



OMEGA 3

CÁPSULAS DE ACEITE DE SALMÓN

¿QUÉ ES EL OMEGA 3 HOLISTICARE?

Es un suplemento alimenticio de **Omega 3** de hiperconcentrado. Esto significa que contiene altas dosis de sus principales componentes activos **DHA Y EPA** en una sola porción, lo que aporta enormes beneficios científicamente respaldados a cualquier edad, especialmente a personas en tratamiento oncológico ya que promueve la eficacia del mismo, menor inflamación, menos efectos adversos y malnutrición.

INFORMACIÓN NUTRIMENTAL:

TAMAÑO DE LA PORCIÓN: 1 CÁPSULA

PORCIONES POR ENVASE: 90

	POR 100 G.	POR PORCIÓN
Contenido energético	625 kcal.	20 kcal.
Proteínas	18,8 g.	0,6 g.
Grasas (lípidos)	62,5 g.	2 g.
Carbohidratos (hidratos de carbono)	0 g.	0 g.
Sodio	0 mg.	0 mg.
Aceite de pescado que aporta:		
EPA (Ácido Eicosapentaenoico)	18,1 g.	580 mg.
DHA (Ácido Docosahexaenoico)	14,7 g.	470 mg.

¿POR QUÉ ES IMPORTANTE CONSUMIRLO?

El Omega 3 es un ácido graso poliinsaturado considerado un inmunonutriente debido a que tiene enormes beneficios para la salud y es indispensable consumirlo de manera regular. Cuenta con amplios efectos biológicos, ya que forma parte esencial de las membranas celulares, la comunicación entre las células e incluso su estructura y flexibilidad de las membranas (que cobra importancia al momento de introducir de mejor manera los medicamentos y nutrientes). También tienen importancia dentro del sistema nervioso, la regulación del dolor y no menos importante, ayuda a desinflamar las células a distintos niveles.

Los ácidos grasos que nos aporta el Omega 3 son conocidos como esenciales, ya que el organismo no los produce ni los sintetiza y deben ser consumidos en la dieta a través de alimentos como los pescados de aguas frías o grasos, nueces, semillas, aceites de semillas y algunas algas marinas.

De acuerdo con **GLOBOCAN2018**, un trabajo realizado por la Agencia de Investigación Mundial del Cáncer, existen alrededor de 18.1 millones de casos nuevos de cáncer cada año, muchos de ellos con severas complicaciones que nos llevan a buscar distintas opciones que complementen el tratamiento y disminuyan la tasa de mortalidad, ya que es frecuente que las personas con cáncer presenten distintas complicaciones a lo largo del tratamiento; dentro de las más frecuentes están la desnutrición y mal absorción de nutrientes, dolor neuropático, depresión y síndrome paraneoplásico. Interesantemente, las guías de Sociedad Europea de Nutrición Clínica y Metabolismo (ESPEN) desde el 2017 indican que es de vital importancia aportar una adecuada cantidad de Omega 3 a las personas con diagnóstico de cáncer, ya que disminuye importante-mente el riesgo de desnutrición e incluso puede influir en la respuesta al tratamiento de las células malignas y en la prevención de complicaciones importantes porque disminuye considerablemente la respuesta inflamatoria y el gasto energético.

A pesar de que su consumo es benéfico en cualquier tipo de cáncer, existe mayor evidencia y publicaciones en los siguientes: Cabeza y cuello, esofágico, colorrectal, gástrico, rectal, pancreático, tumores mixtos, pulmón y tumores sólidos en niños. La compilación de literatura médica nos indica que existe evidencia real de la importancia de consumir en este nutriente desde el diagnóstico, tratamiento y recuperación del cáncer y así lograr influir positivamente en la calidad de vida de los pacientes.



¿QUÉ CONTIENE?

Debido a que es un suplemento de alta concentración, nuestro Omega 3 está formado únicamente por aceite de pescado de alta calidad y cuenta con las certificaciones necesarias ante las autoridades mexicanas para su consumo y venta.

Cuenta con alta concentración de sus dos principales componentes: DHA y EPA. Que principalmente Modulan la síntesis de proteínas (y, por lo tanto, la señalización entre células y respuesta a los tratamientos), mejoran el estado de inflamación celular (y las complicaciones tanto locales como sistémicas que esto implica), promueven el mantenimiento de la masa muscular limitando el grado de desnutrición, mejoran los marcadores de depresión clínica y la calidad de vida.

Por cápsula contiene:

- EPA: 580 MG.
- DHA: 470 MG.

TAMAÑO DE LA PORCIÓN:

- 1 cápsula. Con 1200 mg.
- Puede tomarse con o sin alimentos, aunque se recomienda hacerlo antes para mejorar su absorción.
- Pueden tomarse congeladas para disminuir el sabor de “pescado”.

DOSIS RECOMENDADA:

1-3 cápsulas al día dependiendo de la indicación del médico tratante.

CONSIDERACIONES PARA EL ALMACENAMIENTO

Mantener el producto en un lugar seco, dentro del bote bien cerrado o en un recipiente hermético y a temperatura ambiente, sin exposición directa a la luz del sol.

TIPO DE CONSERVACIÓN

A temperatura ambiente, en climas muy húmedos o a nivel del mar, puede refrigerarse o congelarse siempre y cuando esté bien tapado.

EVITAR LA EXPOSICIÓN A ALTAS TEMPERATURAS O LUZ SOLAR.

PRESENTACIÓN DE EMPAQUE COMERCIAL:

Frasco con 90 cápsulas de gelatina de 1200 mg. Cada una.
Verifique la fecha de caducidad del producto.



BIBLIOGRAFÍA

- 1- Watanabe, Y.; Tatsuno, I. Omega-3 polyunsaturated fatty acids for cardiovascular diseases: Present, past and future. *Expert Rev. Clin. Pharm.* 2017, 10, 865–873.
- 2- Fang, X.; Ge, K.; Song, C.; Ge, Y.; Zhang, J. Biochemical and Biophysical Research Communications Effects of n-3PUFAs on autophagy and inflammation of hypothalamus and body weight in mice. *Biochem. Biophys. Res. Commun.* 2018, 501, 927–932.
- 3- Spencer, L.; Mann, C.; Metcalfe, M.; Webb, M.B.; Pollard, C.; Spencer, D. The effect of omega-3 FAs on tumour angiogenesis and their therapeutic potential. *Eur. J. Cancer* 2009, 45, 2077–2086.
- 4- Freitas, R.D.S.; Costa, K.M.; Nicoletti, N.F.; Kist, L.W.; Bogo, M.R.; Campos, M.M. Omega-3 fatty acids are able to modulate the painful symptoms associated to cyclo phosphamide-induced-hemorrhagic cystitis in mice. *J. Nutr. Biochem.* 2016, 27, 219–232.
- 5- Nakamoto, K.; Nishinaka, T.; Ambo, A.; Mankura, M.; Kasuya, F.; Tokuyama, S. Possible involvement of β -endorphin in docosahexaenoic acid-induced antinociception. *Eur. J. Pharmacol.* 2011, 666, 100–104.
- 6- Neufeld, N.J.; Elnahal, S.M.; Alvarez, R.H. Cancer pain: A review of epidemiology, clinical quality and value impact. *Future Oncol.* 2017, 13, 833–841
- 7- Candido, K.D.; Kuser, T.M.; Knezevic, N.N. New Cancer Pain Treatment Options. *Curr. Pain Headache Rep.* 2017, 21, 1–12.
- 8- Argilés, J.M.; Stemmler, B.; López-Soriano, F.J.; Busquets, S. Inter-tissue communication in cancer cachexia. *Nat. Rev. Endocrinol.* 2018. [Google Scholar] [CrossRef]
- 9- Fearon, K.; Strasser, F.; Anker, S.D.; Bosaeus, I.; Bruera, E.; Fainsinger, R.L. Definition and classification of cancer cachexia: An international consensus. *Lancet Oncol.* 2011, 12, 489–495.
- 10- Bortolato, B.; Hyphantis, T.N.; Valpione, S.; Perini, G.; Maes, M.; Morris, G. Depression in cancer: The many biobehavioral pathways driving tumor progression. *Cancer Treat Rev.* 2017, 52, 58–70.
- 11- Pelosof, L.C.; Gerber, D.E. Paraneoplastic Syndromes: An Approach to Diagnosis and Treatment. *Mayo Clin. Proc.* 2010, 85, 838–854. [Google Scholar] [CrossRef] [PubMed][Green Version]
- 12- Efthymiou, C.; Spyrtos, D.; Kontakiotis, T. Endocrine paraneoplastic syndromes in lung cancer. *Hormones* 2018, 17, 351–358
- 13- Marian, M.J. Dietary Supplements Commonly Used by Cancer Survivors: Are There Any Benefits? *Nutr. Clin. Pract.* 2017, 32, 607–627.



- 14- Saini, R.K.; Keum, Y. Omega-3 and omega-6 polyunsaturated fatty acids: Dietary sources, metabolism, and significance—A review. *Life Sci.* 2018, 203, 255–267
- 15- Fuentes, N.R.; Kim, E.; Fan, Y.; Chapkin, R.S. Molecular Aspects of Medicine Omega-3 fatty acids, membrane remodeling and cancer prevention. *Mol. Asp. Med.* 2018, 2017, 79–91.
- 16- Serhan, C.N.; Savill, J. Resolution of inflammation: The beginning programs the end. *Nat. Immunol.* 2005, 6, 1191–1197. [Google Scholar] [CrossRef].
- 17- Maddox, B.J.E.; Serhan, C.N. Lipoxin A4 and B4 Are Potent Stimuli for Human Monocyte Migration and Adhesion: Selective Inactivation by Dehydrogenation and Reduction. *J. Exp. Med.* 1996, 183, 137–146.
- 18- Thompson, K. L, Elliot, L, Fuchs- Tarlovsky, V., Levin, R. M., Voss, a. C (2017). Oncolog Evidence- Based Nutrition Practice Guideline for Adults. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 117 (2), 297-310.47.
- 19- Serhan, C.N.; Yacoubian, S. Anti-Inflammatory and Proresolving Lipid Mediators. *Annu. Rev. Pathol.* 2008, 3, 279–312.
- 20- Sulciner, M.L.; Serhan, C.N.; Gilligan, M.M.; Mudge, D.K.; Chang, J.; Gartung, A. Resolvins suppress tumor growth and enhance cancer therapy. *J. Exp. Med.* 2018, 215, 115–140.
- 21- Ries, A.; Trottenber, P.; Elsner, F.; Stiel, S.; Haugen, D.; Kaasa, S. A systematic review on the role of fish oil for the treatment of cachexia in advanced cancer: An EPCRC cachexia guidelines project. *Palliat. Med.* 2011, 26, 294–304.
- 22- Solís-martínez, O.; Plasa-carvalho, V.; Phillips-sixtos, G. Effect of Eicosapentaenoic Acid on Body Composition and Inflammation Markers in Patients with Head and Neck Squamous Cell Cancer from a Public Hospital in Mexico. *Nutr. Cancer* 2018.
- 23- Mazzotta, P.; Jeney, C.M. Anorexia-Cachexia Syndrome: A Systematic Review of the Role of Dietary Polyunsaturated Fatty Acids in the Management of Symptoms, Survival, and Quality of Life. *J. Pain Symptom Manag.* 2008, 37, 1069–1077.
- 24- Orchard, T.S.; Kellie, M.M.G.; Devries, A.C. Clearing the fog: A review of the effects of dietary omega-3 fatty acids and added sugars on chemotherapy-induced cognitive deficits. *Breast Cancer Res. Treat.* 2017, 161, 391–398.
- 25- McDaniel, J.C.; Belury, M.; Ahijevych, K.; Blakely, W. Omega-3 fatty acids effect on wound healing. *Wound Repair Regen.* 2008, 16, 337–345.

