

Guía para el consejo farmacéutico en microinmunoterapia



Documento estrictamente reservado a profesionales sanitarios.
Elaborado en base a la práctica y experiencia clínica de los médicos de las
asociaciones internacionales de microinmunoterapia (AEMI, IFMi, MeGeMIT).

Artrosis, artritis y trastornos inflamatorios



¿Cuándo utilizar la fórmula ARTH?

- Artrosis y artritis reumatoide
- Patologías inflamatorias
- Problemas articulares inflamatorios (fracturas, luxaciones, lesiones tendinosas, etc.)

¿Qué es la artrosis?

- Patología articular degenerativa.
- Se agrava con la edad y el desgaste del cartílago.
- Reacción inflamatoria gradual que progresa a crónica.
- Según los principales factores de riesgo se puede clasificar como: postraumática, asociada a la edad o al síndrome metabólico.

Derivación médica

- Síntomas de artritis en caso de jóvenes.
- Indicios graves o empeoramiento con el tratamiento habitual.
- Fiebre o enrojecimiento en la zona.
- Derrame del líquido sinovial.
- Hematoma (sin traumatismo) o hemorragia.
- Aparición de quistes.

Medidas higiénico sanitarias

- Prevenir malas posiciones o situaciones de sobrecarga.
- Evitar el sedentarismo.
- No practicar deporte de alta competición.
- Ejercitar los músculos para un mejor sostén de las articulaciones.
- Buena nutrición para lograr un equilibrio ácido-base ajustado.
- Vigilar la obesidad y el sobrepeso.

¿Qué es la artritis?

- Enfermedad autoinmune.
- El sistema inmune ataca por error los tejidos que forman las articulaciones.
- Desgasta tendones, músculos, huesos y cartílagos.

Síntomas

- Artrosis:** dolor mecánico. Aparece al inicio del movimiento, mejora con la movilización, reaparece después de una actividad, y mejora con el reposo.
- Artritis:** dolor inflamatorio. Persistente, empeora con el reposo e interfiere con el sueño nocturno.

Consejo farmacéutico

- Se puede ofrecer consejo farmacéutico si no se dan ninguna de las condiciones relatadas en el apartado de criterios de derivación médica.

Tratamiento habitual

- Analgésicos y antiinflamatorios de acción rápida (paracetamol, AINE, Coxibs, opioides, corticoides).
- Sintomáticos de acción lenta (SYSADOA) como condroitín sulfato y sulfato de glucosamina.
- Tratamiento tópico complementario: pomadas, cremas, linimentos o geles antiinflamatorios; parches térmicos o técnicas de frío/calor.

Microimmunoterapia. Fórmula ARTH

Objetivos de la fórmula:

- Ayudar a una respuesta inmune eficaz para hacer frente a la inflamación aguda y subaguda.
- Evitar la persistencia de la inflamación y su paso a la cronicidad.
- Contribuir a recuperar la movilidad articular.
- Apoyar al restablecimiento de la función del tejido afectado.

Posología*

2-4 Cápsulas al día	Inflamación aguda y subaguda En crisis de inflamación aguda de tipo mecánico: lesiones articulares, de tendones, de ligamentos, de músculos. Hasta remisión de los síntomas.	1-2 Cápsula al día	Inflamación crónica De 3 a 4 meses
----------------------------	--	---------------------------	--



FACILIDAD DE TOMA POR VÍA SUBLINGUAL



BUENA TOLERANCIA SINERGÍA OTROS MEDICAMENTOS



CONTIENE LACTOSA Y SACAROSA

*Posología basada en la experiencia clínica de los médicos de las asociaciones internacionales de microimmunoterapia.

Composición de la fórmula ARTH

Interleucina 1	10 y 17 CH	Ácido nucleico específico SNA®-HLA I	10 y 16 CH
Interleucina 2	10 y 12 CH	Ácido nucleico específico SNA®-HLA II	10 y 16 CH
Factor de necrosis tumoral alfa	10 y 17 CH	Ácido nucleico específico SNA®-ARTH	10 y 16 CH

Bibliografía microimmunoterapia

- AEMI. ¿Tratas el dolor y la inflamación también desde un ángulo inmunitario? Documento de la Asociación Española de Microimmunoterapia. 2020
- AEMI. Envejecer de forma saludable con microimmunoterapia. Newsletter de la Asociación Española de Microimmunoterapia. 2020.
- Lambert, B., Corralero-Romaguera, A., Najavas-Lopera, M.V. La microimmunoterapia en los procesos inflamatorios. Revista +Mi n°31. Asociación Española de Microimmunoterapia. 2019
- Seita, M. Medicina deportiva y sistema inmunológico: contribución de la microimmunoterapia. Newsletter de la Asociación Española de Microimmunoterapia. 2019
- Reig, L. Inmunidad, inflamación y microimmunoterapia. Documento de la Asociación Española de Microimmunoterapia. 2014.
- Blum, P. Inflamación silenciosa y microimmunoterapia. Newsletter de la Asociación Española de Microimmunoterapia. 2014
- Blum, P. Artrosis: microimmunoterapia y otros enfoques terapéuticos. Revista Nuevo Contact n°24. Asociación Española de Microimmunoterapia. 2016
- Floris, I., García-González, V., Palomares, B., Appel, K., Lejeune, B. The Micro-ImmunoTherapy Medicine 2LARTH® Reduces Inflammation and Symptoms of Rheumatoid Arthritis In Vivo. Int J Rheumatol. 2020. 2020:1594573.
- Floris, I., Appel, K., Rose, T., Lejeune, B. 2LARTH®, a micro-immunotherapy medicine, exerts anti-inflammatory effects in vitro and reduces TNF-α and IL-1β secretion. J Inflamm Res. 2018. 11:397-405

Bibliografía general

- OAFI - Osteoarthritis Foundation International ¿Qué es la artrosis? Publicación en línea: [https://www.oafifoundation.com/que-es-la-artrosis/]
- Fundación Española de Reumatología. Artrosis: Qué es, síntomas, diagnóstico y tratamientos. Publicación en línea: [https://infoarema.com/enfermedades-reumaticas/artrosis/]
- Rodríguez-Hernández, J. L. Dolor osteomuscular y reumatológico. Rev. Soc. Esp. Dolor. 2004; 11(2): 56-64. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1134-80462004000200007]
- Alonso Osorio, M. J. Protocolos en la farmacia. Complementos alimenticios en problemas articulares. El Farmacéutico. es. N° 578, páginas 30-36. Ediciones Mayo, Septiembre 2019. Disponible en: [https://elfarmacéutico.es/index.php/la-revista/secciones-de-la-revista-el-farmacéutico/item/10311-complementos-alimenticios-en-problemas-articulares#XIQZW5JKjIU].

Debilidad inmunitaria e infecciones en todas las edades



¿Cuándo utilizar la fórmula EID?

- Fortalecimiento del sistema inmune en todas las edades
- Patologías ORL
- Prevención y tratamiento de infecciones

¿Qué es la inmunodeficiencia?

- Estado en el que el sistema inmunitario tiene una menor capacidad para hacer frente a los agresores externos (bacterias, virus, hongos, alérgenos, etc.) o internos (células tumorales, por ejemplo).
- La mala alimentación, el estrés, los contaminantes o la toma de algunos medicamentos puede debilitar el sistema inmunitario.

Derivación médica

- Infección grave que requiera de antibióticos.
- Diagnóstico previo de inmunodeficiencia primaria.
- Infecciones persistentes con fiebre, inflamación de ganglios linfáticos o cronicidad.
- Enfermedades crónicas (diabetes, afecciones respiratorias, cardiopatías, enfermedad renal o hepática, etc.) y trastornos autoinmunes.
- Pacientes oncológicos (en tratamiento inmunosupresor), con VIH y/u otras patologías complejas.
- Sospecha de malnutrición en niños y ancianos.

Medidas higiénico sanitarias

- Una correcta alimentación.
- Pautas saludables de ejercicio.
- Buena gestión del estrés.
- Buena higiene del sueño.
- Respetar los descansos.

Síntomas

- Todos aquellos característicos de la deficiencia inmunitaria como:
- Infecciones de repetición.
 - Patologías ORL frecuentes: resfriados, gripes, sinusitis, faringitis, otitis, etc.
 - Agotamiento, cansancio persistente.

Consejo farmacéutico

- Infecciones recurrentes de carácter leve que no requieren de antibióticos.
- Enfermedades simples que tardan en curar o se agravan fácilmente.
- Sobreinfecciones bacterianas por complicación de infecciones víricas banales.
- En situación de agotamiento.
- Prevención de infecciones

Tratamiento habitual

- Antivirales.
- Antigripales.
- Multivitamínicos.
- Complementos adaptógenos.
- Fitoterapia.

Microinmunoterapia. Fórmula EID

Objetivos de la fórmula:

- Apoyar el sistema inmunitario en general.
- Prevenir infecciones respiratorias.
- Regular el sistema inmune en casos de infecciones agudas, crónicas y recurrentes.
- Ayudar en casos de hipoactividad o falta de respuesta del sistema inmune.

Posología*

2-3
al día



**Tratamiento
infecciones agudas**
Hasta mejora de los síntomas

1
al día



En apoyo
De 3 a 6 meses, según evolución

1
al día



**En prevención
(patologías invernales)**
De 1 a 3 meses

10
al mes



Tratamiento de continuidad
Un blíster al mes hasta finalizar el invierno

a lo largo del día



Distribuir la toma de las cápsulas a lo largo del día, siempre alejadas de las comidas. Tomar la primera cápsula por la mañana en ayunas, y la última antes de las 18:00 h.

*Posología basada en la experiencia clínica de los médicos de las asociaciones internacionales de microinmunoterapia.



**FACILIDAD DE TOMA
POR VÍA SUBLINGUAL**



**BUENA TOLERANCIA
SINERGÍA OTROS MEDICAMENTOS**



**CONTIENE LACTOSA Y
SACAROSA**

Composición de la fórmula EID

Interleucina 1	5 y 10 CH	Factor de necrosis tumoral alfa	5 y 10 CH
Interleucina 2	5 y 10 CH	Ácido dexoxirribonucleico	8 y 10 CH
Interleucina 5	6 y 10 CH	Ácido ribonucleico	8 y 10 CH
Interleucina 6	6 y 10 CH	Ácido nucleico específico SNA®-HLA I	10 y 16 CH
Interferón gamma	6 y 10 CH	Ácido nucleico específico SNA®-HLA II	10 y 16 CH
Factor de transformación de crecimiento beta	10 y 30 CH	Ácido nucleico específico SNA®-EID	10 y 16 CH

Bibliografía microinmunoterapia

- Slapakova, R. Enfoque de la microinmunoterapia en el tratamiento de las infecciones y reactivaciones virales en el niño y el adolescente. Newsletter de la Asociación Española de Microinmunoterapia. 2017
- Gómez, P. Begara, M. La microinmunoterapia en pediatría. Revista Nuevo Contact de la Asociación Española de Microinmunoterapia. 2017.
- AEMI. Trastornos ginecológicos; ¿qué propuestas terapéuticas ofrece la microinmunoterapia? Newsletter de la Asociación Española de Microinmunoterapia. 2019
- Hönemann, C. Susceptibilidad a las infecciones en los niños pequeños. La fórmula EID como opción terapéutica. Newsletter de la Asociación Española de Microinmunoterapia. 2015
- Rigau, J. Microinmunoterapia: Apoyo a la inmunidad para una longevidad saludable. Newsletter de la Asociación Española de Microinmunoterapia. 2014

Bibliografía general

- Bezerra, C. 9 Síntomas que indican que tiene las defensas bajas. Tua Saude. Marzo 2020. Publicación en línea: <https://www.tuasauade.com/es/sintomas-de-defensas-bajas/>
- Jurlow E. Diagnóstico y tratamiento de la inmunodeficiencia secundaria no SIDA del adulto. Atención Primaria. Medwave 2001;1(03):e1894. Disponible en línea: <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/PuestaDia/APS/1894>
- SEICAP. Inmunodeficiencias. Sociedad Española de Inmunología Clínica, Alergología y Asma Pediátrica. Publicación en línea: [http://pacientes.seicap.es/es/inmunodeficiencias_23919]

Estrés y envejecimiento



¿Cuándo utilizar la fórmula MISEN?

- Situaciones de estrés agudo o crónico: mental y/o emocional
- Estrés laboral o burnout
- Personas de mediana edad con un sistema inmune debilitado

¿Cuál es la relación entre el estrés y el sistema inmune?

- Es estrés es una reacción de autodefensa frente a una sobrecarga física o psicológica.
- Afecta a cualquier grupo de edad. Debilita el sistema inmune, sobre todo el de las personas mayores.
- Cuando el estrés persiste, se cronifica. Aparecen enfermedades inflamatorias, infecciones de repetición y otras patologías.
- El estrés también acelera la inmunosenescencia o envejecimiento del sistema inmune.
- Una exposición prolongada al cortisol y adrenalina termina dañando el sistema inmune.

Derivación médica

- Estrés prolongado en el tiempo. Sospecha de un estado depresivo.
- Existe irritabilidad, fatiga, pérdida o aumento de peso involuntario.
- Palpitaciones cardíacas, infecciones frecuentes, deshidratación de la piel, dolor de estómago y otros síntomas de índole parecida.
- Tensión muscular que puede derivar en fuerte dolor de espalda, en la mandíbula e incluso provocar lesiones en los ligamentos.

Síntomas

- Ansiedad**, miedo, irritabilidad, confusión, dificultad para concentrarse.
- Somatización** (tensión muscular, cefaleas, contracturas musculares, malestar digestivo, fatiga, infecciones).
- Palpitaciones**, aumento de la frecuencia respiratoria, sudoración.
- Pensamientos** o actos repetitivos (síntomas obsesivo-compulsivos).

Consejo farmacéutico

- Se puede ofrecer consejo farmacéutico si no se da ninguno de los criterios del apartado de derivación médica.
- Situaciones de estrés agudo en época de exámenes, por presión laboral o tensiones emocionales.

Tratamiento habitual

- Medicamentos de prescripción: inhibidores selectivos de recaptación de serotonina, ansiolíticos y antidepresivos.
- Fitoterapia y complementos alimenticios para la ansiedad y trastornos del sueño.

Medidas higiénico sanitarias

- Alimentación sana y equilibrada.
- Deporte o ejercicio físico.
- Exposición a la luz solar.
- Fomentar las interacciones sociales para el desahogo de las emociones.
- Practicar alguna técnica de relajación: mindfulness, meditación, yoga.

Microimmunoterapia. Fórmula MISEN

Objetivos de la fórmula:

- Prevenir el agotamiento inmunitario propio de la senescencia y/o el estrés crónico.
- Contrarrestar los efectos inflamatorios inducidos por diversas causas.
- Favorecer la regulación celular y el rejuvenecimiento evitando la reducción de la actividad de la telomerasa.

Posología*

1

Cápsula
al día

Tratamiento

De 3 a 6 meses

*Posología basada en la experiencia clínica de los médicos de las asociaciones internacionales de microimmunoterapia.



FACILIDAD DE TOMA
POR VÍA SUBLINGUAL



BUENA TOLERANCIA
SINERGÍA OTROS MEDICAMENTOS



CONTIENE LACTOSA Y
SACAROSA

Composición de la fórmula MISEN

Interleucina 2	7 y 10 CH	Ácido ribonucleico	9 y 10 CH
Factor de crecimiento epidérmico	7 y 10 CH	Ácido nucleico específico SNA® -HLA I	10 y 16 CH
Dehidroepiandrosterona	3 y 10 CH	Ácido nucleico específico SNA® -HLA II	10 y 16 CH
Dimetilsulfóxico	3 y 10 CH	Ácido nucleico específico SNA® -MISEN	10 y 16 CH

Bibliografía microimmunoterapia

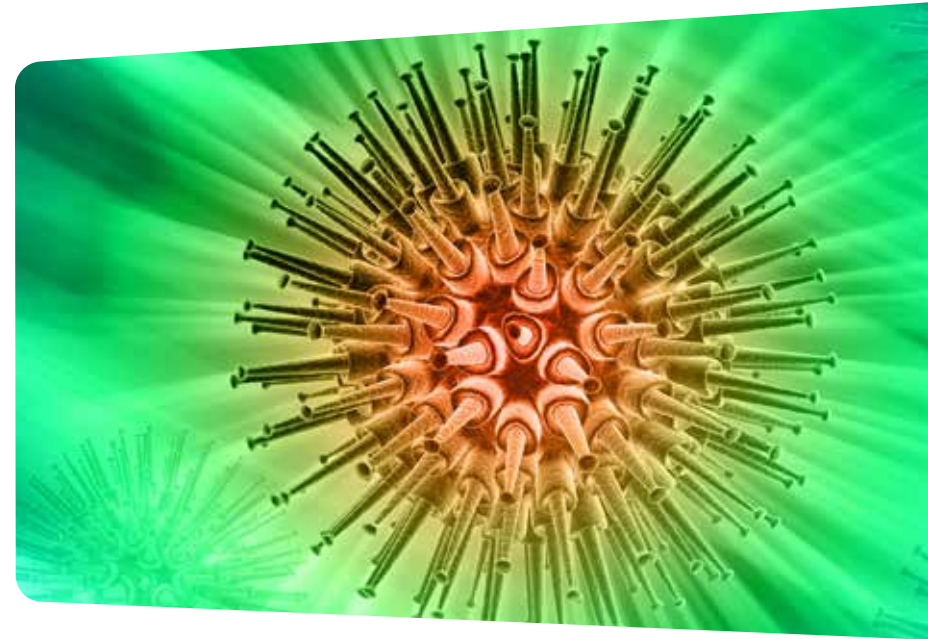
- Lilli, N., Révy, D., Volteau, C., Robelet, S., Lejeune, B. Effect of 2LMISEN® on Long-Term Hippocampal Neurons Culture as a Screening Senescent Cells Model: p16INK4A and Caspase 3 Quantification. *Advances in Aging Research*, 8, 155-164.
- AEMI. Envejecer de forma saludable con microimmunoterapia. Newsletter de AEMI. 2020.
- Zemba, C. El estrés y su influencia en las infecciones por el virus de Epstein-Barr. Documento de AEMI. 2018
- Reig, L. Estrés y envejecimiento. Enfoque de la microimmunoterapia. Documento de AEMI. 2014
- Mainar Sancho, R. La microimmunoterapia: aliada terapéutica para el paciente mayor. *Revista Nuevo Contact* n°24. 2016
- Sacristán Rubio, A. Sistema inmunitario, envejecimiento y microimmunoterapia. Newsletter de AEMI. 2016
- Rigau, J. Microimmunoterapia: Apoyo para una longevidad saludable. Newsletter de AEMI. 2014

Bibliografía general

- Cano Vindel, A. "La naturaleza del estrés". Sociedad Española para el Estudio de la Ansiedad y el Estrés (SEAS). 2002. Disponible a través de [http://www.ucm.es/info/seas/estres_lab/]
- Correia-Melo C, Hewitt G, Passos JF. Telomeres, oxidative stress and inflammatory factors: partners in cellular senescence? *Longev Healthspan*. 2014;3(1):1.
- Bauer ME. Stress, glucocorticoids and ageing of the immune system. *Stress*. 2005; 8(1):69-83.

Virus del herpes simple

(labial, ocular, genital)



¿Cuándo utilizar la fórmula HERP?

- Herpes de repetición. Más de dos veces al año
- Sistema inmunitario debilitado

¿Qué es el herpes?

El herpes es una infección persistente causada por los virus herpes simplex (VHS) tipo I y II.

- El **VHS-1** causa herpes labial y ocular, aunque también genital. El herpes ocular puede estar causado también por el virus varicela-zoster (VVZ).
- El **VHS-2** se transmite por vía sexual y causa herpes genital.

La gravedad del herpes depende principalmente del estado del sistema inmunitario y localización de la infección.

Derivación médica

- Aparición varias veces al año en una localización grave (ojo, oído) o lesiones extensas o sobreinfectadas con fiebre o dolor intenso. La infección ocular por herpes es una causa importante de ceguera.
- Cuando la duración es superior a diez días sin franca mejoría.
- Aparición de fiebre y/o ampollas dentro de la boca.
- Pacientes con inmunosupresión debida a fármacos inmunosupresores o infección por VIH/SIDA.

Medidas higiénico sanitarias

- Extremar las medidas higiénicas en general para evitar el contagio.
- Lavarse las manos, sobre todo, después de la aplicación de productos tópicos.
- Evitar los factores desencadenantes: sol, estrés.
- Evitar los besos y compartir utensilios de cocina si no han sido previamente limpiados.
- Evitar el sexo oral, y utilizar protección en caso de sexo genital.

Síntomas

- Al inicio de la patología, aparece ardor, hormigueo y picor en la zona.
- Posteriormente aparecerán ampollas dolorosas agrupadas que se rompen y se secan formando una costra.

Consejo farmacéutico

- Un caso leve. Una o dos afecciones al año en una localización no peligrosa como en labios o con poca sintomatología (escasas vesículas, sin fiebre, ni dolor intenso).
- En caso de otros herpes diagnosticados y tratados, se puede recomendar tratamiento coadyuvante de refuerzo del sistema inmunitario, preventivo de recidivas.

Tratamiento habitual

- Tratamientos tópicos astringentes y desinfectantes: Aciclovir, óxido de zinc, apósitos con hidocoloide, árbol del té, tintura de yodo, etc.
- El empleo de Aciclovir tópico parece acortar la duración del herpes labial, pero no prevenir las recurrencias.

Microimmunoterapia. Fórmula HERP

Objetivos de la fórmula:

- Impedir que el virus se multiplique e infecte nuevas células.
- Controlar la infección persistente y las enfermedades relacionadas.
- Ayudar a reequilibrar la respuesta inmunitaria.

Posología*

2-4 Cápsulas **al día**  **En agudo (brote)** *Hasta desaparición síntomas*

1 Cápsula **al día**  **Tratamiento en apoyo** *Después del brote, seguir con la fórmula de 3 a 6 meses más*



FACILIDAD DE TOMA
POR VÍA SUBLINGUAL



BUENA TOLERANCIA
SINERGIÁ OTROS MEDICAMENTOS



CONTIENE LACTOSA Y
SACAROSA

**Posología basada en la experiencia clínica de los médicos de las asociaciones internacionales de microimmunoterapia.*

Composición de la fórmula HERP

Ácido desoxirribonucleico	8 y 10 CH	Ácido nucléico específico SNA®-HLA II	10 y 16 CH
Ácido ribonucleico	8 y 10 CH	Ácido nucléico específico SNA®-HER 1	10 y 16 CH
Ácido nucléico específico SNA®-HLA I	10 y 16 CH	Ácido nucléico específico SNA®-HER 2	10 y 16 CH

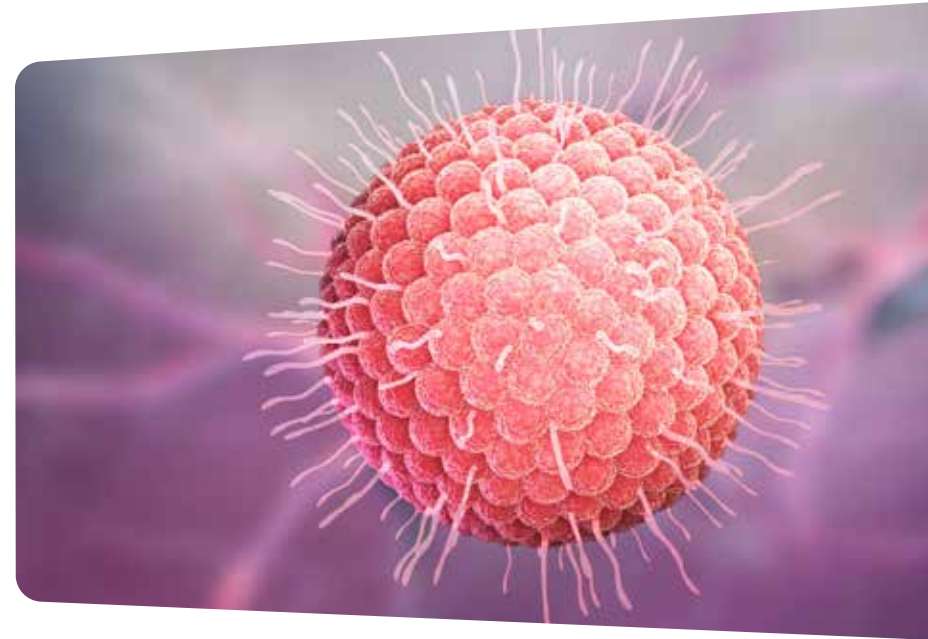
Bibliografía microimmunoterapia

- Baroli, A. Herpes ocular (HSV). Revista Nuevo Contact, nº5. 2010. Asociación Española de Microimmunoterapia.
- Jenaer M, Henry MF, Garcia A, Marichal B. (2000). Evaluation of 2LHERP in preventing recurrences of genital herpes. Br Homeopath J, 89(4): 174-177.
- Pötsch, E. El tratamiento del herpes con la fórmula de microimmunoterapia. Revista Nuevo Contact, nº20. 2015. Asociación Española de Microimmunoterapia.
- Zemba, C. Enfoque de la microimmunoterapia en dermatología. Documento de la Asociación Española de Microimmunoterapia, 2019
- Zemba, C. Microimmunoterapia y herpes labial. Revista Nuevo Contact, nº 4. 2010. Asociación Española de Microimmunoterapia. AEMI. Herpes Simple tipo I y II. Newsletter de la Asociación Española de Microimmunoterapia. 2013
- Blum, P. Tratamiento de los HSV-1 y HSV-2 con microimmunoterapia. Newsletter de la Asociación Española de Microimmunoterapia. 2014.
- Zemba, C. Tratamiento del herpesvirus con microimmunoterapia. Newsletter de la Asociación Española de Microimmunoterapia. 2015
- Blum, P. La neuralgia post-herpética. Newsletter de la Asociación Española de Microimmunoterapia. 2016
- Rebholz, A.G. Casos clínicos: microimmunoterapia y herpesvirus. Newsletter de la Asociación Española de Microimmunoterapia. 2016

Bibliografía general

- Baos, V.; Faus Dáder, M.J. (eds.), Protocolos de indicación farmacéutica y criterios de derivación al médico en síntomas menores. Madrid: GIAF, 2008. Disponible en: [http://hdl.handle.net/10481/33050]
- Fatahzadeh, Mahnaz et al. Human herpes simplex virus infections: Epidemiology, pathogenesis, symptomatology, diagnosis, and management Journal of the American Academy of Dermatology, 57(5), 737 – 763.
- James SH, Whitley RJ. Treatment of herpes simplex virus infections in pediatric patients: current status and future needs. Clin Pharmacol Ther. 2010;88(5):720-724.
- WHO. Virus del Herpes simple [Internet]. World Health Organization [31.01.2017]. Disponible en:[https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/herpes-simplex-virus]
- WHO. Guidelines for the treatment of Genital Herpes Simplex Virus. [Internet] World Health Organization 2016. Disponible en: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250693/9789241549875-eng.pdf?sequence=11]

Virus de la Varicela Zóster



¿Cuándo utilizar la fórmula ZONA?

- Varicela en niños
- Herpes zóster en adultos y ancianos

¿Qué son la varicela y el herpes zóster?

- Enfermedades contagiosas causadas por el Virus de la Varicela-Zóster (VZV).
- El virus puede reactivarse si disminuye la vigilancia inmunitaria.
- Factores que alteran la inmunidad: edad avanzada, estrés, infecciones, algunos tipos de cáncer, enfermedades neurológicas, mononucleosis, sida.

Derivación médica

- Localización en una zona en la que puede producir trastornos de visión, inflamación de la córnea, del iris o la retina del ojo.
- Riesgo de una superinfección cutánea.
- En adultos, una reactivación del herpes zóster puede indicar una inmunodepresión.
- Sospecha de que la aparición de un herpes zóster puede estar asociada a una enfermedad grave.

Medidas higiénico sanitarias

- Tomar un baño frío o aplicar compresas de agua fría sobre la lesión. Ayuda a aliviar la picazón y el dolor.
- Evitar el contacto directo con otras personas mientras dure la infección.
- Extremar las medidas de higiene y cuidar la alimentación.

Síntomas

Varicela

- Fiebre, pérdida de apetito y/o dolor de cabeza. Ardor y picazón.
- Pequeñas pápulas, al principio, que se transforman en vesículas y, finalmente, en costras.

Herpes zóster

- Malestar general, fiebre y escalofríos. Dolor (también articular), ardor y picazón.
- Inflamación de los ganglios linfáticos.
- Vesículas en forma de cinturón, especialmente, en tórax, espalda y nalgas.
- Menos frecuente vesículas en cara, nervios craneales o cerca de ojos u orejas.
- Posibles complicaciones: neuralgia post-herpética y/o herpes zóster oftalmológico.

Consejo farmacéutico

- Si la lesión no está muy extendida y no hay dolor agudo.
- Caso leve. La primera vez que el paciente presenta un herpes zóster.
- Estas patologías, a veces, son autorresolutorias. Se puede recomendar tratamiento coadyuvante.

Tratamiento habitual

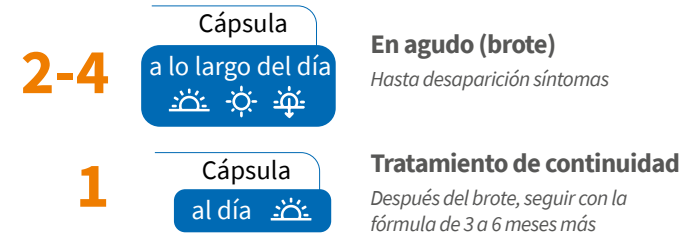
- Paracetamol, Aciclovir, Ebastina.
- Parches tópicos de capsaicina.
- Anestésicos como la lidocaína en crema, gel o parches cutáneos.

Microimmunoterapia. Fórmula ZONA

Objetivos de la fórmula:

- Ayudar a disminuir la replicación viral, limitar la extensión de la erupción cutánea y su difusión a otras zonas del sistema nervioso.
- Prevenir las complicaciones resultantes de la infección persistente, como las neuralgias postherpéticas.

Posología*



**Posología basada en la experiencia clínica de los médicos de las asociaciones internacionales de microimmunoterapia.*



FACILIDAD DE TOMA
POR VÍA SUBLINGUAL



BUENA TOLERANCIA
SINERGÍA OTROS MEDICAMENTOS



CONTIENE LACTOSA Y
SACAROSA

Composición de la fórmula ZONA

Interleucina 2	7 y 10 CH	Ácido nucleico específico SNA® -HLA I	10 y 16 CH
Interferón alfa	7 y 10 CH	Ácido nucleico específico SNA® -HLA II	10 y 16 CH
Ácido desoxirribonucleico	8 y 10 CH	Ácido nucleico específico SNA® -ZONA	10 y 16 CH
Ácido ribonucleico	8 y 10 CH		

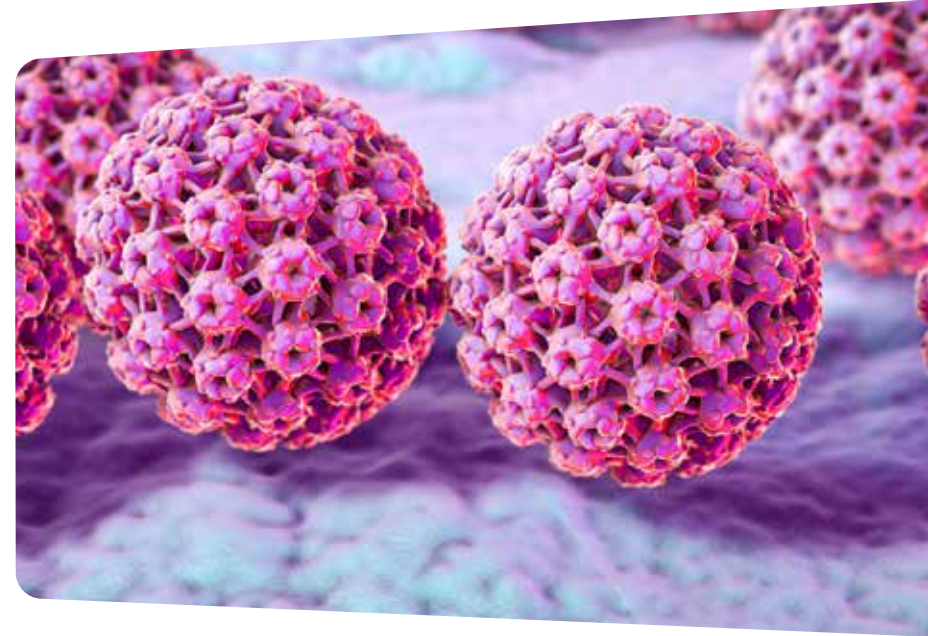
Bibliografía microimmunoterapia

- Blum, P. La neuralgia post-herpética. Newsletter de AEMI. 2016
- AEMI. Virus Herpes Zóster. Newsletter de AEMI, 2013.
- Blum, P. La piel como órgano multifuncional visto desde el ángulo de la microimmunoterapia. Revista +Mi 2019.
- Rigau, J. De la dermatología clínica al desequilibrio orgánico. Reflexiones a raíz de un caso de herpes zóster. Revista +Mi 2019.
- AEMI. Enfoque de la microimmunoterapia en dermatología. Documento AEMI. 2019.
- López, R. Seguimiento de 26 casos de varicela tratados con microimmunoterapia. Revista Nuevo Contact nº6. AEMI. 2011

Bibliografía general

- Iglar, K., Kopp, A., Glazier, R.H. Herpes zoster as a marker of underlying malignancy. Poen Med.2013; 7(2):e68-e73.
- Qian, J., Heywood, A.E. et al. Risk of Herpes Zoster Prior to and Following Cancer Diagnosis and Treatment: A Population-Bases Prospective Cohort Study. J Infect Dis. 2019 Jun 5;220(1):3-11
- Giménez Serrano S. Herpes. Farmacia Profesional. 2004; 18 (8): 42-48 Disponible en: [https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-herpes-13066081]

Virus del papiloma humano



¿Cuándo utilizar la fórmula VERU?

- Verrugas comunes, planas y/o plantares
- Múltiples, recidivantes y/o resistentes a otros tratamientos

¿Qué son las verrugas?

- ◊ Son una de las lesiones más comunes de la piel.
- ◊ Se dan con más frecuencia en niños, adolescentes y personas con el sistema inmune debilitado.
- ◊ La transmisión se suele producir por contacto directo con la piel.
- ◊ Puede existir autocontagio si se originan microtraumatismos o grietas en la piel.

Derivación médica

- ◊ Menores de 12 años.
- ◊ Verrugas en cara, cuello, cuero cabelludo y genitales.
- ◊ Verrugas de color oscuro o negro.
- ◊ Verrugas sangrantes o dolorosas.
- ◊ Cuando aparecen cambios en tamaño o color.
- ◊ Personas con diabetes o inmunodeficiencia.

Síntomas

- ◊ Lesiones que aparecen como protuberancias pequeñas, carnosas y/o granuladas. De color blanco, rosado o marrón grisáceo.
- ◊ Se producen principalmente en el dorso de las manos, los dedos y los pies (sobre todo, en las plantas).

Consejo farmacéutico

- ◊ Si el paciente tiene pocas verrugas, que no presenten ninguna complicación y estén localizadas en zonas no sensibles.
- ◊ En el caso de verrugas recidivantes y/o resistentes a ciertos tratamientos.
- ◊ La verrugas pueden deberse a una bajada puntual de defensas y/o ligarse a estados emocionales de tensión o estrés.

Tratamiento habitual

- ◊ Ácido salicílico y/u otros queratolíticos en forma de colodión u otras preparaciones líquidas para aplicar directamente sobre la verruga.
- ◊ Parches impregnados con queratolíticos.
- ◊ Sprays de frío para congelación de verrugas.

Medidas higiénico sanitarias

- ◊ Evitar el contacto frecuente con superficies comunes ya que es uno de los principales medios de contagio.
- ◊ En prevención de verrugas orogenitales, utilizar siempre una barrera de protección (preservativos).
- ◊ Prevenir los estados de estrés, disfunciones metabólicas, mala alimentación o hábitos de vida que favorezcan una debilitación del sistema inmunológico.

Microinmunoterapia. Fórmula VERU

Objetivos de la fórmula:

- ◊ Impedir que el virus se multiplique e infecte nuevas células.
- ◊ Controlar la infección persistente y los trastornos relacionados. De especial interés en caso de verrugas recidivantes.
- ◊ Favorecer una respuesta inmune óptima y compensar los desequilibrios inmunitarios subyacentes al brote.

Posología*

1

Cápsula
al día 

Tratamiento

Hasta desaparición de los síntomas

*Posología basada en la experiencia clínica de los médicos de las asociaciones internacionales de microinmunoterapia.



FACILIDAD DE TOMA
POR VÍA SUBLINGUAL



BUENA TOLERANCIA
SINERGÍA OTROS MEDICAMENTOS



CONTIENE LACTOSA Y
SACAROSA

Composición de la fórmula VERU

Interleucina 1	10 y 17 CH	Ácido ribonucleico	8 y 10 CH
Interleucina 2	10 y 17 CH	Ácido ribonucleico específico SNA®-HLA II	8 y 10 CH
Interferón alfa	10 y 17 CH	Ácido nucleico específico SNA®-VERU	10 y 16 CH

Bibliografía microinmunoterapia

- Blum, P. La piel como órgano multifuncional visto desde el ángulo de la microinmunoterapia. Revista +MI, nº30. 2019
- AEMI. Enfoque de la microinmunoterapia en dermatología. documento de la Asociación Española de Microinmunoterapia. 2019.
- Folin, M.C. Las verrugas en niños, una manifestación habitual de la infección por VPH. Newsletter de AEMI. 2015
- Blum, P. Un tratamiento contra las verrugas satisfactorio para los pacientes: la microinmunoterapia. Newsletter de AEMI. 2013

Bibliografía general

- Balziskueta E, Encabo B, Gaminde M, Gracia L, Gurrutxaga A, Gutiérrez A, Sakona L. Verrugas. Farmacia Profesional. 2002; 16(11):45-51. Disponible en: [https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-verrugas-13041485]

Trastornos asociados al agotamiento energético mitocondrial



¿Cuándo utilizar la fórmula MIREG?

- Estados de agotamiento físico persistente en adultos y ancianos
- Debilidad /fatiga muscular en deportistas
- Trastornos ligados a inflamación, desequilibrios metabólicos y estrés oxidativo

Agotamiento energético y metabolismo mitocondrial

- La actividad física y/o mental requiere un gasto de energía, y ésta es producida por las mitocondrias, consideradas las centrales energéticas de las células.
- Virus, toxinas, radiaciones, estrés o inflamación pueden producir fallos en el funcionamiento mitocondrial.
- El agotamiento energético y algunas enfermedades crónicas pueden verse agravadas por alteraciones del metabolismo mitocondrial.

Derivación médica

- Derivar el paciente al médico, si existe sospecha de:
 - Infecciones virales
 - Infecciones respiratorias
 - Agotamiento por anemia
 - Estados depresivos
- Siempre que exista una enfermedad crónica, esta debe ser controlada por el médico.

Medidas higiénico sanitarias

- Reducción del estrés.
- Asegurar una buena calidad del sueño.
- Consumir más fruta y verdura.
- Realizar ejercicio físico moderado.
- Respetar los tiempos de descanso.

Síntomas

- Fatiga persistente y falta de energía física.
- Dificultad para hacer las tareas habituales.
- Pérdida de fuerza muscular e intolerancia al ejercicio.
- Agotamiento mental (lentitud de pensamiento, falta de concentración, estrés intelectual).
- Problemas de tensión arterial alta, arritmias, etc.
- Rigidez osteo-articular y pérdida de flexibilidad.

Consejo farmacéutico

- Puede realizar algún tipo de recomendación en pacientes con: agotamiento físico persistente, debilidad muscular (deportistas, adultos, ancianos) o cansancio extremo después de una intervención quirúrgica, por poner algunos ejemplos.
- Cualquier consejo farmacéutico será un apoyo a la medicación habitual del paciente.

Tratamiento habitual

- Aporte de nutrientes esenciales y antioxidantes.
- Coenzima Q10.
- Vitaminas C, E, K.
- Vitaminas del complejo B.
- Ácido alfalipoico.
- L-carnitina.

Microimmunoterapia. Fórmula MIREG

Objetivos de la fórmula:

- Regular la actividad inmune descontrolada provocada por la disfunción mitocondrial.
- Optimizar la producción de energía celular a través de la regulación del metabolismo mitocondrial.
- Apoyar al sistema inmune en la prevención y tratamiento de enfermedades crónicas.
- Modular la inflamación y el estrés oxidativo.

Posología*

1

Cápsula

al día



Tratamiento de continuidad

Duración según criterio médico

*Posología basada en la experiencia clínica de los médicos de las asociaciones internacionales de microimmunoterapia.



FACILIDAD DE TOMA
POR VÍA SUBLINGUAL



BUENA TOLERANCIA
SINERGÍA OTROS MEDICAMENTOS



CONTIENE LACTOSA Y
SACAROSA

Composición de la fórmula MIREG

Interleucina 1	10 y 27 CH	Prostaglandina E2	3 y 10 CH
Interleucina 2	10 y 27 CH	Ácido desoxirribonucleico	10 y 18 CH
Interleucina 5	10 y 27 CH	Ácido ribonucleico	10 y 18 CH
Interleucina 6	10 y 27 CH	Ácido nucleico específico SNA®-HLA I	10 y 16 CH
Factor de necrosis tumoral alfa	10 y 27 CH	Ácido nucleico específico SNA®-HLA II	10 y 16 CH
Factor de transformación de crecimiento beta	10 y 15 CH	Ácido nucleico específico SNA®-MIREG	10 y 16 CH

Bibliografía microimmunoterapia

- Reig, L. Regulación mitocondrial y microimmunoterapia. Documento de la Asociación Española de Microimmunoterapia. 2014.
- AEMI. ¿Tratas el dolor y la inflamación también desde un ángulo inmunitario? Documento de AEMI. 2020.
- Gómez, P. El importante papel de la microimmunoterapia en las nuevas patologías relacionadas con las ondas electromagnéticas. Newsletter de AEMI. 2017.
- Blum, P. Tratamiento de las disfunciones mitocondriales con microimmunoterapia. Newsletter de AEMI. 2017.
- Bouchoucha, M. Síndrome de fatiga crónica, ¿qué estrategia se puede adoptar? Newsletter de AEMI. 2016

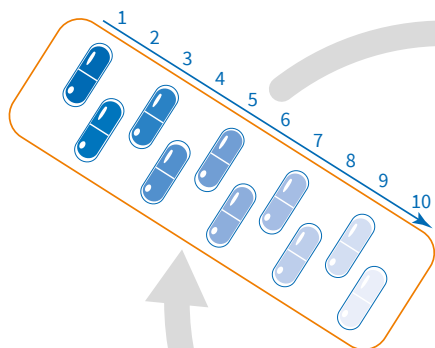
Bibliografía general

- Wallace DC. A mitochondrial paradigm of metabolic and degenerative diseases, aging, and cancer: a dawn for evolutionary medicine. Annu Rev Genet. 2005; 39:359-407.
- Giovanni Pagano et al. Oxidative Stress and Mitochondrial Dysfunction across Broad-Ranging Pathologies: Toward Mitochondria-Targeted Clinical Strategies. Oxid Med Cell Longev. 2014; 541230.
- Aguilera, A.H. et al. Mitochondrial Dysfunction: A Basic Mechanism in Inflammation-Related Non-Communicable Diseases and Therapeutic Opportunities Mediators Inflamm. 2013; 2013: 135698.

¿Cómo tomar los medicamentos de microinmunoterapia?

1

Tome cualquiera de los tres blísters que hay en la caja. Empiece por la cápsula número 1 y **respete el orden numérico** hasta llegar a la 10.



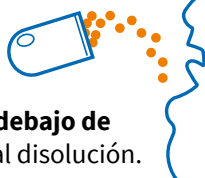
2

Abra la cápsula con la cabeza hacia arriba para no derramar su contenido (glóbulos).



3

Deposite los glóbulos **debajo de la lengua** hasta su total disolución.



 Tomar en **ayunas** o **separado de las comidas**, preferentemente **antes** de las **18:00 h.**

AEMI

Asociación Española de
Microinmunoterapia

Asociación Española de Microinmunoterapia

Av. Portal de l'Àngel, 36 - 08002 Barcelona

Tel: 93 100 41 14 - Email: info@aemi.es

Más información **registrándose en la zona profesional** de nuestra web:

www.aemi.es