

Human Ultracell® VII Mujer



INMUNOTERAPIA BIORREGULACIÓN DE LA VITALIDAD

APLICACIONES CLÍNICAS

- *Regeneración, revitalización y renovación celular.*
- *Coadyuvante en enfermedades degenerativas del sistema inmunológico.*
- *Recuperación de facultades físicas y mentales, fatiga, astenia física.*
- *Coadyuvante en enfermedades en remisión.*

¿Qué es Human Ultracell?

Human Ultracell VII representa el enfoque más avanzado de Biocell Ultravital para la terapia regenerativa a través de la renovación celular. Esta fórmula de grado farmacéutico contiene péptidos biológicamente activos, extractos de células embrionarias, vitaminas esenciales, minerales y enzimas reguladoras de energía diseñadas para restaurar el equilibrio funcional a nivel celular.

Adaptado a la fisiología masculina y femenina, Human Ultracell VII ayuda a regular la actividad transcripcional y reducir los errores de replicación del ADN y el ARN, mejorando así la síntesis de proteínas, la reparación de tejidos y la función sistémica. Apoya la producción de energía mitocondrial, la modulación hormonal, la activación inmune y el rendimiento cognitivo. Al reforzar los mecanismos innatos del cuerpo para la reparación celular, la apoptosis y la desintoxicación, Ultracell VII desempeña un papel clave en la prevención de enfermedades degenerativas y relacionadas con la edad.

para la prevención y el tratamiento de la deficiencia de L-carnitina. Además, ciertos medicamentos, incluidos los anticonvulsivos y los análogos de nucleósidos utilizados en el tratamiento de la infección por VIH, pueden producir una deficiencia secundaria de L-carnitina. Los antibióticos que contienen ácido piválico también pueden producir una deficiencia secundaria de L-carnitina, al igual que ciertos agentes de quimioterapia.

Lo más destacado

- Las fórmulas específicas para cada género apoyan el equilibrio hormonal, metabólico y estructural
- Incluye extractos celulares embrionarios ricos en factores de crecimiento interno para la regeneración celular.
- Incorpora biopéptidos para apoyar la protección, reparación, revitalización y regeneración.
- Contiene enzimas críticas para la producción de energía mitocondrial y la regulación hormonal.
- Respalda la precisión de la transcripción, los mecanismos de apoptosis y la síntesis de proteínas

Beneficios

- Promueve la renovación celular sistémica y la respuesta antienviejecimiento.
- Mejora la función mitocondrial y la capacidad energética celular
- Apoya la resiliencia inmune y la modulación inflamatoria

Compuestos bioactivos clave

- Extractos celulares homoterapéuticos embrionarios, biopéptidos, enzimas antioxidantes, vitaminas, minerales y cofactores hormonales adaptados a la fisiología específica de cada género.



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.

Fórmulas

Tableta 1 – 750 mg.

Composición

Urolitina A, Timosina Alfa-1, Timosina Beta-4, Fisetina, Espermidina, Casina, Astaxantina.

Extractos de Organoterapia: Páncreas, Riñón, Placenta, Timo, Embrión.

Extractos de péptidos Suprefort, Pielotax, Placenton, Thymalin, Embryon.

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

Otros ingredientes activos: difosfato de adenosina Dinucleótido (NAD), fosfatidilserina, propionil arginato, riboflavina, tiamina, niacina, hipericina, vinpocetina, pregnenolona, coenzima Q10, coenzima A,

Estabilizadores y Excipientes.

Comprimido 2 – 750 mg.

Composición

Urolitina A, Timosina Alfa-1, Timosina Beta-4, Fisetina, Espermidina, Casina, Astaxantina.

Extractos de organoterapia: glándula suprarrenal, tiroides, Placenta, Timo, Embrión.

Extractos de péptidos: Glandokort, Placenton, Thymalin, Embryon.

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

Otros ingredientes activos: difosfato de adenosina Dinucleótido (NAD), fosfatidilserina, propionil arginato, riboflavina, tiamina, niacina, hipericina, vinpocetina, pregnenolona, coenzima Q10, coenzima A,

Estabilizadores y Excipientes.

Comprimido 3 – 750 mg.

Composición

Urolitina A, Timosina Alfa-1, Timosina Beta-4, Fisetina, Espermidina, Casina, Astaxantina.

Extractos de Organoterapia: Hueso, Placenta, Timo, embrión.

Extractos de péptidos: Osteógeno, Bonomarlot, Placenton, Timalina, Embrión.

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

Otros ingredientes activos: difosfato de adenosina Dinucleótido (NAD), fosfatidilserina, propionil arginato, riboflavina, tiamina, niacina, hipericina, vinpocetina, pregnenolona, coenzima Q10, coenzima A,

Estabilizadores y Excipientes.

Comprimido 4 – 750 mg.

Composición

Urolitina A, Timosina Alfa-1, Timosina Beta-4, Fisetina, Espermidina, Casina, Astaxantina.

Extractos de Organoterapia: Piel, Músculo, Placenta, Timo, embrión.

Extractos de péptidos: mesenógeno, placentón, timalina, embrión.

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

Otros ingredientes activos: difosfato de adenosina Dinucleótido (NAD), fosfatidilserina, propionil arginato, riboflavina, tiamina, niacina, hipericina, vinpocetina, pregnenolona, coenzima Q10, coenzima A,

Estabilizadores y Excipientes.

Tableta 5 – 750 mg.

Composición

Urolitina A, Timosina Alfa-1, Timosina Beta-4, Fisetina, Espermidina, Casina, Astaxantina.

Extractos de organoterapia: glándula pituitaria, cerebro, Placenta, Timo, Embrión.

Extractos de péptidos: Pitulon, Pinealon, Placenton,



Thymalin, Embryon.

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

Otros ingredientes activos: adenosina Difosfato dinucleótido (NAD), fosfatidilserina, propionil arginato, riboflavina, tiamina, niacina, hipericina, vinpocetina, pregnenolona, coenzima Q10, coenzima A,

Estabilizadores y Excipientes.

Comprimido 6 – 750 mg.

Composición

Urolitina A, Timosina Alfa-1, Timosina Beta-4, Fisetina, Espermidina, Casina, Astaxantina.

Extractos de Organoterapia: Corazón, Placenta, Timo, embrión.

Extractos de péptidos: Chelohart, Placenton, Thymalin, Embryon.

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

Otros ingredientes activos: adenosina Difosfato dinucleótido (NAD), fosfatidilserina, propionil arginato, riboflavina, tiamina, niacina, hipericina, vinpocetina, pregnenolona, coenzima Q10, coenzima A.

Estabilizadores y Excipientes.

Tableta 7 – 750 mg.

Composición

Urolitina A, Timosina Alfa-1, Timosina Beta-4, Fisetina, Espermidina, Casina, Astaxantina.

Extractos de Organoterapia: Ovario, Utero, Placenta, Timo, Embrión.

Extractos de péptidos: Ovagen, Uterogen, Placenton, Thymalin, Embryon.

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

Otros ingredientes activos: adenosina Difosfato dinucleótido (NAD), fosfatidilserina, propionil arginato, riboflavina, tiamina, niacina, hipericina, vinpocetina, pregnenolona, coenzima Q10, coenzima A,

Estabilizadores y Excipientes.

Referencias: Mujer Humana UltraCell VII

Alcance de la evidencia

La evidencia directa de ingredientes estudia la molécula o preparación nombrada. La evidencia de clase/órgano estudia una preparación diferente del mismo tejido o un péptido relacionado. La evidencia mecanicista/marco se refiere a vías biológicas o moléculas endógenas. Estas publicaciones no establecen la eficacia o seguridad de la fórmula terminada de Human UltraCell VII; las dosis, fuentes y vías pueden diferir. Los informes de productos institucionales no se cuentan como publicaciones revisadas por pares.

Otros activos: urolitina A

Evidencia directa de ingredientes: ensayos aleatorios en humanos

Los ensayos evaluaron la suplementación con urolitina A aislada y los resultados mitocondriales o musculares, en lugar de esta fórmula de múltiples ingredientes.

Referencias

1. Liu S, D'Amico D, Shankland E, et al. Efecto de la suplementación con urolitina A sobre la resistencia muscular y la salud mitocondrial en adultos mayores: un ensayo clínico aleatorizado. JAMA Netw Open 2022;5(1):e2144279. DOI: 10.1001/jamanetworkopen.2021.44279. PMID: 35050355.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35050355/>

2. Singh A, D'Amico D, Andreux PA, et al. La urolitina A mejora la fuerza muscular, el rendimiento del ejercicio y los biomarcadores de la salud mitocondrial en un ensayo aleatorio en adultos de mediana edad. Cell Rep Med 2022;3(5):100633. DOI: 10.1016/j.xcrm.2022.100633. PMID: 35584623.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35584623/>

Otros activos: timosina alfa-1

Evidencia directa de ingredientes: revisiones

Literatura clínica y mecanicista sobre timosina alfa-1. Los regímenes terapéuticos y las vías de administración no son equivalentes a una tableta combinada oral.

Referencias

1. Dominari A, Hathaway Iii D, Pandav K, et al. Timosina alfa 1: una revisión exhaustiva de la literatura. Mundial J Virol 2020;9(5):67-78. DOI: 10.5501/wjv.v9.i5.67. PMID: 33362999.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33362999/>

2. Tao N, Xu X, Ying Y, et al. Timosina alfa1 y su papel en las enfermedades infecciosas virales: el mecanismo y la aplicación clínica. Moléculas 2023;28(8):3539. DOI: 10.3390/moléculas28083539. PMID: 37110771.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37110771/>



Otros activos: timosina beta-4

Evidencia directa de ingredientes: revisiones

Se discuten la regulación de la actina y la reparación de tejidos. Esto no es evidencia de la biodisponibilidad o el desempeño clínico de la fórmula oral terminada.

Referencias

1. Goldstein AL, Hannappel E, Kleinman HK. Timosina beta4: proteína secuestradora de actina que se utiliza para reparar tejidos lesionados. *Tendencias Mol Med* 2005;11(9):421-429. DOI: 10.1016/j.molmed.2005.07.004. PMID: 16099219.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16099219/>

2. Goldstein AL, Kleinman HK. Avances en las aplicaciones básicas y clínicas de la timosina beta4. *Opinión de expertos Biol Ther* 2015;15 Suppl 1:S139-45. DOI: 10.1517/14712598.2015.1011617. PMID: 26096726.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26096726/>

Otros activos: fisetina

Evidencia directa de ingredientes: estudio y revisión preclínicos

Los hallazgos senoterapéuticos son predominantemente preclínicos. Estas publicaciones no establecen la eficacia antienvjecimiento en humanos.

Referencias

1. Yousefzadeh MJ, Zhu Y, McGowan SJ, et al. Fisetin es un senoterapéutico que prolonga la salud y la esperanza de vida. *EBioMedicina* 2018;36:18-28. DOI: 10.1016/j.ebiom.2018.09.015. PMID: 30279143.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30279143/>

2. Tavenier J, Nehlin JO, Houlind MB y col. Fisetina como agente senoterapéutico: evidencia y perspectivas para las enfermedades relacionadas con la edad. *Mech Aging Dev* 2024;222:111995. DOI: 10.1016/j.mad.2024.111995. PMID: 39384074.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39384074/>

Otros activos: espermidina

Evidencia directa de ingredientes: ensayos en humanos de suplementos ricos en espermidina

El ensayo SmartAge de 12 meses no mejoró el resultado de la memoria primaria frente al placebo. La fuente y la composición del suplemento difieren de las de este producto.

Referencias

1. Wirth M, Benson G, Schwarz C, et al. El efecto de la espermidina sobre el rendimiento de la memoria en adultos mayores con riesgo de demencia: un ensayo controlado aleatorio. *Corteza* 2018;109:181-188. DOI: 10.1016/j.cortex.2018.09.014. PMID: 30388439.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30388439/>

2. Schwarz C, Benson GS, Horn N, et al. Efectos de la suplementación con espermidina sobre la cognición y los biomarcadores en adultos mayores con deterioro cognitivo subjetivo: un ensayo clínico aleatorizado. *JAMA Netw Open* 2022;5(5):e2213875. DOI: 10.1001/jamanetworkopen.2022.13875. PMID: 35616942.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35616942/>

Otros Activos: CASIN

Evidencia directa de compuestos experimentales - preclínica

Las referencias se refieren a CASIN como inhibidor de la actividad específica de Cdc42, siguiendo la nomenclatura utilizada en la discusión de referencias. Aún se requiere la confirmación del proveedor de la identidad del ingrediente. Los experimentos en células o ratones no establecen la eficacia, seguridad o dosificación oral en humanos.

Referencias

1. Florian MC, Dörr K, Niebel A, et al. La actividad de Cdc42 regula el envejecimiento y el rejuvenecimiento de las células madre hematopoyéticas. *Células madre* 2012;10(5):520-530. DOI: 10.1016/j.stem.2012.04.007. PMID: 22560076.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22560076/>

2. Amoah A, Keller A, Emmini R, et al. El envejecimiento de las células madre hematopoyéticas humanas está relacionado con cambios en la actividad de Cdc42. *Haematologica* 2022;107(2):393-402. DOI: 10.3324/hematol.2020.269670. PMID: 33440922.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33440922/>

3. Montserrat-Vázquez S, Ali NJ, Matteini F, et al. El trasplante de células madre sanguíneas rejuvenecidas prolonga la vida útil de ratones ancianos inmunodeprimidos. *NPJ Regen Med* 2022;7(1):78. DOI: 10.1038/s41536-022-00275-y. PMID: 36581635.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36581635/>

4. Liu W, Du W, Shang X, et al. La identificación racional de un inhibidor de Cdc42 presenta un nuevo régimen para la movilización de células madre hematopoyéticas a largo plazo. *Leucemia* 2019;33(3):749-761. DOI: 10.1038/s41375-018-0251-5. PMID: 30254339.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30254339/>

Otros activos: astaxantina

Evidencia directa de ingredientes: revisiones sistemáticas/metanálisis

La evidencia se refiere a resultados seleccionados de estrés oxidativo, inflamatorio o metabólico; no es prueba de rejuvenecimiento celular del producto terminado.

Referencias

1. Ma B, Lu J, Kang T, et al. La suplementación con astaxantina redujo levemente los biomarcadores de inflamación y estrés oxidativo: una revisión sistemática y un metanálisis de ensayos controlados aleatorios. *Nutr Res* 2022;99:40-50. DOI: 10.1016/j.nutres.2021.09.005. PMID: 35091276.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35091276/>



2. Leung LY, Chan SM, Tam HL, et al. Influencia de la astaxantina en los resultados de salud de adultos con riesgo de síndrome metabólico: una revisión sistemática y un metanálisis. *Nutrientes* 2022;14(10):2050. DOI: 10.3390/nu14102050. PMID: 35631193.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35631193/>

Complejos enzimáticos: superóxido dismutasa (SOD)

Evidencia mecanicista: familia de enzimas endógenas

Una revisión de las isoformas de SOD y su expresión. No establece la absorción ni la eficacia terapéutica de la SOD administrada por vía oral en esta fórmula.

Referencias

1. Zelko IN, Mariani TJ, Folz RJ. Familia multigénica de superóxido dismutasa: una comparación de las estructuras, evolución y expresión de los genes CuZn-SOD (SOD1), Mn-SOD (SOD2) y EC-SOD (SOD3). *Free Radic Biol Med* 2002;33(3):337-349. DOI: 10.1016/s0891-5849(02)00905-x. PMID: 12126755.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12126755/>

Complejos enzimáticos: glutatión peroxidasa (GPx)

Evidencia mecanicista: enzimas endógenas

Mecanismos redox y de protección celular; no ensayos de esta preparación enzimática oral.

Referencias

1. Lubos E, Loscalzo J, Handy DE. Glutatión peroxidasa-1 en la salud y la enfermedad: de los mecanismos moleculares a las oportunidades terapéuticas. *Señal Antioxid Redox* 2011;15(7):1957-1997. DOI: 10.1089/ars.2010.3586. PMID: 21087145.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21087145/>

2. Brigelius-Flohé R, Maiorino M. Glutatión peroxidasas. *Biochim Biophys Acta* 2013;1830(5):3289-3303. DOI: 10.1016/j.bbagen.2012.11.020. PMID: 23201771.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23201771/>

Complejos enzimáticos: glutatión reductasa (GR)

Evidencia mecanicista/marco

La revisión cubre la regeneración del glutatión a través de la glutatión reductasa y la homeostasis redox durante el envejecimiento. No prueba GR suplementario.

Referencias

1. Lapenna D. Glutatión y enzimas dependientes de glutatión: de la bioquímica a la gerontología y el envejecimiento exitoso. *Envejecimiento Res Rev* 2023;92:102066. DOI: 10.1016/j.arr.2023.102066. PMID: 37683986.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37683986/>

Complejos enzimáticos: glutatión transferasa (GST)

Evidencia mecanicista: familia de enzimas

Funciones endógenas de desintoxicación y señalización; no se estudió la administración oral en el producto terminado.

Referencias

1. Hayes JD, Flanagan JU, Jowsey IR. Glutatión transferasas. *Annu Rev Pharmacol Toxicol* 2005;45:51-88. DOI: 10.1146/annurev.pharmtox.45.120403.095857. PMID: 15822171.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15822171/>

Complejos enzimáticos: trifosfato de adenosina (ATP)

Evidencia directa de ingredientes: ensayo oral en humanos

Este ensayo aleatorio encontró que el ATP oral no estaba biodisponible sistémicamente en las condiciones probadas. El ATP es un metabolito energético, más que una enzima.

Referencias

1. Arts IC, Coolen EJ, Bours MJ, et al. Los suplementos de adenosina 5'-trifosfato (ATP) no están biodisponibles por vía oral: un ensayo cruzado aleatorio, controlado con placebo en humanos sanos. *J Int Soc Sports Nutr* 2012;9(1):16. DOI: 10.1186/1550-2783-9-16. PMID: 22510240.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22510240/>

Otros activos: Nicotinamida Adenina Dinucleótido (NAD)

Molécula directa/evidencia mecanicista - revisiones

NAD es la abreviatura estándar de nicotinamida adenina dinucleótido. La biología endógena del NAD y la evidencia de sus precursores no deben presentarse como equivalentes a la eficacia del NAD oral.

Referencias

1. Verdin E. NAD+ en envejecimiento, metabolismo y neurodegeneración. *Ciencia* 2015;350(6265):1208-1213. DOI: 10.1126/ciencia.aac4854. PMID: 26785480.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26785480/>

2. Bhasin S, Seals D, Migaud M, et al. Nicotinamida adenina dinucleótido en la biología del envejecimiento: aplicaciones potenciales y muchas incógnitas. *Endocr Rev* 2023;44(6):1047-1073. DOI: 10.1210/edrv/bnad019. PMID: 37364580.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37364580/>

Otros activos: fosfatidilserina

Revisión directa de ingredientes; ensayo de preparación combinada

El ensayo aleatorio estudió la fosfatidilserina que contiene ácidos grasos omega-3; sus resultados no pueden atribuirse a la fosfatidilserina sola ni a esta fórmula.



Referencias

1. Glade MJ, Smith K. Fosfatidilserina y el cerebro humano. *Nutrición* 2015;31(6):781-786. DOI: 10.1016/j.nut.2014.10.014. PMID: 25933483.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25933483/>

2. Vakhapova V, Cohen T, Richter Y, et al. La fosfatidilserina que contiene ácidos grasos omega 3 puede mejorar la capacidad de memoria en ancianos sin demencia con problemas de memoria: un ensayo doble ciego controlado con placebo. *Dement Geriatr Cogn Disord* 2010;29(5):467-474. DOI: 10.1159/000310330. PMID: 20523044.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20523044/>

Otros activos: propionil arginato

Solo evidencia de compuestos relacionados: identidad química no resuelta

No se ha verificado la identidad química exacta del propionil arginato. Los siguientes artículos estudian el arginato de glicina propionil-L-carnitina y acetil-L-carnitina, respectivamente. Tampoco lo es el propionil arginato. Son únicamente literatura comparativa, no evidencia directa ni confirmación de equivalencia química.

Referencias

1. Bloomer RJ, Tschume LC, Smith WA. La glicina propionil-L-carnitina modula la peroxidación lipídica y el óxido nítrico en seres humanos. *Int J Vitam Nutr Res* 2009;79(3):131-141. DOI: 10.1024/0300-9831.79.3.131. PMID: 20209464.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20209464/>

2. Bloomer RJ, Fisher-Wellman KH, Tucker PS. Efecto del arginato de acetil L-carnitina oral sobre los biomarcadores sanguíneos posprandiales y en reposo en prediabéticos. *Nutr Metab (Londres)* 2009;6:25. DOI: 10.1186/1743-7075-6-25. PMID: 19490608.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19490608/>

Otros activos: Riboflavina (Vitamina B2)

Evidencia nutricional directa: revisión

Biología de las vitaminas y estado nutricional; No hay prueba de un efecto antienvjecimiento de la fórmula terminada.

Referencias

1. Poderes HJ. Riboflavina (vitamina B-2) y salud. *Am J Clin Nutr* 2003;77(6):1352-1360. DOI: 10.1093/ajcn/77.6.1352. PMID: 12791609.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12791609/>

Otros activos: tiamina (vitamina B1)

Evidencia directa de nutrientes/mecanicismo - revisión

Función de tiamina, metabolismo y transporte energético.

Referencias

1. Manzetti S, Zhang J, van der Spoel D. Función, metabolismo, absorción y transporte de la tiamina. *Bioquímica* 2014;53(5):821-835. DOI: 10.1021/bi401618y. PMID: 24460461.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24460461/>

Otros activos: Niacina (Vitamina B3)

Evidencia directa de nutrientes/mecanicismo - revisiones

El ácido nicotínico, la nicotinamida y el ribósido de nicotinamida son moléculas distintas. Sus datos no identifican la forma o dosis exacta de niacina en este producto.

Referencias

1. Bogan KL, Brenner C. Ácido nicotínico, nicotinamida y ribósido de nicotinamida: una evaluación molecular de las vitaminas precursoras de NAD⁺ en la nutrición humana. *Annu Rev Nutr* 2008;28:115-130. DOI: 10.1146/annurev.nutr.28.061807.155443. PMID: 18429699.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18429699/>

2. Salve AA. NAD⁺ y vitamina B3: del metabolismo a las terapias. *J Pharmacol Exp Ther* 2008;324(3):883-893. DOI: 10.1124/jpet.107.120758. PMID: 18165311.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18165311/>

Otros activos: hipericina

Evidencia molecular directa: revisiones farmacológicas

Estas revisiones se refieren a la hipericina, no a un extracto completo de hierba de San Juan. Los trabajos anticancerígenos mecanicistas y experimentales no establecen una indicación oncológica para esta fórmula.

Referencias

[PubMed] 1. Peng Z, Lu J, Liu K, et al. La hipericina como una naftodiantrona bioactiva natural prometedora: una revisión de su farmacología, farmacocinética, toxicidad y seguridad. *Phytother Res* 2023;37(12):5639–5656. DOI: 10.1002/ptr.8011. PMID: 37690821.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37690821/>

2. Choudhary N, Collignon TE, Tewari D, et al. La hipericina y sus efectos anticancerígenos: desde el mecanismo de acción hasta la posible aplicación terapéutica. *Fitomedicina* 2022;105:154356. DOI: 10.1016/j.phymed.2022.154356. PMID: 35985181.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35985181/>

Otros activos: vinpocetina

Evidencia directa de ingredientes: revisión

Farmacología y contexto clínico; La evidencia no es específica de Human UltraCell VII.

Referencias



1. Zhang YS, Li JD, Yan C. Una actualización sobre vinpocetina: nuevos descubrimientos e implicaciones clínicas. Eur J Pharmacol 2018;819:30-34. DOI: 10.1016/j.ejphar.2017.11.041. PMID: 29183836.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29183836/>

Otros activos: pregnenolona

Evidencia directa de ingredientes: revisión y ensayo en humanos

El ensayo en humanos se centró en la esquizofrenia y un régimen definido de pregnenolona; no es evidencia de anti-envejecimiento general o de este producto combinado.

Referencias

1. Vallé e M. Neuroesteroides y terapias potenciales: centrarse en pregnenolona. J esteroides Biochem Mol Biol 2016;160:78-87. DOI: 10.1016/j.jsbmb.2015.09.030. PMID: 26433186.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26433186/>

2. Marx CE, Lee J, Subramaniam M, et al. Ensayo controlado aleatorio de prueba de concepto de pregnenolona en la esquizofrenia. Psicofarmacología (Berl) 2014;231(17):3647-3662. DOI: 10.1007/s00213-014-3673-4. PMID: 25030803.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25030803/>

Otros Activos: Coenzima Q10

Evidencia directa de ingredientes: revisión

Bioenergética mitocondrial y literatura sobre suplementación. Los efectos dependen de la formulación y el entorno clínico.

Referencias

1. Hernández-Camacho JD, Bernier M, López-Lluch G, et al. Suplementación de coenzima Q10 en el envejecimiento y las enfermedades. Frente Physiol 2018;9:44. DOI: 10.3389/fphys.2018.00044. PMID: 29459830.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29459830/>

Otros activos: coenzima A

Molécula directa/evidencia mecanicista - revisiones

Biosíntesis de CoA y metabolismo celular; Los artículos no establecen los beneficios de la CoA oral en esta fórmula.

Referencias

1. Barritt SA, DuBois-Coyne SE, Dibble CC. Biosíntesis de coenzima A: mecanismos de regulación, función y enfermedad. Nat Metab 2024;6(6):1008-1023. DOI: 10.1038/s42255-024-01059-y. PMID: 38871981.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38871981/>

2. Xie J, Chen X, Zheng M, et al. El metabolismo de la coenzima A y sus derivados juega un papel crucial en las enfermedades. Biociencia frontal

(Ed. histórica) 2024;29(4):143. DOI: 10.31083/j.fbl2904143. PMID: 38682186.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38682186/>

Biorreguladores de péptidos específicos de tejido

Evidencia mecanicista/marco: bloque de referencia compartido

Estas publicaciones proporcionan un marco para la señalización, diferenciación y envejecimiento de péptidos. No son estudios clínicos directos de todos los extractos comerciales mencionados a continuación.

Referencias

1. Khavinson VKh. Péptidos y envejecimiento. Neuro Endocrinol Lett 2002;23 Suppl 3:11-144. PMID: 12374906.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12374906/>

2. Anisimov VN, Khavinson VKh. Biorregulación peptídica del envejecimiento: resultados y perspectivas. Biogerontología 2010;11(2):139-149. DOI: 10.1007/s10522-009-9249-8. PMID: 19830585.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19830585/>

3. Khavinson VK, Lin'kova NS, Tarnovskaya SI. Los péptidos cortos regulan la expresión genética. Bull Exp Biol Med 2016;162(2):288-292. DOI: 10.1007/s10517-016-3596-7. PMID: 27909961.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27909961/>

4. Khavinson VK, Popovich IG, Linkova NS, et al. Regulación peptídica de la expresión genética: una revisión sistemática. Moléculas 2021;26(22):7053. DOI: 10.3390/moléculas26227053. PMID: 34834147.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34834147/>

5. Khavinson V, Linkova N, Diatlova A, et al. Regulación peptídica de la diferenciación celular. Representante Rev de células madre 2020;16(1):118-125. DOI: 10.1007/s12015-019-09938-8. PMID: 31808038.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31808038/>

Extractos Opoterápicos: Extractos de Placenta/Péptidos: placentón

Evidencia de clase/órgano: diferentes preparaciones placentarias

El método de extracción, el origen del tejido y la composición afectan materialmente a los extractos placentarios. La revisión no identifica ni estudia Placenton ni la preparación placentaria en esta fórmula.

Referencias

1. Alimu Y, Yamamoto T, Nakahata Y. Efectos biológicos de los extractos de placenta humana: variaciones en los métodos y composiciones de fabricación. Frente Pharmacol 2025;16:1707890. DOI: 10.3389/fphar.2025.1707890. PMID: 41451368.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41451368/>



Extractos opoterápicos: Timo / Extractos de péptidos: Timalin

Evidencia de preparación directa para Thymalin; evidencia de clase para el extracto de timo

La timalina se nombra explícitamente en el estudio de diferenciación de células madre hematopoyéticas humanas. Esta es una evidencia celular experimental, no una prueba del producto oral terminado.

Referencias

[PubMed] Morozov VG, Khavinson VK. Péptidos tímicos naturales y sintéticos como terapéutica para la disfunción inmune. Int J Immunopharmacol 1997;19(9-10):501-505. DOI: 10.1016/s0192-0561(97)00058-1. PMID: 9637345.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9637345/>

2. Khavinson VK, Linkova NS, Kvetnoy IM, et al. Timalina: activación de la diferenciación de células madre hematopoyéticas humanas. Bull Exp Biol Med 2020;170(1):118-122. DOI: 10.1007/s10517-020-05016-z. PMID: 33237528.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33237528/>

Extractos Opoterápicos: Embrión / Extractos de Péptidos: Embrión

Sólo evidencia mecanicista/marco

En este conjunto de referencia no se identificó ningún estudio verificado, directo y revisado por pares de la preparación denominada Embryon. La diferenciación del tejido embrionario en modelos experimentales no es evidencia de que un extracto oral de embriones regenere tejidos humanos.

Referencias

1. Lin'kova NS, Trofimov AV, Dudkov AV. Los péptidos de la glándula pituitaria y la corteza estimulan la diferenciación del tejido embrionario polipotente. Bull Exp Biol Med 2011;151(4):530-531. DOI: 10.1007/s10517-011-1373-1. PMID: 22448383.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22448383/>

2. Khavinson V, Linkova N, Diatlova A, et al. Regulación peptídica de la diferenciación celular. Representante Rev de células madre 2020;16(1):118-125. DOI: 10.1007/s12015-019-09938-8. PMID: 31808038.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31808038/>

Extractos Opoterápicos: Páncreas / Extractos Peptídicos: Suprefort

Evidencia de clase/órgano: Pancragen, no Suprefort

Pancragen es un tetrapéptido sintético definido. Los estudios en monos rhesus de edad avanzada y cultivos celulares respaldan la investigación del péptido pancreático, pero no prueban Suprefort ni el extracto pancreático opoterápico.

Referencias

1. Goncharova ND, Ivanova LG, Oganian TE, et al. [Impacto del tetrapéptido pancragen sobre la función endocrina del páncreas en monos viejos]. Adv Gerontol 2014;27(4):662-667. PMI: 25946840.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25946840/>

2. Khavinson VKh, Linkova NS, Polyakova VO, et al. Los péptidos estimulan específicamente la diferenciación celular durante el envejecimiento. Bull Exp Biol Med 2012;153(1):148-151. DOI: 10.1007/s10517-012-1664-1. PMID: 22808515.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22808515/>

Extractos Opoterápicos: Riñón / Extractos de Péptidos: Pielotax

Sólo evidencia mecanicista/marco

No se incluye ningún estudio Pielotax verificado y revisado por pares. La literatura general sobre péptidos específicos de tejido es solo de antecedentes y no establece la eficacia clínica del extracto de riñón o de Pielotax.

Referencias

1. Khavinson VKh. Péptidos y envejecimiento. Neuro Endocrinol Lett 2002;23 Suppl 3:11-144. PMID: 12374906.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12374906/>

2. Anisimov VN, Khavinson VKh. Biorregulación peptídica del envejecimiento: resultados y perspectivas. Biogerontología 2010;11(2):139-149. DOI: 10.1007/s10522-009-9249-8. PMID: 19830585.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19830585/>

Extractos opoterápicos: Extractos suprarrenales/péptidos: Glandokort

Sólo evidencia mecanicista/marco

No se incluye ningún ensayo de Glandokort verificado y revisado por pares. La literatura general sobre regulación endocrina y de péptidos no debe presentarse como un estudio clínico de Glandokort o el extracto suprarrenal.

Referencias

1. Khavinson VK, Popovich IG, Linkova NS, et al. Regulación peptídica de la expresión genética: una revisión sistemática. Moléculas 2021;26(22):7053. DOI: 10,3390/moléculas26227053. PMI: 34834147.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34834147/>

Extractos Opoterápicos: Tiroides

Evidencia de clase/órgano: tiroides desecada, preparación diferente

El ensayo estudió el extracto desecado de tiroides en el hipotiroidismo, en comparación con la levotiroxina. El contenido hormonal y la preparación no están establecidos como equivalentes al extracto de tiroides de esta fórmula.

Referencias

1. Hoang TD, Olsen CH, Mai VQ y col. Extracto de tiroides desecado comparado con levotiroxina en el tratamiento del hipotiroidismo: un estudio cruzado, aleatorizado, doble ciego. J Clin Endocrinol Metab 2013;98(5):1982-1990. DOI: 10.1210/jc.2012-4107. PMI: 23539727.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23539727/>



Extractos Opoterápicos: Hueso / Extractos de Péptidos: Osteógeno

Evidencia de clase/mecanicista: diferenciación osteogénica

Las revisiones analizan los péptidos de diferenciación definidos, no la preparación de Osteogen. Se excluyen los estudios de injertos de hidroxiapatita que comparten el nombre de Osteogen.

Referencias

1. Khavinson V, Linkova N, Diatlova A, et al. Regulación peptídica de la diferenciación celular. Representante Rev de células madre 2020;16(1):118-125. DOI: 10.1007/s12015-019-09938-8. PMID: 31808038.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31808038/>

2. Linkova N, Khavinson V, Diatlova A, et al. Regulación peptídica de la diferenciación de células madre condrogénicas. Int J Mol Sci 2023;24(9):8415. DOI: 10.3390/ijms24098415. PMID: 37176122.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37176122/>

Extractos de péptidos: Bonomarlot

Evidencia de clase/órgano: péptidos reguladores de la médula ósea

Los mielopéptidos son preparaciones diferentes. Estas referencias no establecen ningún estudio directo de Bonomarlot.

Referencias

[PubMed] Petrov RV, Mikhailova AA, Teléfono LA. Mielopéptidos: mediadores reguladores de la médula ósea. Representante de Biosci 1995; DOI: 10.1007/bf01200210. PMID: 7647288.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7647288/>

2. Khavinson V, Linkova N, Diatlova A, et al. Regulación peptídica de la diferenciación celular. Representante Rev de células madre 2020;16(1):118-125. DOI: 10.1007/s12015-019-09938-8. PMID: 31808038.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31808038/>

Extractos Opoterápicos: Piel y Músculo / Extractos Peptídicos: Mesenógeno

Sólo evidencia mecanicista/marco

La literatura sobre diferenciación epidérmica y mesenquimatosa proporciona contexto. No prueba directamente el mesenógeno, el extracto de piel o el extracto de músculo en esta fórmula.

Referencias

1. Khavinson V, Linkova N, Diatlova A, et al. Regulación peptídica de la diferenciación celular. Representante Rev de células madre 2020;16(1):118-125. DOI: 10.1007/s12015-019-09938-8. PMID: 31808038.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31808038/>

2. Lin'kova NS, Trofimov AV, Dudkov AV. Los péptidos de la glándula pituitaria y la corteza estimulan la diferenciación del tejido embrionario polipotente. Bull Exp Biol Med 2011;151(4):530-531. DOI: 10.1007/s10517-011-1373-1. PMID: 22448383.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22448383/>

Extractos Opoterápicos: Hipófisis / Extractos de Péptidos: Pitulon

Evidencia de clase/órgano: péptidos hipofisarios sintéticos

El artículo experimental estudia péptidos pituitarios y corticales sintéticos en tejido de Xenopus. Pitulon y el extracto opoterápico de pituitaria no se identifican como preparaciones equivalentes.

Referencias

1. Lin'kova NS, Trofimov AV, Dudkov AV. Los péptidos de la glándula pituitaria y la corteza estimulan la diferenciación del tejido embrionario polipotente. Bull Exp Biol Med 2011;151(4):530-531. DOI: 10.1007/s10517-011-1373-1. PMID: 22448383.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22448383/>

Extractos Opoterápicos: Cerebro / Extractos de Péptidos: Pinealon

Evidencia directa de Pinealon - experimental; evidencia de clase para extracto de cerebro

Pinealon se nombra explícitamente en el estudio de viabilidad celular. Esta es evidencia preclínica y no prueba el extracto de cerebro ni la combinación oral terminada.

Referencias

1. Khavinson V, Ribakova Y, Kulebiakin K, et al. Pinealon aumenta la viabilidad celular mediante la supresión de los niveles de radicales libres y la activación de procesos proliferativos. Rejuvenecimiento Res 2011;14(5):535-541. DOI: 10.1089/rej.2011.1172. PMID: 21978084.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21978084/>

2. Khavinson V, Linkova N, Diatlova A, et al. Regulación peptídica de la diferenciación celular. Representante Rev de células madre 2020;16(1):118-125. DOI: 10.1007/s12015-019-09938-8. PMID: 31808038.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31808038/>

Extractos Opoterápicos: Corazón / Extractos de Péptidos: Chelohart

Evidencia de clase/órgano y mecanicista: diferentes preparaciones

La investigación sobre la regulación de péptidos cardiovasculares y recosen proporciona un contexto. Ninguna publicación es un ensayo clínico directo de Chelohart o este extracto cardíaco.

Referencias

1. Fitzgerald D. Extractos de tejido de mamíferos utilizados para tratar enfermedades cardiovasculares, como lo ejemplifica Recosen. Cardiol del futuro

2016;12(1):27-33. DOI: 10.2217/fca.15.74. PMID: 26696560.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26696560/>

2. Khavinson V, Linkova N, Dyatlova A, et al. Fenotipo secretor asociado a la senescencia de las células del sistema cardiovascular y la inflamación: perspectivas de la regulación de péptidos. Células 2022;12(1):106. DOI: 10.3390/celdas12010106. PMID: 36611900.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36611900/>



Extractos Opoterápicos: Ovario / Extractos de Péptidos: Ovagen

Sólo evidencia mecanicista/marco; no hay estudio de preparación directa

Ovagen se conserva exactamente como se suministra para la Fórmula 7. No se identificó ningún estudio verificado y revisado por pares de esta preparación de péptidos ováricos. Los resultados de búsqueda de productos de hormona estimulante del folículo ovino denominados Ovagen son productos diferentes y están excluidos.

Referencias

1. Khavinson VKh. Péptidos y envejecimiento. Neuro Endocrinol Lett 2002;23 Suppl 3:11-144. PMID: 12374906.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12374906/>

2. Khavinson VK, Popovich IG, Linkova NS, et al. Regulación peptídica de la expresión genética: una revisión sistemática. Moléculas 2021;26(22):7053. DOI: 10.3390/moléculas26227053. PMI: 34834147.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34834147/>

Sólo evidencia mecanicista/marco; no hay estudio de preparación directa

Uterogen se conserva exactamente como se suministra para la Fórmula 7. No se incluye ningún estudio verificado y revisado por pares directo. La literatura general sobre regulación de péptidos no establece la eficacia del extracto uterino o de Uterogen.

Referencias

1. Khavinson VKh. Péptidos y envejecimiento. Neuro Endocrinol Lett 2002;23 Suppl 3:11-144. PMID: 12374906.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12374906/>

2. Khavinson V, Linkova N, Diatlova A, et al. Regulación peptídica de la diferenciación celular. Representante Rev de células madre 2020;16(1):118-125. DOI: 10.1007/s12015-019-09938-8. PMID: 31808038.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31808038/>

Estabilizadores y Excipientes

No se han asignado referencias específicas de ingredientes

No se proporcionaron excipientes, concentraciones ni especificaciones individuales, por lo que no se asignan referencias científicas específicas de ingredientes a este grupo.



Estudios observacionales de resultados

Human Ultracell VII Mujer - Terapia Regenerativa

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 combinado con medicamentos alopáticos tradicionales.

Cirrosis y encefalopatía.

Los pacientes con cirrosis y encefalopatía hepática progresaron de síntomas graves a moderados.

Estabilidad física y emocional.

Mejora física y emocional, agilidad mental y aumento de la potencia corporal en el 92% de los pacientes observados.

Efecto terapéutico positivo

52% de efectos positivos durante el primer mes de tratamiento y 84% durante el segundo mes.

Efectividad del tratamiento

Un alto porcentaje de respuestas dieron un resultado mejor o definitivamente mejor que los tratamientos convencionales.

Acción adyuvante

Informe con el uso de Human Ultracell VI de efectos más rápidos como adyuvante versus el uso del tratamiento convencional solo.

Informes de pacientes

El 90% de los pacientes tratados con Human Ultracell VI informaron una mejoría en los síntomas tratados.

