

APLICANDO LOS TRATAMIENTOS BIOLÓGICOS DEL AUTISMO Y TDAH EN CASA

martes, 27 de abril de 2004

Mensaje de: AlmaRosa Fecha: 04/03/2005

COMO LA BIOLOGÍA DE SU HIJO INFLUYE EN SU COMPORTAMIENTO

Los trastornos en el comportamiento, tales como el autismo, trastorno de déficit de atención (hiperactividad) y otros TD, son una manifestación de trastornos fisiológicos en el interior del cuerpo. ¿De qué manera un trastorno gastrointestinal afecta al cerebro y al comportamiento? Dra. Maria Jesús Clavera Ortiz. Dr. Fco. Javier Martínez Ruiz. Barcelona, España.

Tel-fax: 93-485 66 66 e-mail: autismo-td@medicina-natural.com

INTRODUCCION

El autismo es un síndrome definido, en la actualidad, por una triada clínica referida sobre todo al comportamiento (trastornos en la interacción social, trastornos en la comunicación, repertorio marcadamente restrictivo de actividades e intereses). Dado que no hay dos autistas iguales, últimamente se prefiere hablar de ESPECTRO AUTISTA para referirse a la amplia gama de síntomas, e intensidades de síntomas que un paciente autista puede presentar, expresada como mínimo en dichas tres dimensiones. No hay duda de que el autismo engloba varias entidades nosológicas que probablemente reflejen distinta etiología. En el momento actual apenas se han delimitado cuales son estas distintas entidades clínicas y apenas se conocen las posibles causas primeras de las mismas. Sin embargo, existen hipótesis etiológicas muy sugerentes; y la investigación, en estos últimos años, esta avanzando mucho en este aspecto, descubriéndose hechos y datos muy interesantes sobre el autismo y TD. Asimismo, en los últimos 20 años ha habido grandes avances en el tratamiento del síndrome autista y TD (tratamientos biológicos, nutricionales, sensoriales, educacionales, etc ...). El hecho de que no todos los autistas hayan respondido por igual a dichos tratamientos refuerza una vez mas la idea de que el síndrome autista engloba distintas entidades con distinta problemática y distinta etiología que lógicamente responden a distintos tratamientos. Es muy posible que en el autismo la respuesta positiva, nula o negativa a los distintos tratamientos que se irán poniendo a punto y probando nos vaya dando tanta o más información sobre el tipo de autismos que existen, y a la vez del tipo de autismo que el paciente padece, que la investigación pura que probablemente ira a la zaga de los resultados terapéuticos. El autismo que hace 50 años tenía una incidencia inferior a 1 por 1000 niños nacidos vivos, ha ido incrementando su incidencia a un ritmo exponencial, situándose en la actualidad, en el primer mundo, en una tasa de 1 por 166 niños, siendo incluso superior en ciertas áreas tecnológicamente muy avanzadas, como SILICON VALLEY de California, en las que en la actualidad se habla de tasas de 1 por cada 82 niños. Y ni que decir del Trastorno por Déficit de Atención con ó sin Hiperactividad – TDA(H) – cuyo incremento alcanza niveles epidémicos., Es de destacar al analizar la grafica de incidencia del AUTISMO Y TD una inflexión de la tendencia a principios de los años 50, inflexión que es común a otras enfermedades emergentes que afectan a países 'desarrollados'. La incidencia de los TD parece estar creciendo en ciertos tiempos, áreas y profesiones; y son estas 'asimetrías', comunes a otras enfermedades degenerativas del Sistema Nervioso e Inmune, las que hacen pensar que, aunque los Mecanismos Penúltimos puedan ser expresiones inmunitarias y metabólicas y los mecanismos antepenúltimos puedan ser activación o desactivación de genes, las causas primeras son externas, ambientales, modernas y relacionadas con el impacto tecnológico, pues la incidencia de los TD sigue la misma distribución espacio-temporal y profesional que otras enfermedades degenerativas y autoinmunes en constante alza hoy en día. Diversos trabajos científicos demuestran que el impacto tecnológico aplicado a la industria, a la alimentación, a la medicina, etc (sus efectos tóxicos e indeseables así como sus repercusiones sobre el estilo de vida) han influido de manera determinante en el aumento de este síndrome. Y que este impacto ha podido ocurrir en todas y/o cada una de las fases de maduración del niño autista: en los gametos de sus progenitores, en las condiciones de anidación, en (la activación o desactivación de) los genes del nuevo ser, en la fase de embrión, de feto, de recién nacido, de lactante, de reptante, de niño, adolescente, etc...:

¿PORQUE APARECE EL AUTISMO Y TD? A modo de resumen podemos decir que: "El impacto tecnológico ha aumentado el numero de trastornos genéticos, que han determinado una serie de trastornos metabólicos e inmunológicos, e incluso anomalías del tronco cerebral y quizás deficiencias congénitas del sistema digestivo, que junto con embarazos estresados y medicalizados, han determinado el nacimiento de niños inmunológica, intestinal y metabólicamente inmaduros. Estos niños, nacidos ya dañados, en vez de ser ayudados en la maduración de su sistema inmunológico y digestivo y en vez de ser preservados de tóxicos y agresiones, sobre todo en sus primeros meses y primeros años, son expuestos a alimentos antigénicos y/o tóxicos (leche de vaca, gluten, colorantes, conservantes, metales pesados, pesticidas, hormonas, antibióticos alimentarios, etc..) que debilitan aun mas su sistema digestivo lo que junto a vacunas y medicamentos debilitan aun mas su sistema inmunitario.

Como consecuencia aparecen múltiples infecciones, especialmente otitis y catarros de vías altas, que son tratadas repetidamente con antibióticos de amplio espectro vía oral que desequilibran la flora intestinal y permiten que levaduras y otros hongos, así como bacterias anaerobias crezcan sin control en sus intestinos colonizándolos, debilitándolos y permeabilizándolos y afectando la secreción de enzimas intestinales como la secretina con un importante impacto en la secreción de enzimas pancreáticos, por lo que los alimentos no son bien digeridos, provocando deficiencias nutritivas importantes, a pesar de la apariencia normal que puedan tener los niños. Estos alimentos no bien digeridos, pasan la ya porosa barrera intestinal y una vez en el torrente sanguíneo generan alteraciones inmunitarias varias: inmunosobrecarga, inmunodepresión y auto-anticuerpos, especialmente contra pancreas, hígado, cerebro. Los hongos que han proliferado e infiltrado el intestino dañado segregan, a su vez, toxinas, que deprimen también del sistema inmunológico, lo que va cerrando cada vez más el círculo vicioso. Además, ciertos péptidos no digeridos (especialmente de caseína y

de gluten), que han pasado a la sangre a través de este intestino permeabilizado por tantas agresiones se acoplan a los receptores opioideos del cerebro lo que provoca un comportamiento similar al de estar bajo el efecto del opio (aislamiento, autoestimulación, conductas estereotipadas, cambios radicales de humor, insensibilidad al dolor y otras alteraciones sensoriales de tacto, vista, oído, olfato-gusto, etc.)” Podemos pues ver cuan importante sería para estos niños -que han nacido probablemente ya dañados-, preservarlos al máximo de cualquier agresión químico-toxica y ayudarlos en lo posible a desarrollar su sistema inmunitario de manera natural (lactancia y contacto materno, alimentos sanos, suplementos naturales, etc.), y cuan importante es para ellos llegar a los 3 años libres de estos círculos viciosos que tanto agrava la manifestación del autismo. Aun cuando no sepamos todavía las causas remotas de los distintos autismos, podemos hacer mucho por estos niños, evitando que entren en estos círculos viciosos; y, si han entrado, trabajar a fondo para sacarles de ellos. La experiencia de cientos de niños, que en estos últimos 10-15 años han sido mejorados con ello, demuestra que ello es posible y que, al romper estos círculos viciosos, la manifestación del autismo puede revertir tanto más cuanto menor es el niño.

PROBLEMAS INTESTINALES EN NIÑOS AUTISTAS Y CON TD

Dado que en estos círculos viciosos patológicos el papel del intestino es fundamental, insisteré especialmente en la patología intestinal.- En general los niños autistas presentan ya desde el nacimiento un sistema gastrointestinal inmaduro, muy sensible, débil y fácilmente lesionable. Algunos investigadores creen que la causa principal de ello, así como la causa principal del autismo o de algún tipo de autismo, es el funcionamiento defectuoso de las metalotioneinas. Las Metalotioneinas son enzimas metabólicas que están involucradas en el desarrollo intestinal, en el desarrollo cerebral, en la respuesta inmune y en la desintoxicación de metales pesados. Mas del 90% de los autistas tienen problemas intestinales, algunos son constitucionales pues la mayoría de estos niños ya nacen con un sistema digestivo inmaduro. Algunos de los problemas que podrían ser diagnosticados desde el nacimiento son: - Deficiencia de secreción de ácido clorhídrico. En muchos niños autistas existe un déficit de secreción de ácido clorhídrico lo que repercute negativamente en la digestión de proteínas. Puede ser de utilidad la administración de ácido - Deficiencia de la enzima alfa-1-antitripsina (presente en el 50 % de los autistas), secretada por el hígado que conlleva una sensibilidad intestinal al gluten, con daño sobre la mucosa intestinal, y alteración de la secreción de la secretina. Pero además estos niños padecen múltiples problemas intestinales motivados por causas adquiridas, las principales son:- DISBIOSIS INTESTINAL: Infecciones intestinales por levaduras y anaerobios.

La mayoría de niños autistas tienen un sistema inmunitario débil, por lo que sufren muchas infecciones, especialmente de oídos, nariz y garganta. La mayoría han sido tratados varias veces con antibióticos de amplio espectro vía oral, que han causado un desequilibrio de la flora intestinal, a favor de bacterias anaerobias y de hongos, especialmente Cándidas. A su vez el sistema inmunitario de la mayoría de estos niños tiene poca sensibilidad para reaccionar contra los hongos, en especial contra las candidas, por lo que las infecciones pueden crecer de manera muy exagerada. La alimentación de muchos de estos niños, con exceso de azúcares, zumos, hidratos de carbono refinados, levaduras, carnes tratadas con antibióticos, comida contaminada con mohos, etc no hacen más que favorecer en una escalada sin fin esta perjudicial sobreinfección. La levaduras y las candidas en particular pueden estar en dos formas: libre o en forma de micelios que infiltran la pared intestinal. Las sustancias de deshecho de estos hongos deshacen los mucopolisacáridos de la pared intestinal favoreciendo la permeabilidad del intestino dando lugar al cada vez más conocido: “Síndrome del Intestino Permeable” cuyas nefastas consecuencias comentaremos más abajo. Las sustancias de deshecho de los hongos son ácidos orgánicos detectables por cromatografía en la orina. Estos ácidos sustancias inmunotóxicas, que provocan reacciones inmunosupresoras y también autoinmunes. Estas sustancias inyectadas a animales de experimentación han provocado trastornos de la conducta, tipo hiperactividad, irritabilidad, falta de atención, incluso la muerte. Ácidos orgánicos similares se han detectado en la orina de enfermos esquizofrénicos, epilépticos y con síndrome de fatiga crónica. Dos de las principales sustancias de deshecho secretadas por los hongos intestinales son:- Gliotoxinas, secretadas por hongos aspergillus y por candidas: son tóxicas para el sistema inmune y consideradas por algunos investigadores una de las causas principales de la persistente inmunodeficiencia de estos enfermos. También inactivan el grupo sulfhidrilo de varias enzimas metabólicas y generan radicales libres que dañan material genético. El Glutathion, la N-acetil-cisteína, el ácido lipoico, la vitamina C y E pueden mitigar estos efectos.- Mannan segregada por la Candida y por la levadura *Sacharomyces Cerevisiae*: inhibe el sistema inmune. - Acetaldehído, actúa sobre el grupo amino del aminoácido LISINA, inhibe la acción de la vitamina B6, reacciona con la dopamina y la serotonina, impide la correcta oxigenación de los glóbulos rojos, interacciona con la nutrición de la dendritas cerebrales. El tratamiento con dosis elevadas de vitamina B6 puede aminorar algunos de estos efectos. La detección de estos productos en la orina mediante cromatografía es el método más fiable para conocer si existe una sobreinfección por hongos ya que a veces el simple cultivo de heces puede no detectar los hongos al no estar libres en el intestino sino infiltrados en la pared intestinal. Podemos observar en las siguientes gráficas la comparación entre distintas cromatografías de orina - Hiperplasia linfocítica intestinal. Los virus vivos de la vacuna triple de “sarampión, paperas y rubeola”, pueden provocar infección vírica intestinal. Los virus se infiltran en la pared intestinal y provocan una hiperplasia linfocítica que repercute negativamente sobre la permeabilidad de la mucosa intestinal y sobre la secreción intestinal de secretina. ALTERACIÓN DE LAS FUNCIONES DE LA PARED INTESTINAL Todos estos trastornos y deficiencias alteran las funciones de la pared intestinal. Tanto la función de barrera protectora, como la de finalizar la digestión, como la de absorber los nutrientes puede quedar severamente dañada. Resumimos a continuación estos trastornos funcionales del INTESTINO: a) alteración de la función de barrera protectora:- Síndrome del Intestino permeable: Se debe a la acción de varios factores no siempre todos presentes: debilidad congénita de la pared intestinal, agresión mucosa por péptidos no digeridos, infecciones víricas intestinales, disbiosis intestinal, acidez intestinal, tóxicos xenobióticos que provocan inflamación intestinal (pesticidas, fungicidas, petroquímicos, disolventes...). El principal problema de un intestino permeable es que permite el paso a la sangre de alimentos no digeridos,

especialmente péptidos, tóxicos, bacterias y otras sustancias alergénicas a la sangre.- Absorción intestinal de péptidos morfinicos. Entre los péptidos no digeridos que pasan la barrera intestinal hay que distinguir los derivados del gluten de ciertos cereales (trigo, cebada, centeno, avena principalmente) y de la caseína de la leche de vaca y cabra. Estos péptidos llamados exomorfinas reaccionan con los receptores cerebrales opioideos y provocan un estado similar al que está bajo el efecto del opio. La existencia de estos péptidos es muy característica del autismo y de algunos TD. También se han visto en enfermos esquizofrénicos. b) alteración de la digestión final de alimentos, especialmente por la deficiencia en la secreción intestinal de SECRETINA. El intestino delgado secreta una importante enzima, llamada secretina, cuya función principal es la activación de la secreción de bicarbonato (alcalinizante) por el páncreas. La deficiencia de secretina deja de activar la secreción de bicarbonato por el páncreas, lo que permite que el contenido intestinal permanezca demasiado ácido, interfiriendo la función de las enzimas pancreáticas sobre los alimentos que necesitan un medio menos ácido para actuar y lesionando con la persistencia de esta acidez aun más las paredes intestinales. Además la secretina parece tener también una función cerebral en la estimulación de la producción de serotonina. El déficit de secretina se diagnostica comprobando el bajo nivel de quimiotripsina en heces. La administración de secretina externa ha demostrado ser un tratamiento muy beneficioso para pacientes autistas con quimiotripsina baja en heces. Esta deficiencia de secretina provoca o agrava otros déficits secretores del aparato digestivo:-Deficiencia de la función excretora pancreática: los anticuerpos que el organismo genera contra candidas y otras levaduras pueden afectar al páncreas (pueden provocar incluso atrofia pancreática) con insuficiente respuesta a la secretina (que además suele estar disminuida por problemas intestinales como hemos comentado en el apartado anterior) e insuficiente producción de enzimas pancreáticas. lo que provoca la no digestión de alimentos con las consecuentes carencias nutritivas, aumento de alergias alimentarias, paso por el intestino poroso de alimentos no digeridos y otros tóxicos que conlleva alergias alimentarias y autoanticuerpos, - poca secreción de pepsinas en el estómago, causada especialmente por la deficiencia de secretina, lo que unido a la poca secreción de ácido clorhídrico en el estómago (característico de muchos niños autistas): influye directamente en la digestión y a su vez en la secreción de secretina. Recordemos que el intestino delgado necesita de entrada una señal muy ácida para proceder a la secreción de secretina que provocará la secreción de bicarbonato por el páncreas alcalinizándose finalmente el contenido intestinal y posibilitando finalmente la digestión final de los alimentos.- poca secreción de bilis (causada especialmente por la deficiencia de secretina, y la falta de taurina), con afectación de la digestión de las grasas y absorción de grasas. c) Alteraciones de la absorción intestinal lo que lleva a carencias nutricionales importantes o Síndrome de malabsorción, agravado por la mala digestión de alimentos. - Deficiencia de aminoácidos Con importante repercusión estructural (crecimiento y reparación), metabólica e inmunitaria. Una deficiencia de aminoácidos en sangre y en orina, en especial del aminoácido treonina, es signo de malabsorción. Si además existen péptidos en sangre es signo de permeabilidad intestinal. En el espectro autista suele haber deficiencia muy importante de los siguientes aminoácidos esenciales: lisina, fenilalanina, metionina, tirosina. Respecto a los no esenciales los más deficientes en el autismo son: taurina, cisteína, glutamina. LISINA, suele estar muy baja en autistas probablemente por acción del acetaldehído producido por levaduras y también por la vacuna DPT. La lisina tiene un papel decisivo en la acción de la vitamina B6, por lo que un suplemento de vitamina B6 suele mejorar el cuadro autista..TAURINA, un aminoácido no esencial, derivado del aminoácido esencial metionina, vía cisteína. Para su formación requiere vitamina B6 y oxígeno. La TAURINA suele estar frecuentemente (casi en un 70%) también muy disminuida en autistas. La Taurina ayuda a regular el flujo de calcio y minerales entre el interior y exterior de las células. Disminuye el estrés oxidativo y regula los neurotransmisores GABA y GLUTAMATO. Elimina junto con la glicina el exceso de nitrógeno (urea) por riñón y de colesterol (por bilis) colaborando de forma efectiva en la desintoxicación del organismo. Así el déficit de taurina o de su precursor cisteína al afectar a la función biliar (colesterol) afecta a la absorción de lípidos (lo que supone menor absorción de vitaminas liposolubles A; E; D y ácidos grasos esenciales). Su suplementación acompañada de magnesio es muy recomendable en cuadros autistas. TRIPTOFANO, en muchos pacientes autistas hay una mala metabolización del triptófano, aminoácido esencial precursor de la SEROTONINA y de la MELATONINA. Puede estar disminuido en sangre, por mala digestión y mala absorción con la consecuente falta de formación de SEROTONINA. Ahora bien, si hay DISBIOSIS el triptófano libre en intestino puede convertirse por acción de las bacterias en un ácido tóxico que pasa a la sangre (Ácido Indolylacrilico). En ocasiones el metabolismo interno del triptófano se interrumpe, aparece aumentado en plasma y orina pero la Serotonina está disminuida así como la Melatonina (comportamientos de sueño pobres y una aumentada sensibilidad a la luz y al sonido). En ocasiones el triptófano intestinal se usa para producir Serotonina en tejido intestinal con el objetivo de disminuir la absorción de tóxicos, péptidos o comida no digerida mediante la vasoconstricción que produce la serotonina. En estos casos la disponibilidad del triptófano y de la Serotonina para la función cerebral desgraciadamente es baja. En cualquier caso, nunca debe darse enzimas digestivas (que ayudarían a liberar triptófano de las proteínas) o suplementos de triptófano libre si hay disbiosis o permeabilidad intestinal. Sin embargo y por motivos no muy bien conocidos parece existir un 25 % de autistas con un exceso de serotonina en sangre lo que inhibe la respuesta inmunológica de los linfocitos. En general no es aconsejable suplementar con aminoácidos precursores de neurotransmisores (fenilalanina, triptófano, tirosina) si hay disbiosis. Tampoco dar derivados azufrados tipo cistina, cisteína, o N-acetil-cisteína si hay disbiosis.

- Deficiencia de ácidos grasos. La función de los ácidos grasos es importantísima en el organismo pues forman parte de las membranas de todas las células del cuerpo y conforman el 60% de nuestro cerebro. Es muy importante suplementar la dieta con ácidos grasos esenciales (el organismo no los puede sintetizar) principalmente omega 3 y omega 6, (el 40% de nuestro cerebro es grasa tipo omega 3). La deficiencia y/o desequilibrio de ácidos grasos da una serie de síntomas físicos (piel y pelo seco, sed excesiva, ojos secos, uñas quebradizas.... alergias, baja inmunidad, infecciones frecuentes, fatiga) pero también da una serie de síntomas psíquicos: hiperactividad, irritabilidad, falta de atención. Con la suplementación de omega 3 y 6 conseguiremos mejorar la función cerebral, regular los ciclos de sueño, ayudar a reparar

la membrana intestinal y por consiguiente la absorción de alimentos.

.. - Deficiencia de minerales, especialmente Zinc, Magnesio, Calcio, Hierro. ZINC: el 75 % de los niños autistas tienen deficiencia de Zinc. Muchos investigadores consideran que el Zinc es uno de los principales suplementos que debe recibir un paciente autista, incluso el más indispensable. El Zinc, aunque como oligoelemento que funciona en el cuerpo a concentraciones bajas es muy esencial: participa en muchísimas reacciones químicas del organismo: es necesario para la digestión de los péptidos y también participa en las funciones de desintoxicación, protege al hígado de daños químicos, evita la formación de radicales libres, se requiere para la síntesis de proteínas y la formación del colágeno y preserva el sistema inmune. MAGNESIO: El magnesio maximiza la acción de la vitamina B6. Una taurina baja causa una deficiencia de absorción de magnesio al afectarse el transporte celular de electrolitos. Algunos tóxicos químicos impiden la recuperación de magnesio en el riñón. En general en el paciente autista la taurina baja va acompañada de magnesio bajo. Una deficiencia de magnesio interfiere en la transmisión del impulso nervioso. Es recomendable la suplementación de calcio y magnesio en una proporción de 2/1., así como la suplementación de vitamina B6 y magnesio (mejor quelado) en la misma proporción 2/1. CALCIO: Debe suplementarse siempre que se haya excluido los lácteos de su dieta. Dosis de 500 a 1000 mg diarios son las necesarias.

- Deficiencia de Vitaminas: Este es un importante capítulo en el tema del tratamiento de un niño autista. Dado el problema de malabsorción, muy generalizado entre estos niños, hay un déficit general de todas ellas en especial de la vitamina B6 que suele estar baja por la deficiencia del aminoácido LISINA y TAURINA necesarias para su síntesis. Además el uso de dosis, a veces megadosis, de ciertas vitaminas está documentado que puede suponer un enorme beneficio para un paciente autista. Vitamina B6: es la vitamina más usada en el tratamiento del Síndrome Autista. Desde 1964, el Dr. Rimland, padre de un paciente autista que ahora tiene más de 40 años, ha trabajado con importantes resultados sobre la conducta del paciente autista con megadosis de vitamina B6 (17 mg/ Kg / día). No se han informado de efectos secundarios de ningún tipo, incluso después de varios años de su administración. Es de interés acompañarla de dosis normales del resto de vitaminas del grupo B, y de magnesio. Existen algunos laboratorios de productos naturales que llevan años suministrando una fórmula cuidadosamente estudiada de minerales y vitaminas para niños y pacientes con síndrome autista, en la que incluyen megadosis de vitamina B6, y dosis normales de otras vitaminas, así como Magnesio, Zinc y otros minerales. Es importante resaltar que si bien el Dr. Rimland y otros doctores suelen usar vitaminas desde el inicio del tratamiento, algunos otros doctores, como el Dr. Bruce Semon, especialista en el tratamiento antilevaduras en pacientes autistas, insiste en no suplementar la dieta con vitaminas y minerales hasta haber erradicado totalmente las candidas y otras levaduras, tarea que suele costar varios meses (6 a 9 meses). OTROS PROBLEMAS BIOLÓGICOS DEL AUTISMO Y TD

Por no ser tema de nuestra ponencia no vamos a desarrollar los importantes problemas de desintoxicación que tienen los niños autistas y con TD agravados no solo por su deficitario sistema detoxificador sino por la especial vulnerabilidad a los metales pesados en especial el MERCURIO, así como la llegada de tóxicos procedentes del intestino permeable y de las sobreinfecciones por levaduras. Tampoco desarrollaremos con más detalle en esta ponencia los importantes problemas inmunológicos que padecen estos pacientes: Un sistema inmunológico inmaduro al nacer al que no ayudamos a madurar y que presupone facilidad para las infecciones, hiperreactividad contra alérgenos alimentarios y ambientales, poca capacidad reactiva contra candidas y otras levaduras, reacciones autoinmunes, etc... que siendo origen de muchos trastornos biológicos del niño autista ayudan asimismo a perpetuarlos mediante círculos viciosos patológicos que ya hemos descrito.

TRATAMIENTO DEL AUTISMO Y TD

Dado que estos niños tienen un sistema intestinal tan inmaduro y tan afectado, debería extremarse al máximo las posibles agresiones intestinales sobre todo por debajo de los tres años. Las principales agresiones externas para el intestino serían: aditivos, consumo precoz o excesivo de leche (no materna) y gluten, antibióticos, medicamentos en general, pesticidas, productos contaminados con metales tóxicos y vacunas con virus vivos. Con respecto a los aditivos alimentarios, ya en 1975 el Dr. Feingold describió la relación de los mismos con la hiperactividad. Además algunos colorantes inhiben la función de las enzimas digestivas (amilasa, tripsina), empeorando el cuadro digestivo. Actualmente se ha demostrado que algunos conservantes, colorantes, saborizantes pueden provocar un gran número de alergias, así como migrañas, terrores nocturnos, alteraciones de la conducta, alteraciones del sueño, falta de atención, hiperactividad, euforia descontrolada, mejillas rojas, orejas rojas. Por ello en un niño autista o con TD debe considerarse muy necesario la eliminación al máximo de todos los aditivos dañinos. Existen listas documentadas de aditivos sanos. El grupo médico del DAN! (Defeat Autism Now!), grupo líder en la investigación y tratamiento del autismo y TD consideran que la eliminación de aditivos no sanos es el paso número uno en el tratamiento del síndrome autista o TD. El llamado tratamiento biológico del autismo y TD es el que en la actualidad se está demostrando más eficaz y consiste en actuar sobre los distintos círculos viciosos biológicos que se han ido estableciendo, y dado que el intestino tiene un papel tan predominante en la génesis y perpetuación de estos círculos patológicos es lógico que la actuación sobre el mismo sea lo más prioritario y predominante. Para tratar el autismo hay que actuar principalmente:-

- sobre la limpieza y recuperación intestinal

- sobre la digestión de los alimentos

- y sobre el aporte de suplementos nutricionales deficitarios: aminoácidos, grasas, minerales y vitaminas. Además debe ayudarse a detoxificarse el organismo y reforzar el sistema inmune. El orden de prioridades en el tratamiento del autista y/o de TDA (H), que se ha demostrado muy eficaz y que propugnan varios protocolos de tratamiento, entre ellos el del Dr. Sidney McDonald Baker del grupo DAN! es el siguiente: 1.- Limpiar la dieta 2.- Limpiar el intestino de levaduras y otros hongos, anaerobios y parásitos si los hay 3.- Regenerar el intestino y la función digestiva al máximo 4.- Suplementos nutricionales 5.- Reforzar el sistema detoxificador del organismo 6.- Detoxificar de metales pesados

(Mercurio, Plomo, Aluminio, Cadmio) si los hubiere7.- Reforzar el sistema inmuneY durante todo el proceso:- Evitar nuevas agresiones con antibioticos, medicamentos, vacunas, alergenos- Continuar con los tratamientos sensoriales y conductuales, sabiendo que van a tener asimimo mejores y mayores logros a medida que el paciente va mejorando su sistema digestivo, detoxificador e inmunologico y por consiguiente su comportamiento autista.

TRATAMIENTO PREVENTIVO DEL AUTISMO

Dado que el tratamiento más efectivo sobre el autismo ocurre con los pacientes menores de dos años, deberíamos aplicar el tratamiento cuanto antes. ¿Cómo es ello posible, si muchos niños autistas no muestran claramente su anomalia hasta despues de los 18 meses?Debemos extremar todos los caminos para establecer un diagnostico precoz, como deteccion de comportamientos anormales, o deteccion de ciertas sustancias en la sangre o en la orina (ya sea de peptidos, metabolitos, sustancias derivadas de hongos o levaduras, etc), deteccion de anomalias geneticas, TAC cerebrales, etc. Aquí la investigacion tiene un gran camino que recorrer, Tambien la historia clinica del lactante nos puede orientar: llantos sin causa aparente, problemas digestivos, problemas de sueños, demasiado quieto o demasiado inquieto, infecciones recurrentes, etc... y ante estos problemas buscar si existen alergias o intolerancias alimentarias, practicando un cambio de dieta y una evitacion al maximo de antibioticos sobre todo via oral, asi como de vacunas. Recientemente investigadores del M.I.N.D. Institute de California han encontrado 8 peptidos en la sangre conservada de recién nacidos que han desarrollado posteriormente autismo o retraso mental. Estos 8 peptidos no existian en la sangre de los niños que no desarrollaron autismo o retraso mental. Este tipo de hallazgos serian de inestimable valor para prevenir la aparicion de un cuadro de comportamiento autista. Actualmente la prevención del autismo consistiría en proteger al maximo y no agredir quimica-toxicologica-biologicamente en primer lugar a la madre gestante y en segundo lugar a los gametos, embriones, fetos, recién nacidos, lactantes, niños, adolescentes, etc..., protegiendo y no dañando de manera especialisima su sistema digestivo. Además deberíamos fomentar entre padres, pediatras y educadores y a la sociedad en general que no todo da igual y que el exceso puede provocar daños irreversibles...A modo de epílogo ...Ahora bien, dada que la prevencion de la manifestacion del autismo es tan logica y natural, ¿porque no aplicar esta prevención sistematicamente a todo ser humano, desde su semivida de gameto hasta su muerte, para evitar asi este aumento tan logaritmo de enfermedades autisticas y quizas tal vez de otras enfermedades que actualmente todavia pasan desapercibidas?.

http://mx.geocities.com/noticias_autismohttp://mx.geocities.com/la_casita_del_autismo/alma.htmlhttp://groups.msn.com/Betin/_whatsnew.msnw