



PEPTIDE/HORMOON COMBINATIE THERAPIE

Een nieuwe aanpak voor Neuroregeneratie

Om ernstige chronische pijn blijvend te verminderen of te elimineren, moet er enige regeneratie plaatsvinden van beschadigde of gewonde zenuwen. De term voor dit proces is neuroregeneratie. Tot op heden is neuroregeneratie een ongrijpbaar doel geweest. We zijn verheugd te kunnen melden dat de combinatie van peptiden en hormonen bij sommige patiënten met adhesieve arachnoiditis de pijn blijvend lijkt te verminderen. Dit kan alleen optreden door neuroregeneratie.

Genezende hormonen: Recente studies hebben aangetoond dat het ruggenmerg een reeks hormonen produceert, de zogenaamde “neurosteroïden”. Hun doel is het herstellen of regenereren van beschadigd weefsel in het wervelkanaal, waaronder het arachnoïdale membraan en de zenuwwortels van de cauda equina. Deze hormonen omvatten pregnenolone, dehydro-epiandrosteron (DHEA), progesteron, estradiol en testosteron.

Hormonen zijn de aanjagers: Hormonen werken als aanjager of katalysator voor het peptide metabolisme.

Genezende peptiden: Peptiden worden van nature door het lichaam gemaakt en hebben vele functies, waaronder weefselherstel en regeneratie. Ze bestaan uit ketens van twee of meer aminozuren. Kunstmatig geproduceerde peptiden zijn ontwikkeld en worden nu veelvuldig gebruikt in medicijnen, waarbij insuline de eerste was. Synthetische peptiden die weefselherstel en neuroregeneratie bevorderen, zijn nu beschikbaar.

Klinische observaties Arachnoiditis Hope ontvangt regelmatig meldingen van personen met AA die een combinatie van peptiden en hormonen gebruiken. De belangrijkste symptoomverbeteringen die worden gerapporteerd zijn pijnvermindering en een verminderde behoefte aan medicatie. Andere positieve meldingen zijn verbeterde kracht in benen en voeten en een betere blaasfunctie.

Welke hormonen en peptiden? Het meest gebruikte peptide is Body Protection Compound (BPC-157) en de meest gebruikte hormonen zijn colostrum en DHEA. De onderstaande lijst geeft de peptiden en hormonen die momenteel worden toegepast. Tot op heden hebben we onvoldoende informatie om te kunnen zeggen welke combinatie “het beste” is.

<u>Peptiden (dosering volgens label)</u>	<u>Hormonen</u>
BPC-157 (Body Protection Compound)	DHEA, 100 tot 200 mg per dag
KPV	Medroxyprogesteron, 5 tot 10 mg per dag
Thymosin	Colostrum, 1000 tot 2000 mg per dag
ARA-290	Pregnenolone, 100 tot 200 mg per dag

Veiligheid: De gebruikte peptiden en hormonen lijken behoorlijk veilig. We hebben geen meldingen ontvangen van ernstige bijwerkingen.

Aanbeveling: Wij bevelen sterk aan dat personen met AA starten met een peptide/hormoontherapie. De rationale van deze combinatie is degelijk en de meldingen zijn veelbelovend. Dit zou wel eens de beste aanpak kunnen zijn voor neuroregeneratie en blijvende pijnverlichting.

Referenties

1. Compagnone NA, et al. Neurosteroids biosynthesis and function of these novel neurotransmitters. *Front Neuroendocrinol* 2000;21:1-56.
2. Jones KJ. Gonadal steroids and neuronal regeneration: a therapeutic role. *Adv Neurol* 1993;59:227-240.