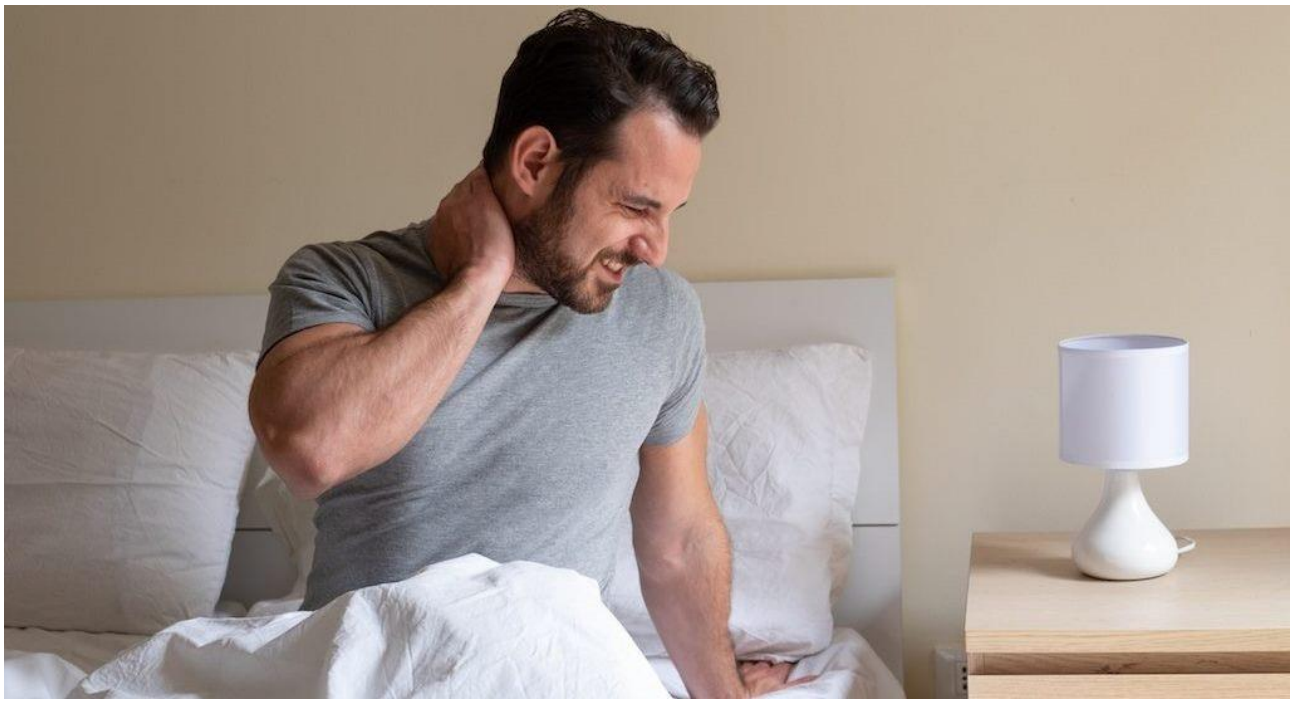
PEABROLIN DOL® ***un aiuto naturale per ridurre dolore e infiammazione***

L'*International Association for the Study of Pain* defi nisce il dolore come "un'esperienza sensoriale ed emozionale spiacevole associata a danno tissutale, in atto o potenziale, o descritta in termini di danno. È un'esperienza individuale e soggettiva, a cui convergono componenti puramente sensoriali (nocicezione) relative al trasferimento dello stimolo doloroso dalla periferia alle strutture centrali, e componenti esperienziali e affettive, che modulano in maniera importante quanto percepito".



Peabrolin DOL® capsule è un integratore alimentare a base di Palmitoiletanolamide (PEA), Bromelina da ananas e Boswellia estratto secco.

La letteratura scientifi ca riporta numerosi studi sull'attività di queste 3 componenti nel controllo del dolore e dell'infiammazione.

La Palmitoiletanolamide (PEA) è fi siologicamente presente nel nostro organismo, amide di acido palmitico ed etanolammina, ed è chimicamente simile all'Anadamide o AEA, molecola appartenente al gruppo degli endocannabinoidi, i quali vengono prodotti dall'organismo per protezione dai danni causati da varie situazioni patologiche, esercitando un'azione antiossidante, immunosoppressiva, antinfiammatoria ed antidolorifica (1).

PEA presenta medesime proprietà di AEA, ed inoltre svolge un ruolo importante nel controllo della genesi del dolore, più specificamente in caso di infiammazione neurogena e disturbi annessi, come i dolori neuropatici (2).

Il ***PEA*** fu scoperto nel ***1957*** dalla Professoressa ***Rita Levi Montalcini,*** premio Nobel per la medicina. Rita Levi Montalcini ne svelò il meccanismo di azione solo nel 1993. Si tratta di una sostanza naturalmente prodotta dal corpo umano, proprietà antalgiche e antinfiammatorie. Il PEA, è una molecola prodotta dalle cellule di quasi tutti gli organismi viventi, che agisce all'interno del corpo come un modulatore biologico in grado di ristabilire il normale funzionamento dei tessuti. La Palmitoiletolamide, quindi, è secreta dal nostro organismo per proteggere cellule e tessuti da possibili danni provocati da processi flogistici di diversa entità. All'interno delle cellule, il ***PEA*** funge da protettore cellulare, ripristina il loro equilibrio, le ripara da eventuali danni, riducendo infiammazione e dolore cronico.

Dal punto di vista chimico, è ***l'ammide di un acido grasso*** di natura endogena, appartenente alla classe degli antagonisti dei fattori nucleari.

COME AGISCE IL PEA E DOVE SI TROVA

Il PEA si lega a specifici recettori nucleari, dove svolge importanti funzioni biologiche correlate con il dolore cronico e con l'infiammazione. La palmitoiletolamide è presente anche in molti alimenti sia di origine vegetale che animale. Nel mondo vegetale è presente nell'olio di soia, nell'olio di palma, nelle arachidi. La carne e il tuorlo d'uovo, invece, sono due ricche fonti di PEA del mondo animale.

Gli studi sul ***PEA*** della Professoressa Rita Levi Montalcini si sono concentrati sull'infiammazione e, in particolare, su quella neurogena. Questa sostanza sembrerebbe agire come modulatore della trasmissione del dolore, attraverso l'interazione con specifici recettori post sui neuroni spinali coinvolti nella trasmissione del dolore. Il PEA è considerato un complemento dietetico sicuro essenziale nel trattamento a medio-lungo termine del dolore conseguente a processi flogistici più o meno marcati a carico dell'apparato osteoarticolare e neuro-muscolare.

UNA MOLECOLA DALLE PROPRIETÀ ANTALGICHE

Artrosi, coxartrosi, mialgie, dolori muscolari, ***mialgie, tendiniti, nevralgie e neuropatue periferiche***, sono tutte manifestazioni dolorose, contro le quali il PEA ha dato una risposta positiva.

Rita Levi Montalcini sottolineò l'importanza di questa sostanza nel frenare localmente attraverso le infiammazioni. Inoltre, la Professoressa Montalcini, evidenziò la capacità da parte di questa molecola nel ridurre anche gli edemi conseguenti all'infiammazione, attraverso l'attivazione dei ***mastociti cellulari.***
I mastociti sono cellule multifunzionali derivate dal midollo osseo, presenti nelle mucose, nei tessuti connettivi e nel sistema nervoso, dove giocano un ruolo importante in caso di infiammazioni tessutali e in talune patologie autoimmuni. L'infiammazione neurogena gioca un ruolo importantissimo in medicina. Essa, infatti, si presenta laddove i processi autoimmuni irritano i nervi (mialgie, polimialgie) o dove venga esercitata una compressione (ad esempio un'ernia al disco che comprime il nervo sciatico).

La Bromelina è un complesso naturale di enzimi proteolitici derivati dall'ananas (*Ananas Comosus*), estratti principalmente dal gambo della pianta (3). Il valore terapeutico è da attribuire alle proprietà biochimiche e farmacologiche; agisce come immunomodulatore, anti-edema, anti-trombotico e anti-infiammatorio (4); quest'ultima proprietà è attribuita al fatto che interagisce con i mediatori infiammatori; attiva le cellule *natural killer*, aumenta la produzione di fattori stimolanti tra le colonie di granulociti e macrofagi, IL-2, IL-6 e diminuisce l'attivazione delle cellule T-Helper (5).

La Boswellia è utilizzata fi n dall'antichità per le proprietà della resina contenente acidi boswellici; questi presentano molteplici proprietà terapeutiche utili per il trattamento di stati infiammatori, di artrite, danni da stress ossidativo e d'asma (6).

EFFICACIA

Per testare l'efficacia di Peabrolin DOL® è stato condotto uno studio osservazionale in cui sono stati presi in esame 50 pazienti afferenti da vari studi medici sparsi sul territorio nazionale che soffrivano di diverse tipologie di dolore: dolori neuropatici, mialgie muscolari, dolori reumatici, dolori lombosciatalgici, dolori mestruali (tutte riconducibili allo stesso livello di intensità).

I pazienti sono stati suddivisi in 2 gruppi da 25 soggetti: al primo gruppo (Gruppo A) è stata proposta l'assunzione di Peabrolin DOL® nella posologia di 1 capsula 2 volte al giorno per 3 giorni.

Al secondo gruppo (Gruppo B) è stato proposta l'assunzione di placebo (capsula contenente maltodestrina) nella posologia di 1 capsula 2 volte al giorno per 3 giorni.

Il parametro preso in considerazione è stata la valutazione, da parte dei pazienti, della diminuzione dell'intensità del dolore nei giorni di trattamento. La diminuzione dell'intensità del dolore è stata valutata

chiedendo ai pazienti di esprimere la loro valutazione ad inizio trattamento e dopo due giorni. L'intensità del dolore è stata misurata con il metodo NRS: scala di valori da 0 a 10, in cui a 0 corrisponde l'assenza di dolore e a 10 la massima sensazione.

Dai dati emersi è stato evidenziato come in tutti i pazienti che hanno assunto Peabrolin DOL®, l'intensità del dolore è notevolmente diminuita (in media del 50,28%) dopo due giorni, mentre in quelli che hanno utilizzato il placebo si è attestata intorno al 30% (*Fig.1*) P=0,0321 ((test T di Student).

Non c'è stata necessità di analisi statistica dei dati per quanto riguarda la presenza o meno di effetti collaterali, per la digeribilità e per il retrogusto della capsula, in quanto la totalità dei pazienti ha dichiarato un'assenza di questi aspetti.

SICUREZZA

La sicurezza della Boswellia, degli acidi boswellici, della Bromelina e della PEA è stata dimostrata in molti studi (7,8). Inoltre dallo studio condotto sui 50 soggetti non sono stati evidenziati effetti indesiderati riconducibili al consumo del prodotto.

APPLICAZIONI E MODALITÀ D'USO

Tenendo conto dei dati preliminari ottenuti, Peabrolin DOL® può essere considerato come un valido aiuto naturale per ridurre notevolmente le principali manifestazioni di dolore. Il dosaggio raccomandato è di 1 capsula due volte al giorno preferibilmente lontano dai pasti.

Bibliografia

1. Ahluwalia J, Yaqoob M, Urban L, Bevan S, Nagy I (2003) Activation of capsaicin-sensitive primary sensory neurones induces anandamide production and release. J Neurochem 84(3):585-589
2. Levi-Montalcini R1, Skaper SD, Dal Toso R, Petrelli L, Leon A. (1996) Nerve growth factor: from neurotrophin to neurokine. Trends Neurosci. 19(11):514-520
3. Castell JV, Friedrich G, Kuhn CS, Poppe GE (1997) Intestinal absorption of undegraded proteins in men: presence of bromelain in plasma after oral intake. Am J Physiol. 273:G139-G146
4. Sarkar FH, Li Y (2004) Cell signaling pathways altered by natural chemopreventive agents. Mutat Res 55:53-64
5. Moss JN, Frazier CV, Martin GJ (1963) Bromelains. The pharmacology of the enzymes. Arch Int Pharmacodyn Ther 145:166-189
6. Mannino G, Occhipinti A, Maffei ME (2016) Quantitative Determination of 3-O-Acetyl-11-Keto-β-Boswellic Acid (AKBA) and Other Boswellic Acids in *Boswellia sacra* Flueck (syn. B. carteri Birdw) and *Boswellia serrate* Roxb. Molecules 2016 Oct 6;21(10) pii: E1329
7. Peterson MD, Bement WM, Mooseker MS (1993) An *in vitro* model for the analysis of intestinal brush border assembly. I Ultrastructural analysis of cell contact-induced brush border assembly in Caco-2BBe cells. J Cell Sci 105:445-460
8. Sailer ER, Subramanian LR, Rall B (1996) Acetyl-1 1-keto-fl-boswellic acid (AKBA): structure requirements for binding and 5-lipoxygenase inhibitory activity. Br J Pharmacol 117:615-618

PER MAGGIORI INFORMAZIONI CONTATTACI:

ERBORISTERIA ARCOBALENO
Tel. 3200469843 / 0445-524576
info@erboristeriarcobaleno.com
https://www.erboristeriarcobaleno.it/apparato-muscolo-tendineo/