

La vitamine C par intraveineuse à dose élevée précoce

Service de nouvelles sur la médecine orthomoléculaire,

16 février 2020

“La médecine orthomoléculaire décrit la pratique de la prévention et du traitement des maladies en fournissant au corps des quantités optimales de substances naturelles pour le corps.”

Une version pour les professionnels de la santé, en fin de l'article a été mise à leur disposition

[Pour éviter de modifier quelques données scientifiques, des groupes de mots ne sont pas traduits.]

POUR DIFFUSION IMMÉDIATE

[La vitamine C intraveineuse à dose élevée précoce est le traitement de choix pour la pneumonie 2019-nCov](#)

Richard Z Cheng, MD, PhD; Hanping Shi, MD, PhD; Atsuo Yanagisawa, MD, PhD; Thomas Levy, MD, JD; Andrew Saul, PhD.

(OMNS 16 février 2020) L'épidémie de 2019-nCov (coronavirus) est originaire de Wuhan, en Chine et se propage maintenant à de nombreux autres continents et pays, provoquant une peur du public.

Pire encore, aucun vaccin ni médicament antiviral spécifique pour 2019-nCov n'est disponible. Cela ajoute à la peur du public et des perspectives sombres.

Un traitement rapide, rapidement déployable et accessible, efficace et également sûr est nécessaire de toute urgence non seulement pour sauver ces patients, pour freiner la propagation de l'épidémie, mais aussi très important dans l'assurance psychologique aux populations du monde entier, et aux Chinois en particulier.

L'insuffisance organique aiguë, en particulier insuffisance pulmonaire (syndrome de détresse respiratoire aiguë, SDRA) est le mécanisme clé du décès de 2019-nCov. Une augmentation significative du stress oxydatif due à la libération rapide de radicaux libres et de cytokines, etc. est la marque distinctive du SDRA qui entraîne des lésions cellulaires, une défaillance d'organe et la mort.

L'utilisation précoce d'antioxydants à forte dose, en particulier la vitamine C (VC), joue donc un rôle clé dans la prise en charge de ces patients. **Nous appelons tous les dirigeants et ceux qui fournissent une assistance directe aux patients à appliquer courageusement et rapidement de fortes doses de vitamine C (IVC) par voie intraveineuse pour aider ces patients et mettre fin à cette épidémie.**

2019-nCov est une épidémie en développement rapide avec une morbidité et une mortalité élevées.

Wang et al rapporte un taux d'admission de 26% en USI (unité de soins intensifs) et un taux de mortalité de 4,3% dans leurs 138 cas confirmés [1]. Chen et tous rapportent que sur 99 patients confirmés pour la nCov 2019, 17 (17%) patients ont développé un SDRA et, parmi eux, 11 (11%) patients ont empiré en peu de temps et sont décédés d'une défaillance d'organes multiples.

L'augmentation du stress oxydatif, une «tempête de cytokines sous-jacente», conduit au SDRA qui est la principale pathologie de la mortalité élevée de ces infections virales pandémiques. Le SDRA induit par les tempêtes de cytokines est la principale pathologie menant à la mort de ces patients [2]. La vitamine C intraveineuse contrecarre efficacement le stress oxydatif.

Tempête Cytokine

Les coronavirus et la grippe font partie des virus pandémiques qui peuvent provoquer des lésions pulmonaires mortelles et la mort du SDRA [3].

Les infections virales provoquent une «tempête de cytokines» qui peut activer les cellules endothéliales capillaires pulmonaires, entraînant une infiltration de neutrophiles et une augmentation du stress oxydatif (espèces réactives de l'oxygène et de l'azote) qui endommagent davantage la fonction de barrière pulmonaire [3].

Le SDRA, qui se caractérise par une hypoxémie sévère, s'accompagne généralement d'une inflammation incontrôlée, de lésions oxydatives et de dommages à la barrière alvéolaire-capillaire [4].

L'augmentation du stress oxydatif est une insulte majeure aux lésions pulmonaires telles que les lésions pulmonaires aiguës (ALI) et le syndrome de détresse respiratoire aiguë (SDRA), deux manifestations cliniques de l'insuffisance respiratoire aiguë avec une morbidité et une mortalité substantiellement élevées [5,6].

Dans un rapport de 29 patients confirmés de patients atteints de pneumonie 2019-nCov, 27 (93%) ont montré une augmentation de l'hsCRP, un marqueur de l'inflammation (et du stress oxydatif) [7].

Facteur de transcription Le facteur nucléaire lié auérythroïde "2-related factor 2" (Nrf2) est un régulateur majeur de l'expression des protéines cytoprotectrices pilotées par les éléments de réponse antioxydante (ARE). L'activation de la signalisation Nrf2 joue un rôle essentiel dans la prévention des cellules et des tissus contre les lésions induites par le stress oxydatif. La vitamine C est un élément essentiel du système antioxydant dans la réponse cellulaire [8].

Une partie des effets biologiques de la vitamine C dans la gestion des soins intensifs est bien passée en revue dans un récent article de Nabzdyk et Bittner du Mass Gen Hospital de la Harvard Medical School sur le World's Journal of Critical Care Medicine [9] :

- Antioxydant, piègeur d'oxygène radical protégeant les cellules de la synthèse oxydative des stéroïdes et des catécholamines, cofacteur de la catécholamine, de la vasopressine et de la synthèse des stéroïdes, améliore l'hémodynamique, peut accélérer la résolution du choc
- Fonction des cellules immunitaires. Augmente la phagocytose et la chimiotaxie des neutrophiles, affecte la migration des macrophages, améliore la prolifération des cellules T et NK, module leur fonction, peut augmenter la formation d'anticorps.
- Fonction des cellules endothéliales. Diminue l'expression de l'endothélium ICAM et l'adhésion des leucocytes, améliore la fonction de barrière endothéliale, améliore la microcirculation
- La production de carnitine, module le métabolisme des acides gras, peut améliorer la microcirculation et la fonction cardiaque
- Cicatrisation des plaies, cofacteur de la synthèse du collagène, mitogène pour les fibroblastes

Antioxydants, en particulier à forte dose de vitamine C IV (IVC) dans la gestion du SDRA.

Il est clair que l'augmentation du stress oxydatif joue un rôle majeur dans la pathogenèse des SDRA et de la mort.

Une tempête de cytokines est observée dans les infections virales et bactériennes [3]. La tempête des cytokines entraîne une augmentation du stress oxydatif, des SDRA et la mort semble être une voie

courante et non spécifique.

Ceci est important dans la gestion clinique. Étant donné que la prévention et la gestion ciblant l'augmentation du stress oxydatif avec une forte dose d'antioxydants semblent une étape logique et peuvent être appliquées à ces pandémies mortelles, sans attendre longtemps les vaccins et médicaments spécifiques aux agents pathogènes, comme c'est le cas de l'épidémie actuelle de 2019-nCov .

En fait, la vitamine C (IVC) intraveineuse à forte dose a été utilisée cliniquement avec succès dans le SDRA viral et également dans la grippe [10]. Fowler et al ont décrit une femme de 26 ans ayant développé un SDRA viral (rhinovirus et entérovirus-D68) [3].

Elle a été admise aux soins intensifs. Après l'échec de la prise en charge standard de routine, elle a été placée sur ECMO le jour 3. Une forte dose IVC (200 mg / kg de corps / 24 heures, divisée en 4 doses, une toutes les 6 heures) a également été commencée le jour ECMO 1.

Ses poumons ont montré une importante amélioration au jour 2 de la perfusion IVC à forte dose sur l'imagerie radiographique. Elle a continué à s'améliorer sur ECMO et IVC et ECMO a été interrompue le jour 7 ECMO et le patient s'est rétabli et a quitté l'hôpital le jour 12, sans avoir besoin d'oxygène supplémentaire.

Un mois plus tard, la radiographie de ses poumons a montré une guérison complète. Gonzalez et al (dont l'un des auteurs, Thomas Levy) a récemment signalé un cas grave de grippe traité avec succès avec une dose IVC élevée [10].

La MG de 25 ans a développé des symptômes pseudo-grippaux qui se sont rapidement détériorés au point que, environ 2 semaines plus tard, le patient avait à peine l'énergie nécessaire pour aller aux toilettes. Il a été placé sous IVC à haute dose (50 000 mg de vitamine C dans 1000 ml de solution de Ringer, perfusée sur 90 minutes).

Le patient a immédiatement signalé une amélioration significative le lendemain. Au jour 4 de la perfusion IVC, il s'est senti normal. Il a continué la CV orale (2 000 mg deux fois par jour) [10].

Une autre histoire a largement circulé sur les médias sociaux selon laquelle une IVC à grande dose aurait été utilisée en 2009 pour sauver un agriculteur néo-zélandais, Alan Smith (Primal Panacea). L'un de nous (Thomas Levy) a été consulté dans cette affaire [11] [12].

Hemila et al ont rapporté que la vitamine C raccourcit le séjour en USI dans leur méta-analyse 2019 de 18 études cliniques avec un total de 2004 patients en USI dans la revue Nutrients [13].

Dans ce rapport, VC a raccourci le séjour en soins intensifs de 97,8% dans un sous-groupe de 1766 patients. Marik et al ont signalé leur utilisation de la VCI dans 47 cas de soins intensifs de septicémie. Ils ont trouvé une réduction significative du taux de mortalité dans le groupe IVC des patients [14] .

Il a été démontré que les antioxydants alimentaires (vitamine C et sulforaphane) réduisent les lésions pulmonaires inflammatoires aiguës induites par le stress oxydatif chez les patients sous ventilation mécanique [15]. Il a également été démontré que d'autres antioxydants (curcumine) ont un potentiel anti-inflammatoire prometteur dans la pneumonie [16] .

La CIV à forte dose est utilisée en clinique depuis plusieurs décennies et un récent document du groupe d'experts du NIH indique clairement que la CIV à haute dose (1,5 g / kg de poids corporel) est sûre et sans effets secondaires majeurs [17] .

Sommaire

La pneumonie 2019-nCov est une maladie en développement rapide avec un taux de morbidité et de mortalité élevé. La pathogenèse clé est la lésion pulmonaire aiguë causant le SDRA et la mort.

Les coronavirus, les virus de la grippe et de nombreuses autres infections virales pandémiques sont généralement associés avec une augmentation du stress oxydatif en raison de dommages cellulaires oxydatifs entraînant une défaillance de plusieurs organes.

L'administration d'antioxydants a donc un rôle central dans la gestion de ces conditions, en plus des thérapies de soutien conventionnelles standard. Des études cliniques préliminaires et des rapports de cas montrent que l'administration précoce de IVC à haute dose peut améliorer les conditions cliniques des patients en soins intensifs, ARDS et grippe.

Il faut souligner que des pandémies comme 2019-nCov se produiront à l'avenir. Vaccins et médicaments antiviraux spécifiques R & D prennent beaucoup de temps à se développer et ne sont pas disponibles pour l'épidémie actuelle de nCov et ne seront pas prêts lors de la prochaine pandémie.

L'IVC et d'autres antioxydants sont des agents universels pour le SDRA qui peuvent être rapidement appliqués cliniquement. Étant donné qu'une IVC à haute dose est sûre et peut être efficace, **nous appelons la direction et les professionnels de la santé impliqués à étudier sans plus attendre la IVC à haute dose.**

Davantage d'études cliniques sur la CVI et la CV orale (comme la CV encapsulée dans les liposomes) sont nécessaires pour développer des protocoles standard pour l'utilisation actuelle et les utilisations futures sont urgentes.

Nous espérons que lors de la prochaine pandémie, nous ne serons pas si impuissants et nous serons prêts. **Étant donné qu'une IVC à haute dose est sûre et peut être efficace, nous appelons les dirigeants impliqués et les professionnels de la santé à étudier sans plus attendre la IVC à haute dose.**

– Vitamine C à forte dose (PDQ (r))

– Version pour les professionnels de la santé – Institut national du cancer [Internet]. [cité le 9 février 2020].

Disponible sur: <https://www.cancer.gov/about-cancer/treatment/cam/hp/vitamin-c-pdq>

Pour plus de lecture

PDF: [Traitement intraveineux à la vitamine C, en milieu hospitalier pour les coronavirus et les maladies connexes](#)

Coronavirus – Les patients en Chine traitement avec forte dose de vitamine C
<http://orthomolecular.org/resources/omns/v16n10.shtml>

La vitamine C et son application au traitement du coronavirus nCoV
<http://orthomolecular.org/resources/omns/v16n09.shtml>

Traitement intraveineux à la vitamine C en milieu hospitalier pour le coronavirus et les maladies apparentées
<http://orthomolecular.org/resources/omns/v16n07.shtml>

Traitement nutritionnel du coronavirus
<http://orthomolecular.org/resources/omns/v16n06.shtml>

La vitamine C protège contre le coronavirus
<http://orthomolecular.org/resources/omns/v16n04.shtml>

Les références

1. Wang D, Hu B, Hu C, Zhu F, Liu X, Zhang J, Wang B, Xiang H, Cheng Z, Xiong Y, Zhao Y, Li Y, Wang X, Peng Z. Caractéristiques cliniques de 138 patients hospitalisés Avec la nouvelle pneumonie infectée par un coronavirus 2019 à Wuhan, en Chine. JAMA. 2020 7 février;
2. Chen N, Zhou M, Dong X, Qu J, Gong F, Han Y, Qiu Y, Wang J, Liu Y, Wei Y, Xia J, Yu T, Zhang X, Zhang L. Caractéristiques épidémiologiques et cliniques de 99 cas de nouvelle pneumonie à coronavirus 2019 à Wuhan, en Chine: une étude descriptive. Lancet Lond Engl. 2020 30 janvier;
3. Fowler III AA, Kim C, Lepler L, Malhotra R, Debesa O, Natarajan R, Fisher BJ, Syed A, DeWilde C, Priday A, Kasirajan V. Vitamine C intraveineuse comme traitement d'appoint pour la détresse respiratoire aiguë induite par les entérovirus / rhinovirus syndrome. World J Crit Care Med. 4 févr.2017; 6 (1): 85-90.
4. Meng L, Zhao X, Zhang H. L'interférence HIPK1 atténue l'inflammation et le stress oxydatif des lésions pulmonaires aiguës par autophagie. Med Sci Monit Int Med J Exp Clin Res. 29 janvier 2019; 25: 827-35.
5. Yan X, Fu X, Jia Y, Ma X, Tao J, Yang T, Ma H, Liang X, Liu X, Yang J, Wei J. Nrf2 / Keap1 / ARE Signalisation Mediated an Antioxidative Protection of Human Placental Human Mesenchymal Stem Cellules d'origine fœtale dans les cellules épithéliales alvéolaires. Oxid Med Cell Longev. 2019; 2019: 2654910.
6. Hecker L. Mécanismes et conséquences du stress oxydatif dans les maladies pulmonaires: implications thérapeutiques pour une population vieillissante. Am J Physiol Cellule pulmonaire Mol Physiol. 2018 01; 314 (4): L642-53.
7. Chen L, Liu HG, Liu W, Liu J, Liu K, Shang J, Deng Y, Wei S. [Analyse des caractéristiques cliniques de 29 patients atteints d'une nouvelle pneumonie à coronavirus en 2019]. Zhonghua Jie He He Hu Xi Za Zhi Zhonghua Jiehe He Huxi Zazhi Chin J Tuberc Respir Dis. 2020 6 février; 43 (0): E005.
8. Liu Q, Gao Y, Ci X. Rôle de Nrf2 et de ses activateurs dans les maladies respiratoires. Oxid Med Cell Longev. 2019; 2019: 7090534.
9. Nabzdyk CS, Bittner EA. La vitamine C dans les maladies graves – indications et controverses. World J Crit Care Med. 16 octobre 2018; 7 (5): 52-61.
10. Vitamine C à haute dose et grippe: rapport de cas – ISOM [Internet]. [cité le 9 février 2020]. Disponible à: <https://isom.ca/article/high-dose-vitamin-c-influenza-case-report/?from=groupmessage&isappinstalled=0>
11. Levy T. Primal Panacea. Édition MedFox; 350 p. (Édition Kindle).
12. Levy TE. Panacée primitive. Medfox Pub, 2012. Kindle, 2017.
13. Hemilä H, Chalker E. La vitamine C peut raccourcir la durée du séjour en soins intensifs: une méta-analyse. Nutriments. 27 mars 2019; 11 (4).
14. Marik PE, Khangoora V, Rivera R, Hooper MH, Catravas J. Hydrocortisone, vitamine C et thiamine pour le traitement de la septicémie sévère et du choc septique: une étude rétrospective avant-après. Poitrine. 2017; 151 (6): 1229-38.
15. Patel V, Dial K, Wu J, Gauthier AG, Wu W, Lin M, Espey MG, Thomas DD, Jr CRA, Mantell LL.

Les antioxydants alimentaires atténuent considérablement les lésions pulmonaires inflammatoires aiguës induites par l'hyperoxie en améliorant la fonction des macrophages en réduisant l'accumulation des voies respiratoires HMGB1. *Int J Mol Sci.* 2020 1er février; 21 (3).

16. Zhang B, Swamy S, Balijepalli S, Panicker S, Mooliyil J, Sherman MA, Parkkinen J, Raghavendran K, Suresh MV. L'administration pulmonaire directe de curcumine solubilisée réduit la gravité de la pneumonie mortelle. *FASEB J Off Publ Fed Am Soc Exp Biol.* 2019 déc; 33 (12): 13294-309.

17. Vitamine C à forte dose (PDQ (r)) – Version pour les professionnels de la santé – Institut national du cancer [Internet]. [cité le 9 février 2020]. Disponible sur: <https://www.cancer.gov/about-cancer/treatment/cam/hp/vitamin-c-pdq>

Commentaires et contact avec les médias: drsaul@doctoryourself.com – L' OMNS accueille mais n'est pas en mesure de répondre aux courriels des lecteurs individuels. Les commentaires des lecteurs deviennent la propriété de l'OMNS et peuvent ou non être utilisés pour la publication.

Source: [La vitamine C intraveineuse à dose élevée précoce est le traitement de choix pour la pneumonie 2019-nC](#)