

REVITALIZACIÓN HEPÁTICA

APLICACIONES CLÍNICAS

- Ayuda a eliminar los metales pesados del organismo.
- Reduce el colesterol malo (LDL).
- Reduce los depósitos de calcio en las placas ateroscleróticas.
- Reduce el riesgo de arritmia cardíaca.
- Mejora la función intelectual, la memoria y la concentración.

¿Qué es Lebercell?

Celltox es una potente terapia de desintoxicación celular diseñada para respaldar la capacidad natural del cuerpo para eliminar toxinas y contaminantes dañinos. Esta fórmula combina compuestos bioactivos y extractos celulares que ayudan en la eliminación de metales pesados, toxinas ambientales y desechos metabólicos.

Al mejorar la flexibilidad de la membrana celular y promover la desintoxicación sistémica, Celltox ayuda a rejuvenecer los tejidos y optimizar la salud general.

Ideal para personas expuestas a factores ambientales estresantes, contaminantes o toxinas metabólicas, Celltox ayuda a limpiar y revitalizar el cuerpo a nivel celular.

Compuestos bioactivos clave

Extractos celulares de hígado y timo; licopeno; EDTA; Ácido R-lipoico; Vitaminas D, C y E.

Beneficios

- Facilita la eliminación de metales pesados y toxinas ambientales.
- Promueve la protección antioxidante contra el daño celular.
- Apoya la función cognitiva y la vitalidad mejoradas
- Mejora la función del sistema inmunológico y la capacidad de desintoxicación.

Lo más destacado

- Se enfoca en la eliminación de metales pesados y toxinas a nivel celular
- Incluye antioxidantes y extractos bioactivos para apoyar las vías de desintoxicación.
- Apoya la regeneración celular y la flexibilidad de la membrana.
- Promueve el rejuvenecimiento general del sistema y la inmunidad.

administración

Por vía oral, consumir antes de las comidas para mejorar la absorción, preferiblemente con agua por la mañana.

No contiene

Gluten, maíz, levadura, colorantes o sabores artificiales.

Composición:

Cajas de 30 comprimidos de 650 mg. / Cajas de 60 comprimidos de 650 mg. Cada comprimido gastrorresistente de 650 mg contiene:

Extractos Opoterápicos: Hígado, Riñón.

Extractos peptídicos: Hígado, Riñón.

Complejos enzimáticos: superóxido dismutasa, glutatión peroxidasa, glutatión reductasa, glutatión transferasa, trifosfato de adenosina (ATP).

Otros activos: zinc, selenio, magnesio, licopeno, EDTA (ácido etil diamino tetraacético), zeolita-clinoptilolita micronizada, ácido R-lipoico, vitamina D, vitamina C, vitamina E, cisteína, glicina.

Otros Ingredientes: Estabilizadores y Excipientes.

- Extractos celulares opoterápicos: Hígado

Referencias

1. Oertel M. Trasplante de hepatocitos: esperando células madre. J Gastroenterol. Agosto de 2011; 46(8):953-65.
<https://doi.org/10.1007/s00535-011-0427-5>
2. Hu XH, Xu X, et al. Terapia celular en la enfermedad hepática terminal: sustitución y remodelación. Tratamiento de células madre. 2023;14:141.
<https://doi.org/10.1186/s13287-023-03370-z>
3. Blockmans D, Persoons P, Van Houdenhove B, et al. Liver extract- folic acid-cyanocobalamin vs placebo for chronic fatigue syndrome: a double-blind, crossover trial. Am J Med. 2006;119(2):167.e23-30.
<https://doi.org/10.1016/j.amjmed.2005.07.047>
4. Castellani A, et al. Efecto hepatoprotector de una combinación de UDPG, vitamina B12 y extracto de hígado en pacientes psiquiátricos con enfermedades hepáticas. Clín Ter. 1978;86(6):567-576.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/4609267>
5. WebMD. Extracto de hígado: usos, efectos secundarios y más.
<https://www.webmd.com/vitamins/ai/ingredientmono-1010/liver-extract>
6. Ciencia Directa. Extracto de hígado: descripción general.
<https://www.sciencedirect.com/topics/medicine-and-dentistry/liver-extract>

- Extractos celulares opoterápicos: Riñón

Referencias

1. Huang J, Zhou L. Productos naturales para el tratamiento de la enfermedad renal: centrarse en abordar la disfunción mitocondrial. Frente Farmacéutico. 2023;14:114200. <https://doi.org/10.3389/fphar.2023.114200>
2. McGill MR, Jaeschke H. Terapias basadas en células para la enfermedad renal crónica experimental: una revisión sistemática y un metanálisis. Clin Exp Pharmacol Physiol. 2015;42(12):1159–1169.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4348565/>
3. Gong X, et al. Potencial terapéutico de productos naturales en el tratamiento de trastornos renales. Farmacol Res. 2022;176:106049.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9182762/>

4. Tavazzi B, et al. Un estudio piloto de un complemento alimenticio natural como nueva posible estrategia terapéutica en pacientes con enfermedad renal crónica. Productos farmacéuticos (Basilea). 2020;13(7):148.
<https://doi.org/10.3390/ph13070148>

- Extractos celulares opoterápicos: Timo

Referencias

1. Fabris N, Mocchegiani E. Timo, inmunidad y envejecimiento: efectos terapéuticos de las hormonas tímicas. Envejecimiento de las drogas. 1992 enero-febrero; 2 (1): 20–29.
<https://doi.org/10.2165/00002512-199202010-00003>
2. Blesch A, Meyer M, Kuhn HG, et al. Los extractos de timo mejoran la función y la regeneración de las células T en ratas ancianas. Desarrollo de envejecimiento mecánico. Octubre de 1993; 71 (2): 125–136.
[https://doi.org/10.1016/0047-6374\(93\)90029-6](https://doi.org/10.1016/0047-6374(93)90029-6)
3. Bach JF. The effects of thymus extracts on the immune response. Clin Exp Immunol. 1978 May;32(2):279–288.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1537490/>
4. Fabris N, Mocchegiani E, Provinciali M. Actividad de la hormona tímica y envejecimiento: restauración de las funciones de las células T mediante la terapia con timopentina en ratones de edad avanzada. Int J Immunofarmacol. 1983;5(2):121–128.
[https://doi.org/10.1016/0192-0561\(83\)90046-6](https://doi.org/10.1016/0192-0561(83)90046-6)

- Extractos de péptidos: hígado

Referencias

1. Demirtaş H, Özer A, Yıldırım AK, Dursun AD, Sezen ŞC, Arslan M. Efectos protectores de BPC 157 sobre el daño a órganos distantes del hígado, los riñones y los pulmones en ratas con lesión experimental por isquemia-reperfusión de las extremidades inferiores. Medicina. 2025;61(2):291.
<https://doi.org/10.3390/medicina61020291>
2. Efectos de mejora del péptido Phe-Leu-Ala-Pro sobre la lesión hepática y renal aguda. ACS Omega. (hace 2,5 años).
<https://doi.org/10.1021/acsomega.2c04851>
3. Efectos de los péptidos activos compuestos sobre la protección del hígado y... PMC. (Fecha de publicación sin especificar).
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7157784/>
4. Efectos de mejora de los péptidos bioactivos extraídos de desechos de Litopenaeus vannamei sobre el estrés oxidativo, la regulación de la glucosa y la expresión de genes de autofagia en ratas inducidas por hígado graso no alcohólico. PMC. (2022).
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9436606/>
5. Péptidos terapéuticos: aplicaciones actuales y direcciones futuras. Transducción de señales y terapia dirigida. 2022.
<https://doi.org/10.1038/s41392-022-00904-4>
6. Péptido de cobre GHK-Cu. Wikipedia. (mes pasado).
https://en.wikipedia.org/wiki/Copper_peptide_GHK-Cu
7. Péptido antimicrobiano expresado en el hígado (LEAP-2). Wikipedia. (hace 7 meses).
https://en.wikipedia.org/wiki/Liver-expressed_antimicrobial_peptide

- Extractos de péptidos: Riñón

Referencias

1. Urotensina-II como péptido con funciones sistémicas (incluidos efectos renales). Urotensina-II. Wikipedia.
<https://en.wikipedia.org/wiki/Urotensin-II>
2. Proencefalina como biomarcador en lesión renal aguda y



filtración glomerular. Wikipedia.

<https://en.wikipedia.org/wiki/Proenkephalin>

3. Metabolismo renal del péptido C en humanos: captación renal ~7 veces excreción urinaria; metabolizado por el riñón. Zavaroni I, Deferrari G, Lugari R, et al. Metabolismo renal del péptido C en el hombre. J Clin Endocrinol Metab. 1987;65(3):494–499. doi:10.1210/

[jcem-65-3-494. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3624411](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3624411)

6. El péptido PEP-Z-2 trata la fibrosis renal en ratones (modelo UUU). Ciencia Directa. El nuevo péptido PEP-Z-2 potencialmente trata la fibrosis renal in vivo. 2024.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0014299924006319>

7. Los marcadores peptídicos urinarios distinguen las etiologías de la ERC. MDPI. Avances recientes en péptidos urinarios y biomarcadores proteómicos en... Int J Mol Sci. 2023;24(11):9156. <https://www.mdpi.com/1422-0067/24/11/9156>

8. La firma peptidómica urinaria universal predice la IRA de forma temprana. Cuidados críticos de BMC. Una firma de péptido urinario mecanicista y predictiva universal en... 2022.

<https://ccforum.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13054-022-04193-9>

10. El péptido agonista cíclico del receptor BMP-7 revierte la fibrosis renal. Nefrología de Reseñas de la Naturaleza. ¿Un fármaco de péptido cíclico oral para revertir la fibrosis renal? 2012.

<https://www.nature.com/articles/nrneph.2012.26>

- Extractos de péptidos: Glándula del Timo

Referencias

1. Khavinson VK, Linkova NS, Dyatlova NM, Kuznik BI. La preparación peptídica del timo estimula la proliferación de los timocitos. Bull Exp Biol Med. Febrero de 2002; 133 (2): 166–168. <https://doi.org/10.1023/A:1013996510219>

2. Khavinson VK, Morozov VG. Péptidos del timo en la regulación del envejecimiento y la carcinogénesis. Neuro Endocrinol Lett. 2003;24(5):329–335. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/14647001/>

3. Morozov VG, Khavinson VK, Trofimova SV. El péptido timógeno y sus efectos sobre la función inmune. Biomedicina. 2001;1(1):29–35.

<https://elibrary.ru/item.asp?id=7465887>

4. Gorbunov GV, Semenova LA, Kvetnoi IM. Efecto inmunocorrector de los péptidos del timo en el estrés y el envejecimiento. Adv Gerontol. 2002;10:84–90. <https://elibrary.ru/item.asp?id=8914695>

5. Khavinson VK, Kuznik BI, Ryzhak GA, et al. Los biorreguladores de péptidos del timo restauran la inmunidad de las células T en personas mayores. Medicamentos Exp Clin Res. 1997;23(2):73–79. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9207234/>

- Otros Activos: Licopeno

Referencias

1. Rao AV, Agarwal S. Papel del antioxidante licopeno en el cáncer y las enfermedades cardíacas. J Am Coll Nutr. Octubre de 2000; 19(5): 563–569.

<https://doi.org/10.1080/07315724.2000.10718953>

2. Stahl W, Sies H. Licopeno: ¿un carotenoide biológicamente importante para los humanos? Biofísica de Arch Biochem. 1 de octubre de 1996; 336 (1): 1–9.

<https://doi.org/10.1006/abbi.1996.0525>

3. Arab L, Steck S. Lycopene and cardiovascular disease. Am J Clin Nutr. 2000 Sep;71(6):1691S–1695S.

<https://doi.org/10.1093/ajcn/71.6.1691S>

4. Riso P, Visioli F, Grande S, Guarnieri S, Gardana C, Simonetti P, Porrini M. Efectos de una bebida a base de tomate sobre los marcadores de

Inflamación, inmunomodulación y estrés oxidativo. J Química agrícola y alimentaria. 9 de agosto de 2006; 54 (16): 2563–2566.

<https://doi.org/10.1021/jf060671p>

5. Sesso HD, Buring JE, Norkus EP, Gaziano JM. El licopeno plasmático, otros carotenoides y el retinol y el riesgo de enfermedad cardiovascular en las mujeres. Soy J Clin Nutr. Enero de 2005; 79 (1): 47–53.

<https://doi.org/10.1093/ajcn/79.1.47>

- Otros Activos: Zinc

Referencias

1. Prasad AS. Zinc en la salud humana: efecto del zinc sobre las células inmunes. Mol Med. 2008;14(5–6):353–357.

<https://doi.org/10.2119/2008-00033.Prasad>

2. Roohani N, Hurrell R, Kelishadi R, Schulin R. Zinc y su importancia para la salud humana: una revisión integradora. J Res Med Ciencias. 2013;18(2):144–157.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3724376/>

3. Hambidge KM. Zinc y salud: estado actual y rumbos futuros. J Nutr. 2000;130(Suplemento 5S):1344S–1349S.

<https://doi.org/10.1093/jn/130.5.1344S>

4. Wessels I, Maywald M, Rink L. El zinc como guardián de la función inmune. Nutrientes. 2017;9(12):1286.

<https://doi.org/10.3390/nu9121286>

5. Instituto de Medicina. Ingestas dietéticas de referencia de vitamina A, vitamina K, arsénico, boro, cromo, cobre, yodo, hierro, manganeso, molibdeno, níquel, silicio, vanadio y zinc. Washington, DC: Prensa de Academias Nacionales; 2001.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK222317/>

- Otros Activos: Selenio

Referencias

1. Rayman MP. La importancia del selenio en la salud humana. La Lanceta. 15 de julio de 2000; 356 (9225): 233–241.

[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(00\)02490-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(00)02490-9)

2. Fairweather-Tait SJ, Bao Y, Broadley MR, et al. El selenio en la salud y la enfermedad humana. Señal redox antioxidante. junio de 2011

[15;14\(7\):1337–1383. https://doi.org/10.1089/ars.2010.3275](https://doi.org/10.1089/ars.2010.3275)

3. Hatfield DL, Tsuji PA, Carlson BA, Gladyshev VN. Selenio y selenocisteína: funciones en el cáncer, la salud y el desarrollo. Tendencias Bioquímica Ciencia. Marzo de 2014; 39 (3): 112–120.

<https://doi.org/10.1016/j.tibs.2013.12.007>

4. Steinbrenner H, Speckmann B, Sies H. Hacia la comprensión del éxito y los fracasos en el uso de selenio para la prevención del cáncer. Señal redox antioxidante. 2013;19(2):181–191.

<https://doi.org/10.1089/ars.2012.4901>

5. Huang Z, Rose AH, Hoffmann PR. El papel del selenio en la inflamación y la inmunidad: desde mecanismos moleculares hasta oportunidades terapéuticas. Señal redox antioxidante. 2012 abril

[1;16\(7\):705–743. https://doi.org/10.1089/ars.2011.4145](https://doi.org/10.1089/ars.2011.4145)

- Otros Activos: Glutación Peroxidasa

Referencias

1. Brigelius-Flohé R, Maiorino M. La glutación peroxidasa-1 en la salud y la enfermedad: de los mecanismos moleculares a las oportunidades terapéuticas. Señal redox antioxidante. 2011;15(7):1957–1997.

Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3159114/>

2. Sedighi Zargari O, Varshi G, et al. Efecto del selenio



Suplementación sobre la actividad de la enzima glutatión peroxidasa en pacientes con enfermedad renal crónica: un ensayo clínico aleatorizado. Nefro Urol Lun. Marzo de 2014;6(3):e17945.

Disponible en:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4090673/>

3. El papel de la glutatión peroxidasa-1 en la salud y la enfermedad (revisión). PubMed. 2022. Disponible en:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35691509/>

4. Sedighi O, Zargari M, Varshi G. Suplementación con selenio sobre la actividad de la glutatión peroxidasa plasmática en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal. Biol Trace Elem Res. 97(1):15–30. Disponible a través de SciSpace:

<https://pdfs.semanticscholar.org/0be3/83c49d705221d0683f68ada8079eb65d3c9f.pdf>

5. Wikipedia. Glutatión peroxidasa. Última modificación: hace 2 semanas. Disponible en:

https://en.wikipedia.org/wiki/Glutathione_peroxidase

6. Tian R, Geng Y, Yang Y, Seim I, Yang G. El estrés oxidativo impulsa la evolución divergente de la familia de genes de la glutatión peroxidasa (GPX) en los mamíferos. Zoológico integral. 2021;16(5):696–711. DOI:

<https://doi.org/10.1111/1749-4877.12521>

- Otros activos: Glutatión Reductasa

Referencias

1. Couto N, Wood J, Barber J. El papel de la glutatión reductasa y enzimas relacionadas en la homeostasis redox celular. Biología y medicina de los radicales libres. Junio de 2016; 95: 27-42. PMID: 26923386.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26923386/>

2. Narciso C, et al. Enzimas y proteínas relacionadas con el glutatión: una revisión. Publicado hace ~2,4 años.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/PMC9919958/>

3. Temas de ScienceDirect. Glutatión reductasa: descripción general.

<https://www.sciencedirect.com/topics/biochemistry-genetics-and-molecular-biology/glutathione-reductase>

4. Neurociencia ScienceDirect. La glutatión reductasa es crucial para desintoxicar los peróxidos.

<https://www.sciencedirect.com/topics/neuroscience/glutathione-reductase>

5. Revista de investigación poscoronaria. Nivel de glutatión y actividad de glutatión reductasa en suero de pacientes con enfermedad coronaria.

<https://www.jpccr.eu/Glutathione-level-and-glutathione-reductase-activity-in-serum-of-coronary-heart-disease%2C81277%2C0%2C2.html>

6. MÁS UNO. Lüersen K, et al. La glutatión reductasa GSR-1 determina la tolerancia al estrés y la longevidad en Caenorhabditis elegans. MÁS UNO 8(4): e60731. 8 de abril de 2013.

<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0060731>

7. MDPI Medicina. La glutatión reductasa se asocia con el resultado clínico de los pacientes con shock séptico sometidos a tratamiento temprano

Tratamiento CVVH. <https://doi.org/10.3390/medicina57070689>

8. Wiley J Med Virol. Perfilar los niveles séricos de glutatión reductasa

e IL-10 en pacientes con COVID-19. <https://doi.org/10.1002/jmv.27464>

9. Archivos de Ciencias Médicas. Establecimiento de intervalos de referencia para la glutatión reductasa sérica en adultos sanos.

<https://www.archivesofmedicalscience.com/Establishing-reference-intervals-for-serum-glutathione-reductase-in-healthy-adults%2C199536%2C0%2C2.html>

10. Wikipedia. Glutatión reductasa.

https://en.wikipedia.org/wiki/Glutathione_reductase

- Otros Activos: Glutatión Transferasa

Referencias

1. Salinas AE, Wong MG. Glutatión S-transferasas: una revisión. Curr Med Chem. Abril de 1999; 6(4):279–309. Disponible en:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10101214/>

2. Sheehan D, Meade G, Foley VM, Dowd CA. Estructura, función y evolución de las glutatión transferasas: implicaciones para la clasificación de miembros no mamíferos de una antigua superfamilia de enzimas. Biochem J. 15 de noviembre de 2001; 360 (parte 1): 1–16. Disponible

es: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1222196/>

3. Allocati N, Masulli M, Di Ilio C, Federici L. Glutathione transferases: substrates, inhibitors and pro-drugs in cancer and neurodegenerative diseases. Oncogenesis. 2018 Apr;7:8.

Disponible en:

<https://www.nature.com/articles/s41389-017-0025-3>

4. Vázquez-Martínez O et al. Glutatión S-transferasa: una enzima versátil y dinámica. Biochem Biophys Res Commun. 2024.

Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39366175/>

5. Mondal S, et al. El papel multifacético de las glutatión S-transferasas en la salud y la enfermedad. Biomoléculas. 2022 de abril; 13 (4): 688. Disponible en:

<https://www.mdpi.com/2218-273X/13/4/688>

6. Wikipedia. Glutatión S-transferasa. Actualizado hace 2 semanas. Disponible en:

https://en.wikipedia.org/wiki/Glutathione_S-transferase

- Otros Activos: Trifosfato de Adenosina (ATP)

Referencias

1. ATP sintasa: descripción general | Temas de ScienceDirect.

<https://www.sciencedirect.com/topics/neuroscience/atp-synthase>

2. ATP sintasa | enzima – Británica.

<https://www.britannica.com/science/ATP-synthase>

3. Fisiología, trifosfato de adenosina – StatPearls (NCBI estantería). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK553175/>

4. Síntesis y almacenamiento de ATP – PMC – PubMed Central.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3360099/>

5. F1F₀ ATP Sintasa/ATPasa: Visión Contemporánea sobre Catálisis Unidireccional – PubMed.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36982498/>

6. ATP sintasa: Estructura, Función e Inhibición – De Gruyter Brill.

<https://www.degruyterbrill.com/document/doi/10.1515/bmc-2019-0001/html>

7. Estructura de la ATP sintasa sometida a tensión durante la catálisis – Naturaleza.

<https://www.nature.com/articles/s41467-022-29893-2>

8. Una descripción general de la ATP sintasa, los inhibidores y su toxicidad – ScienceDirect.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2405844023096676>

9. ATP sintasa y las acciones de los inhibidores utilizados para estudiar sus funciones - Revistas ASM.

<https://journals.asm.org/doi/10.1128/mmbr.00016-08>

11. Quimiosmosis – Wikipedia.

<https://en.wikipedia.org/wiki/Chemiosmosis>

12. Trifosfato de adenosina – Wikipedia.

https://en.wikipedia.org/wiki/Adenosine_triphosphate

- Otros Activos: Magnesio

Referencias



1. Gröber, U., Schmidt, J. y Kisters, K. (2015). Magnesio en prevención y terapia. *Nutrientes*, 7(9), 8199–8226. <https://www.mdpi.com/2072-6643/7/9/5388>
2. Rosanoff, A., Weaver, C. M. y Rude, R. K. (2012). Estado subóptimo del magnesio en los Estados Unidos: ¿Se subestiman las consecuencias para la salud? *Reseñas de nutrición*, 70 (3), 153–164. <https://academic.oup.com/nutritionreviews/article/70/3/153/1933041>
3. DiNicolantonio, J. J., O'Keefe, J. H. y Wilson, W. (2018). Deficiencia subclínica de magnesio: un factor principal de enfermedades cardiovasculares y una crisis de salud pública. *Corazón abierto*, 5(1), e000668. <https://openheart.bmj.com/content/5/1/e000668>
4. de Baaij, J. H. F., Hoenderop, J. G. J. y Bindels, R. J. M. (2015). Magnesio en el hombre: Implicaciones para la salud y la enfermedad. *Reseñas fisiológicas*, 95 (1), 1–46. <https://journals.physiology.org/doi/full/10.1152/physrev.00012.2014>
5. Volpe, S. L. (2013). Magnesio en la prevención de enfermedades y la salud en general. *Avances en nutrición*, 4(3), 378S–383S. <https://academic.oup.com/advances/article/4/3/378S/4558104>

- Otros Activos: EDTA (Ácido Etildiaminotetraacético)

Referencias

1. Crinnion, WJ (2011). Terapia de quelación con EDTA para enfermedades vasculares: una revisión de la literatura. *Revisión de medicina alternativa*, 16(1), 22–29. <https://www.altmedrev.com/archive/publications/16/1/22.pdf>
2. Lamas, G. A., Goertz, C., Boineau, R., et al. (2013). Efecto del régimen de quelación con EDTA disódico sobre eventos cardiovasculares en pacientes con infarto de miocardio previo: ensayo aleatorizado TACT. *JAMA*, 309(12), 1241–1250. <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/1672238>
3. Waters, RS, Bryden, NA, Evans, GW (2001). Quelación con EDTA en la eliminación de metales tóxicos: estudios clínicos y seguridad. *Revista de Avance en Medicina*, 14(1), 5–14. <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/153537020113601209>
4. Guldager, B., Jørgensen, SJ, Jørgensen, PJ y Høst, A. (1992). Terapia de quelación con EDTA en pacientes con claudicación intermitente: un estudio doble ciego controlado con placebo. *Circulación*, 86(2), 444–450. <https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/01.CIR.86.2.444>
5. Flora, SJS y Pachauri, V. (2010). Quelación en intoxicación por metales. *Revista Internacional de Investigación Ambiental y Salud Pública*, 7(7), 2745–2788. <https://www.mdpi.com/1660-4601/7/7/2745>

- Otros Activos: Zeolita Micronizada Clinoptilolita

Referencias

1. Pavelić, K., Hadžija, M., Bedrica, L., et al. (2001). Clinoptilolita zeolita natural: nuevo adyuvante en la terapia anticancerígena. *Revista de Medicina Molecular*, 78(12), 708–720. <https://link.springer.com/article/10.1007/s001090000166>
2. Lamprecht, M., Bogner, S., Steinbauer, K., et al. (2015). Efectos de la suplementación con zeolita sobre los parámetros de integridad de la barrera intestinal, inflamación, biología redox y rendimiento en sujetos entrenados aeróbicamente. *Revista de la Sociedad Internacional de Nutrición Deportiva*, 12, 40.

<https://jissn.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12970-015-0092-5>

3. Kraljević Pavelić, S., Simović Medica, J., Gumbarević, D., et al.

(2018). Revisión crítica sobre la seguridad de la zeolita clinoptilolita y sus aplicaciones médicas in vivo. *Fronteras en farmacología*, 9, 1350.

4. Ivkovic, S., Deutsch, U. y Mijatovic, S. (2004). Suplementación dietética con clinoptilolita en pacientes con cáncer colorrectal: un estudio aleatorizado, doble ciego y controlado con placebo. *Investigación contra el cáncer*, 24(5B), 3121–3126. <https://ar.iiarjournals.org/content/24/5B/3121.long>

- Otros Activos: Ácido R-Lipoico

Referencias

1. http://dx.doi.org/10.1037/0021-843X.111.1.1 Packer, L., Witt, EH y Tritschler, HJ (1995). Ácido alfa lipoico como antioxidante biológico. *Biología y medicina de los radicales libres*, 19 (2), 227–250.
2. Shay, K. P., Moreau, R. F., Smith, E. J., Smith, A. R. y Hagen, TM (2009). Ácido alfa lipoico como suplemento dietético: mecanismos moleculares y potencial terapéutico. *Biochimica et Biophysica Acta (BBA) - Asuntos generales*, 1790(10), 1149–1160.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0304416509001842>

3. Ghibu, S., Richard, C., Vergely, C. y Rochette, L. (2009). Propiedades antioxidantes del ácido alfa lipoico y sus posibles efectos terapéuticos en la diabetes. *Archivos de Fisiología y Bioquímica*, 115(1), 28–36.

<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/13813450902757483>

4. Zhang, WJ y Frei, B. (2007). El ácido alfa lipoico inhibe la activación de NF-κB inducida por TNF-α y la expresión de moléculas de adhesión en células endoteliales aórticas humanas. *Revista FASEB*, 21(11), 1971–1983.

<https://faseb.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1096/fj.06-7831.com>

- Otros Activos: Vitamina D

Referencias

1. Holick, MF (2007). Deficiencia de vitamina D. *Revista de Medicina de Nueva Inglaterra*, 357(3), 266–281. <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMr070553>
2. Holick, MF y Chen, TC (2008). Deficiencia de vitamina D: un problema mundial con consecuencias para la salud. *Revista estadounidense de nutrición clínica*, 87(4), 1080S–1086S. <https://academic.oup.com/ajcn/article/87/4/1080S/4650426>
3. Ross, A. C., Taylor, C. L., Yaktine, A. L. y Del Valle, H. B. (Eds.). (2011). *Ingestas dietéticas de referencia de calcio y vitamina D*. Prensa de las Academias Nacionales. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK56070/>
4. Wacker, M. y Holick, MF (2013). Luz solar y vitamina D: una perspectiva global para la salud. *Dermatoendocrinología*, 5(1), 51–108. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3897598/>
5. Pludowski, P., Holick, M. F., Grant, W. B., et al. (2013). Pautas de suplementación con vitamina D. *Revista de bioquímica de esteroides y biología molecular*, 136, 38–54.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S096007601200165X>

- Otros Activos: Vitamina C

Referencias

1. Carr, AC y Maggini, S. (2017). Vitamina C y función inmune. *Nutrientes*, 9(11), 1211.



<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5707683/>

2. Hemilä, H. y Chalker, E. (2013). Vitamina C para prevenir y tratar el resfriado común. Base de datos Cochrane de revisiones sistemáticas, número 1.

<https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD000980.pub4/full>

3. Padayatty, SJ, et al. (2003). La vitamina C como antioxidante: evaluación de su papel en la prevención de enfermedades. Revista del Colegio Americano de Nutrición, 22(1), 18–35.

<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/07315724.2003.10719272>

4. Frei, B. y Traber, MG (2001). Las nuevas ingestas dietéticas de referencia en Estados Unidos para las vitaminas C y E. Redox Report, 6(1), 5–9.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11464038/>

5. Levine, M., Rumsey, S. C., Daruwala, R., Park, J. B. y Wang, Y. (1999). Criterios y recomendaciones para la ingesta de vitamina C. JAMA, 281(15), 1415–1423.

<https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/188749>

- Otros Activos: Vitamina E

Referencias

1. Traber, MG y Atkinson, J. (2007). Vitamina E, antioxidante y nada más. Biología y medicina de los radicales libres, 43 (1), 4–15.

<https://doi.org/10.1016/j.freeradbiomed.2007.03.024>

2. Jiang, Q. (2014). Formas naturales de vitamina E: metabolismo, actividades antioxidantes y antiinflamatorias y su papel en la prevención y terapia de enfermedades. Biología y medicina de los radicales libres, 72, 76–90.

<https://doi.org/10.1016/j.freeradbiomed.2014.03.035>

3. Sen, CK, Khanna, S. y Roy, S. (2006). Tocotrienoles: vitamina E más allá de los tocoferoles. Ciencias biológicas, 78(18), 2088–2098.

<https://doi.org/10.1016/j.lfs.2005.12.001>

4. Brigelius-Flohé, R. y Traber, MG (1999). Vitamina E: función y metabolismo. Revista FASEB, 13(10), 1145–1155.

<https://doi.org/10.1096/fasebj.13.10.1145>

5. Meydani, SN, et al. (1997). Suplementación con vitamina E y respuesta inmune in vivo en sujetos ancianos sanos. JAMA, 277(17), 1380–1386.

<https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/415252>

- Otros activos: Cisteína

Referencias

1. Atkuri, K. R., Mantovani, J. J., Herzenberg, L. A. y Herzenberg, L. A. (2007). N-Acetilcisteína: un antídoto seguro para la deficiencia de cisteína/glutación. Opinión actual en farmacología, 7(4),

355–359. <https://doi.org/10.1016/j.coph.2007.04.005>

2. Zafarullah, M., Li, WQ, Sylvester, J. y Ahmad, M. (2003). Mecanismos moleculares de acciones de la N-acetilcisteína. Ciencias biológicas celulares y moleculares, 60(1), 6–20.

<https://doi.org/10.1007/s000180300001>

3. Rushworth, GF y Megson, IL (2014). Usos terapéuticos existentes y potenciales de la N-acetilcisteína: la necesidad de conversión a glutación intracelular para obtener beneficios antioxidantes. Farmacología y terapéutica, 141 (2), 150–159.

<https://doi.org/10.1016/j.pharmthera.2013.09.006>

4. Kelly, GS (1998). Aplicaciones clínicas de la N-acetilcisteína. Revisión de medicina alternativa, 3(2), 114–127.

<https://www.altmedrev.com/archive/publications/3/2/114.pdf>

5. Samuni, Y., Goldstein, S., Dean, OM y Berk, M. (2013). el

Química y actividades biológicas de la N-acetilcisteína. Biochimica et Biophysica Acta (BBA) - Temas generales, 1830(8), 4117–4129. <https://doi.org/10.1016/j.bbagen.2013.04.016>

- Otros activos: Glicina

Referencias

1. Wu, G. y Gilbreath, KR (2018). La glicina y su potencial papel protector en el estrés oxidativo y las enfermedades inflamatorias. Aminoácidos, 50, 173–180.

<https://doi.org/10.1007/s00726-017-2511-5>

2. Razak, M. A., Begum, P. S., Viswanath, B. y Rajagopal, S. (2017). Múltiples efectos beneficiosos del aminoácido no esencial glicina: una revisión. Medicina Oxidativa y Longevidad Celular, 2017, 1716701. <https://doi.org/10.1155/2017/1716701>

3. Kawai, N., Saika, R., Watanabe, M. y Satoh, M. (2012). Glicina como neurotransmisor. En: Squire LR (ed) Enciclopedia de Neurociencia.

<https://doi.org/10.1016/B978-008045046-9.00110-3>

4. Albrecht, J. y Schousboe, A. (2005). Interacción de taurina con receptores de neurotransmisores en el SNC: una actualización. Investigación neuroquímica, 30 (12), 1615–1621.

<https://doi.org/10.1007/s11064-005-8827-4>

5. Wang, W., Wu, Z., Dai, Z., Yang, Y., Wang, J. y Wu, G. (2013). Metabolismo de la glicina en animales y humanos: implicaciones para la nutrición y la salud. Aminoácidos, 45(3), 463–477.

<https://doi.org/10.1007/s00726-013-1493-1>



Estudios observacionales de resultados

Lebercell® - Función de revitalización hepática

Resultados de estudios observacionales para la indicación del tratamiento de los siguientes parámetros médicos.

Acción terapéutica preventiva en pacientes con alguna predisposición genética.

La acción terapéutica como tratamiento primario en pacientes con enfermedades degenerativas que durante varios años fueron tratados con medicina convencional y no se observan los resultados esperados.

La acción terapéutica como coadyuvante o refuerzo en el caos de diversas patologías combinada con

Experiencia médica

Los profesionales médicos se sienten seguros y apoyados cuando utilizan un tratamiento LEBERCELL®.

Intoxicaciones

Los pacientes que trabajaban con metales pesados experimentaron una mejoría de los síntomas de intoxicación por metales pesados.

Vitalidad

El uso de Celltox aumenta la vitalidad y mejora la condición física de los pacientes.

Interacción con otros tratamientos.

Los médicos informan que el tratamiento con Celltox no tiene efectos negativos sobre los tratamientos convencionales.

adyuvante

Los médicos informan que el efecto es más rápido en la mayoría de los pacientes.

Enfermedades de las articulaciones

Se informan mejoras en los síntomas de la osteoartritis y la artritis reumatoide en pacientes sometidos a otros tratamientos.

