



Qupres e il Cuore

E' noto che il coenzima Q offre una protezione alle cellule cardiache durante gli interventi di cardiocirurgia e sussiste una buona evidenza che la somministrazione di coenzima Q sia un valido aiuto per le normali terapie dell'insufficienza cardiaca.

Dalla pubblicazione del primo studio clinico nel 1974 ad oggi sono stati realizzati i 6 studi clinici randomizzati verso gruppo controllo e 7 studi clinici aperti che hanno dimostrato come l'assunzione di 100 mg di coenzima Q al giorno offra ai soggetti cardiopatici (secondo la classificazione americana NYHA classe TI-TV) un miglioramento dei parametri emodinamici e della tolleranza allo sforzo.

Questi studi clinici comprendevano un totale di oltre 1000 soggetti con insufficienza cardiaca: i miglioramenti dei parametri cardiaci comprendevano un miglioramento dello stroke volume, dell'indice cardiaco e della frazione di eiezione ventricolare sinistra.

I soggetti che assumono coenzima Q in genere manifestano una diminuzione della dispnea e della fatica alle gambe in particolare dopo esercizio: va sottolineato come l'apporto del Coenzima Q all'esercizio fisico

possa essere importante. Dopo l'inizio della terapia con ACE-inibitori l'aumento del tempo di esercizio fisico tollerato è generalmente di 1 minuto mentre con 100 mg di coenzima Q arriva a 3-6 minuti.

A fronte di questi effetti il coenzima Q è estremamente ben tollerato: su oltre i 1000 pazienti l'incidenza di effetti avversi era paragonabile a quella del placebo e questi erano di tipo transitorio e minore: disturbi epigastrici (0.39%), diminuzione dell'appetito (0.23%) nausea (0, 12%).

Qupres è costituito dall'associazione tra coenzima Q e estratto di biancospino. Quest'ultimo possiede oltre 14 studi clinici che dimostrano un miglioramento agli esercizi fisici e della sintomatologia dei soggetti affetti da un declino delle funzioni cardiache compatibili con la classificazione della classe TI della classificazione NYHA.

L'estratto di biancospino e il coenzima Q

Agiscono in sinergia nelle forme più lievi di insufficienza cardiaca mentre nelle classi III e IV della classificazione NYHA solamente l'elevato dosaggio del coenzima Q permette un'azione clinicamente rilevante.

Va sottolineato che Qupres è un integratore alimentare che può apportare significativi benefici alle normali terapie cardiologiche, ma che non può in alcuna maniera sostituire quest'ultime.



Qupres e la terapia statinica

Sulla base della comune biosintesi tra coenzima Q e colesterolo, le statine, che sono potenti inibitori della sintesi di colesterolo provocano una diminuzione dei livelli di coenzima Q presenti nell'organismo. Questo è stato dimostrato sulla base dei livelli plasmatici di coenzima Q dei soggetti in corso di terapia statinica: alcuni effetti avversi delle statine (mialgia, fatica e la stessa rabdomiolisi) possono dipendere dalla deplezione di coenzima Q.

Silver e coll (American Journal of Cardiology, 2004, vol 94: 1306-1310) hanno recentemente valutato la funzione ventricolare sistolica prima e dopo terapia con atorvastatina in un gruppo di 14 soggetti asintomatici. Dieci dei 14 soggetti dimostravano un peggioramento della funzione ventricolare sinistra e nove di questi, che ricevettero una supplementazione di Coenzima Q (pari a 100mg x 3 capsule al giorno) mentre continuavano l'atorvastatina recuperarono rapidamente una normale funzione ventricolare. La frazione di eiezione ventricolare è stata studiata in un gruppo di soggetti ipercolesterolemici asintomatici in terapia con simvastatina (Coiquhoun et al: European Journal of Clinical Investigation, 2005, 35:251-258): essa diminuì in maniera significativa dopo un mese di terapia, alterazioni che perdurarono per oltre 3,6 mesi dopo la sospensione della terapia statinica.

Sulla base di queste considerazioni e di una forte evidenza di laboratorio è razionale e prudente suggerire a quanti in terapia con statine una integrazione con 100-200 mg di Qupres al giorno di Qupres al fine di evitare eventuali effetti avversi dei farmaci.

Qupres e la pressione arteriosa

Dodici studi clinici per un totale di 362 pazienti (Rosenfeld e coll. Journal of Hypertension, 2007, 21: 297-306), costituiti da tre studi clinici randomizzati, uno studio crossover e otto studi clinici aperti, hanno dimostrato che l'assunzione di 100 mg al giorno di coenzima Q per un mese è in grado di diminuire in maniera significativa la pressione arteriosa. Gli studi clinici randomizzati dimostrano una diminuzione media di 16.6 mmHg (12.6-20.6 mmHg) della pressione sistolica (pressione sistolica iniziale pretrattamento: 167.7 mmHg (valori compresi tra 163.7-171.1 mmHg); pressione sistolica media dopo trattamento: 151.1 mmHg (valori compresi tra 147.1 -155.1 mmHg). La pressione diastolica diminuisce invece mediamente di 8.2 mmHg (6.2-10.2 mmHg): valori iniziali medi della pressione diastolica di 103 mmHg (valori compresi tra 101 - 105 mmHg) e valori medi diastolici dopo trattamento di 94.8 mmHg (valori compresi tra 92.8-96.8 mmHg). In particolare nello studio crossover i valori della pressione sistolica arteriosa diminuivano di 11 mmHg e quelli della pressione diastolica arteriosa di 8 mmHg. . Gli studi clinici aperti dimostrano una diminuzione della pressione sistolica di 13.5 mmHg (9.9-17.1 mmHg) con una pressione sistolica media prima del trattamento di 162 mmHg (valori compresi tra 158.4-165.7 mmHg) e una pressione sistolica media dopo il trattamento di 148.6 mmHg (145-152.2 mmHg). La pressione diastolica diminuiva di 10.3 mmHg (8.4-12.3 mmHg): valori medi iniziali della pressione diastolica prima del trattamento di 97.1 mmHg (valori compresi tra 95.2-99.1 mmHg) e dopo il trattamento di 86.8 mmHg (valori compresi tra 84- 12.3 mmHg).

Sulla base di questi studi clinici Qupres può diminuire la pressione arteriosa sistolica di 17 mmHg e quella diastolica di 10 mmHg nei soggetti affetti da ipertensione moderata lieve.

Qupres non diminuisce la pressione nei soggetti normotesi e non va inteso come sostituto delle normali terapie antipertensive.