, G. Levin, R. Brainard, GC. "Ocular input for human melatonin regulation: relevance to breast cancer." **Neuroendocrinol Lett** 2002 Jul;23 Suppl 2:17-22.
- <sup>12</sup> Dillon, DC. Easley, SE. Asch, BB. Cheney, RT. Brydon, L. Jockers, R. Winston, JS. Brooks, JS. Hurd, T. Asch, HL. "Differential expression of high-affinity melatonin receptors (MT1) in normal and malignant human breast tissue." **Am J Clin Pathol** 2002 Sep;118(3):451-8.
- <sup>13</sup> Yuan, L. Collins, AR. Dai, J. Dubocovich, ML. Hill, SM. "MT(1) melatonin receptor overexpression enhances the growth suppressive effect of melatonin in human breast cancer cells." **Mol Cell Endocrinol** 2002 Jun 28;192(1-2):147-56.
- <sup>13</sup> Anisimov, VN. Alimova, IN. Baturin, DA. Popovich, IG. Zabezhinski, MA. Manton, KG. Semenchenko, AV. Yashin, AI. "The effect of melatonin treatment regimen on mammary adenocarcinoma development in HER-2/neu transgenic mice." **Int J Cancer** 2003 Jan 20;103(3):300-5.
- <sup>14</sup> Anisimov, VN. Alimova, IN. Baturin, DA. Popovich, IG. Zabezhinski, MA. Manton, KG. Semenchenko, AV. Yashin, AI. "The effect of melatonin treatment regimen on mammary adenocarcinoma development in HER-2/neu transgenic mice." **Int J Cancer** 2003 Jan 20;103(3):300-5.
- <sup>15</sup> Chlebowski, RT. Col, N. Winer, EP. Collyar, DE. Cummings, SR. Vogel, VG. 3rd, Burstein, HJ. Eisen, A. Lipkus, I. Pfister, DG; American Society of Clinical Oncology Breast Cancer Technology Assessment Working Group. "American Society of Clinical Oncology technology assessment of pharmacologic interventions for breast cancer risk reduction including tamoxifen, raloxifene, and aromatase inhibition." **Clin Oncol** 2002 Aug 1;20(15):3328-43.