



NK50 CON VITAMINAS, MINERALES, OMEGAS,
PRE & PROBIÓTICOS Y ANTIOXIDANTES

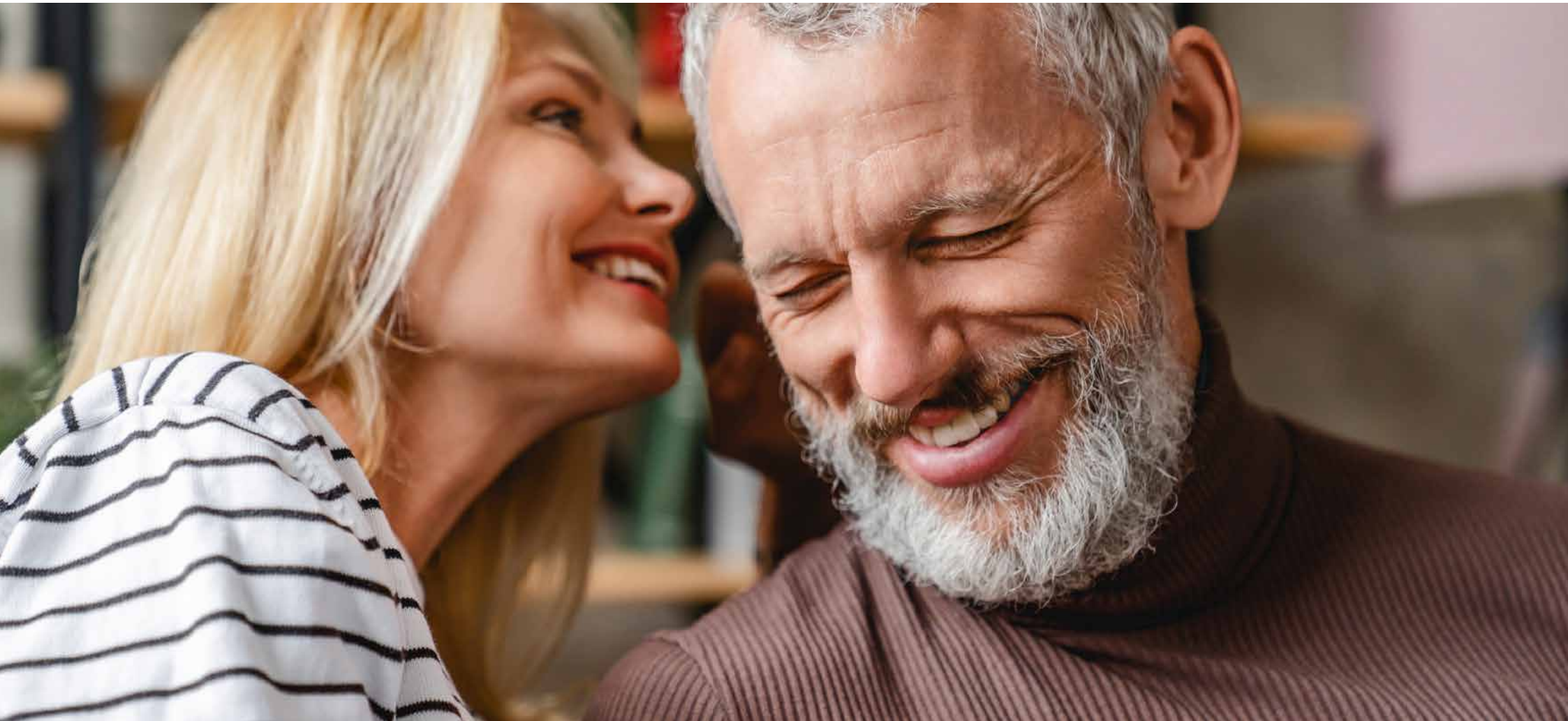


REJUVENECE TU CUERPO
DESDE **DENTRO** PARA
VER RESULTADOS **FUERA.**

CON **ANTIOXIDANTES, VITAMINAS,
MINERALES, PRE & PROBIÓTICOS Y OMEGAS.**

¿QUÉ ES **NK50**?

El **NK50** es un nutricosmético esencial con propiedades antiaging, basado en el aporte de todos los nutrientes necesarios para frenar el proceso de envejecimiento. Contiene 12 vitaminas, 7 minerales, pre & probióticos, omega 3,6,9 y antioxidantes múltiples que en conjunto logran llevar a cabo esta tarea.



¿POR QUÉ TOMAR **NK50**?

La fórmula del **NK50** es una solución integral especialmente diseñada para el aporte de todas las sustancias necesarias para corregir las carencias nutricionales, retrasar el proceso de envejecimiento y el estrés oxidativo.

El envejecimiento es un proceso muy complejo y multifactorial, comúnmente definido como la acumulación de diversos cambios deteriorantes que ocurren en las células y tejidos de edad avanzada y que son responsables del aumento de riesgo de sufrir enfermedades. A partir de la edad media de vida, las funciones del organismo empiezan a disminuir gradualmente, en el cual el **NK50** permite compensar esas pérdidas. La fórmula **NK50** aporta las dosis mínimas diarias recomendadas de todos los elementos necesarios para mantener un excelente ritmo vital y reducir el deterioro celular que acelera el envejecimiento.

A continuación, se enumeran y mencionan declaraciones de propiedades saludables autorizadas basadas en pruebas científicas.

VITAMINAS

Entre las vitaminas presentes en la fórmula se encuentran:

VITAMINA A: potente efecto antioxidante. Contribuye al metabolismo normal del hierro, debido a un efecto quelante de la vitamina con el mineral aumentando así su biodisponibilidad. La vitamina contribuye al mantenimiento de la piel y de la visión en condiciones normales. También contribuye al funcionamiento normal del sistema inmunitario.

VITAMINA D: contribuye al mantenimiento de niveles normales de calcio en sangre, contribuye a la absorción y utilización normal del calcio y el fósforo y también contribuye al funcionamiento normal del sistema inmunitario.

VITAMINA E: potente efecto antioxidante. Contribuye a la protección de las células frente al daño oxidativo.

VITAMINA C: potente efecto antioxidante. Ayuda a disminuir el cansancio y la fatiga, mejora la absorción del hierro, contribuye al metabolismo energético normal, al funcionamiento normal del sistema inmunitario y a la protección de las células frente al daño oxidativo.

VITAMINA B1 (O TIAMINA): contribuye al metabolismo energético normal y al funcionamiento normal del sistema nervioso.

VITAMINA B2 (O RIBOFLAVINA): contribuye al metabolismo energético normal, al funcionamiento normal del sistema nervioso y al metabolismo normal del hierro. Contribuye también al mantenimiento de la piel en condiciones normales, ayuda a disminuir el cansancio y la fatiga y contribuye a la protección de las células frente al daño oxidativo.

VITAMINA B3 (O NIACINA): contribuye al metabolismo energético normal, al funcionamiento normal del sistema nervioso, a la función psicológica normal, al mantenimiento de la piel en condiciones normales y también ayuda a disminuir el cansancio y la fatiga.

¿POR QUÉ TOMAR **NK50**?

VITAMINA B5 (O ÁCIDO PANTOTÉNICO): contribuye al metabolismo energético normal, al rendimiento intelectual normal y también ayuda a disminuir el cansancio y la fatiga.

VITAMINA B6: contribuye al metabolismo energético normal, al funcionamiento normal del sistema nervioso y del sistema inmunitario. También ayuda a disminuir el cansancio y la fatiga y a regular la actividad hormonal.

VITAMINA B7 (O BIOTINA): contribuye al funcionamiento normal del sistema nervioso, al metabolismo normal de los macronutrientes y a la función psicológica normal. También contribuye al mantenimiento del cabello y de la piel en condiciones normales.

VITAMINA B9 (O ÁCIDO FÓLICO): contribuye al metabolismo normal de la homocisteína, a la función psicológica normal, al funcionamiento normal del sistema inmunitario y también ayuda a disminuir el cansancio y la fatiga.

VITAMINA B12 (O CIANOCOBALAMINA): contribuye al metabolismo energético normal, al funcionamiento normal del sistema nervioso y del sistema inmunitario, a la función psicológica normal y también ayuda a disminuir el cansancio y la fatiga.



¿POR QUÉ TOMAR **NK50**?

MINERALES

MAGNESIO: contribuye al metabolismo energético normal, al funcionamiento del sistema nervioso, a la función psicológica normal y también ayuda a disminuir el cansancio y la fatiga.

ZINC: contribuye a la función cognitiva normal, al metabolismo normal de los macronutrientes, de los ácidos grasos y de la vitamina A. También contribuye a la protección de las células frente al daño oxidativo.

HIERRO: contribuye al metabolismo energético normal, al funcionamiento normal del sistema inmunitario y también ayuda a disminuir el cansancio y la fatiga.

SELENIO: contribuye al funcionamiento normal del sistema inmunitario, a la función tiroidea normal y a la protección de las células frente al daño oxidativo.

COBRE: contribuye al metabolismo energético normal, al funcionamiento del sistema nervioso y del sistema inmunitario. También contribuye a la pigmentación normal de la piel y a la protección de las células frente al daño oxidativo.

CROMO: contribuye al metabolismo normal de los macronutrientes y a mantener los niveles normales de glucosa en sangre.

MANGANESO: contribuye al metabolismo energético normal y a la protección de las células frente al daño oxidativo.



¿POR QUÉ TOMAR **NK50**?

PREBIÓTICOS & PROBIÓTICOS

Los prebióticos son sustancias alimenticias que nutren a un grupo selectivo de microorganismos de la microbiota intestinal que permiten estimular su crecimiento y refuerzan el sistema inmunitario. Incrementa la biodisponibilidad de los minerales e interviene en el metabolismo de lípidos.

INULINA: es un hidrato de carbono que se encuentra presente en los alimentos y extractos vegetales, aportando múltiples beneficios para la salud humana, entre ellos: el efecto prebiótico, regulación del tránsito intestinal y mejora de la absorción del calcio.

FRUCTOOLIGOSACÁRIDOS: son oligosacáridos de fructosa, presentes en muchas especies vegetales, que entre otras propiedades tienen efecto prebiótico.

Los probióticos se definen como microorganismos vivos presentes en alimentos fermentados que ingeridos en cantidades adecuadas proporcionan beneficios para la salud, tales como la protección del tracto digestivo frente a microorganismos patógenos, la mejora de la digestión y la función intestinal. En definitiva, los probióticos enriquecen y equilibran la microbiota intestinal.

BIFIDOBACTERIUM Y LACTOBACILLUS: son los microorganismos vivos más comunes de la microbiota intestinal con efecto prebiótico.



¿POR QUÉ TOMAR **NK50**?

ÁCIDOS GRASOS OMEGA 3, 6, 9

OMEGA 3 Y 6: son ácidos grasos poliinsaturados esenciales que presentan importantes funciones metabólicas y reguladoras. El omega 3 ejerce un efecto protector frente a enfermedades cardiovasculares, presenta propiedades antiinflamatorias, así como funciones neuroprotectoras e inmunitarias.

OMEGA 9: son ácidos grasos monoinsaturados no esenciales que contribuyen a la regulación del colesterol, presentan efecto vasodilatador contribuyendo a la disminución de la tensión arterial.



¿POR QUÉ TOMAR **NK50**?

ANTIOXIDANTES

Los antioxidantes, son una serie de compuestos naturales químicamente distintos que evitan daños oxidativos provocados por los radicales libres. Estos son responsables en impedir la renovación celular del cuerpo, lo que provoca un rápido envejecimiento del individuo. Los antioxidantes juegan un papel extremadamente importante en el retraso del proceso de envejecimiento y promueve la salud.

TRANS-RESVERATROL: es un flavonoide polifenólico, presente en frutas tipo bayas, con un potente efecto antioxidante. Presenta diversos beneficios para la salud, tales como: protector cardiovascular, neuroprotector y anti envejecimiento.

LICOPENO, LUTEÍNA, ZEAXANTINA Y ASTAXANTINA: son carotenoides que se encuentra presentes en algunos alimentos, como el tomate, espinacas, yema de huevo y crustáceos, respectivamente. En base a estudios realizados se demuestra que todos ellos poseen un potente efecto antioxidante y desempeñan un papel fundamental en la salud ocular, cardiovascular, entre otras.

HESPERIDINA Y QUERCETINA: son flavonoides presentes de forma natural en distintas frutas con un potente efecto antioxidante y antiinflamatorio con un amplio espectro en la prevención de múltiples enfermedades cardiovasculares.



¿POR QUÉ TOMAR **NK50**?

ANTIOXIDANTES

COENZIMA Q10: es de la familia de las ubiquinonas, con carácter liposoluble que puede ser sintetizada por el cuerpo y que participa en la conversión de energía a partir de distintos macronutrientes. Este compuesto tiene un gran efecto antioxidante, contribuyendo a la prevención del proceso de envejecimiento y aportando beneficios para la salud a nivel cardiovascular.

ÁCIDO ALFA LIPOICO: es un ácido graso, sintetizado por el organismo con múltiples propiedades, entre ellas: potente antioxidante, neuroprotector y neuroregenerativo.

PROANTOCIANIDINAS: son una clase de polifenoles que se encuentran en muchas plantas. Ejercen propiedades antibacterianas así como inhibiendo la adhesión de bacterias en las mucosas de las vías urinarias.

CURSOL™: es un extracto de cúrcuma con alta biodisponibilidad del carotenoide curcumina con propiedades antioxidantes y antiinflamatorias fundamentalmente en casos de artritis y artrosis contribuyendo al alivio del dolor.

CURSOL™



NK50 DE UN VISTAZO

- ▶ Corrige los desequilibrios alimentarios
 - ▶ Combate los radicales libres y retrasa el envejecimiento
 - ▶ Mejora la salud cardiovascular y previene enfermedades
 - ▶ Contiene la dosis diaria en 4 cápsulas
 - ▶ No está modificado genéticamente
 - ▶ Aprobado como complemento alimenticio en Europa y Estados Unidos
-



NK50

VITAMINAS & MINERALES

INGREDIENTES	<u>POR CÁPSULA mg</u>	<u>VRN (%)*</u>
VITAMINA C	80	100
MAGNESIO	56,52	15
VITAMINA B3	16	100
HIERRO	14	100
VITAMINA E	12	100
ZINC	10	100
VITAMINA B5	6	100
MANGANESO	2	100
VITAMINA B6	1,4	100
VITAMINA B2	1,4	100
VITAMINA B1	1,1	100
COBRE	1	100
VITAMINA A µg	800	100
VITAMINA B9	200	100
SELENIO	55	100
VITAMINA B7	50	100
CROMO µg	40	100
VITAMINA D µg	5	100
VITAMINA B12 µg	2,5	100

(*) VALORES DE REFERENCIA DE NUTRIENTES.

ANTIOXIDANTES

INGREDIENTES

	<u>POR CÁPSULA mg</u>
TRANS-RESVERATROL	147
HESPERIDINA	50
PROANTOCIANIDINAS	38
COENZIMA Q10	25
ÁCIDO ALFA-LIPOICO	25
QUERCETINA	10,45
CURSOL®	5
LUTEINA	5
ZEAXANTINA	0,5
ASTAXANTINA	0,5

PRE & PROBIÓTICOS

INGREDIENTES

	<u>POR CÁPSULA mg</u>
INULINA	50
FRUCTOOLIGOSACÁRIDOS	50
MEZCLA DE 4 CEPAS	50
BACILLUS COAGULANS	30
LACTOBACILLUS REUTERI	25
LACTOBACILLUS RHAMNOSUS	20
LACTOBACILLUS PLANTARUM	20

OMEGA 3, 6, 9

INGREDIENTES

	<u>POR CÁPSULA mg</u>
ÁCIDO LINOLÉNICO	74,7
EPA	30
DHA	20
ÁCIDO OLEICO	18,3
ÁCIDO LINOLEICO	18,3
ÁCIDO GAMMA-LINOLÉNICO (GLA)	16,6

PRESENTACIÓN Y RECOMENDACIONES DE USO

Contiene 30 cápsulas de cada complex (COMPLEX VITAMINS & MINERALS, COMPLEX PRE & PROBIOTICS, COMPLEX ANTIOXIDANTS Y COMPLEX OMEGA 3,6,9).

ACTIVOS: Vitaminas C, B3, E, B5, B6, B2, B1, A, B9, B7, D, B12, magnesio, hierro, zinc, manganeso, cobre, selenio y cromo. Inulina, fructooligosacáridos, *Lactobacillus acidophilus*, *Bifidobacterium longum*, *Bifidobacterium bifidum*, *Bifidobacterium animalis lactis*, *Bacillus coagulans*, *Lactobacillus reuteri*, *Lactobacillus rhamnosus* y *Lactobacillus plantarum*. Ácido linolénico, EPA, DHA, ácido oleico, ácido linoleico y ácido gamma-linolénico. Trans-resveratrol, hesperidina, proantocianidinas, Coenzima Q10, ácido alfa-lipoico, quercetina, luteína, Cursol®, zeaxantina y astaxantina.

MODO DE EMPLEO: Tomar 1 cápsula al día de cada Complex.

COMPLEX VITAMINS & MINERALS Y COMPLEX ANTIOXIDANTS: Tomar una cápsula al día de cada complex preferentemente 30 minutos antes del desayuno.

COMPLEX PRE & PROBIOTICS Y COMPLEX OMEGA 3,6,9: Tomar una cápsula de cada complex al día preferentemente 30 minutos antes de la comida.

INGREDIENTES

(cápsula roja): Trans-resveratrol 98% [extracto seco de hierba nudosa japonesa (*Polygonum cuspidatum*/*Fallopia japonica* Siebold & Zucc., raíz)], agente de carga: celulosa microcristalina, extracto seco de naranja amarga/complejo de bioflavonoides cítricos (*Citrus aurantium* L., fruto) (40% hesperidina), cápsula de gelatina roja (gelatina, colorante: óxido de hierro), extracto seco de pino (*Pinus pinaster* Ait., corteza) (95% proantocianidinas), extracto seco de tagetes (*Tagetes erecta* L., flor) (20% luteína), coenzima Q10 (ubiquinona) (100% coenzima Q10), ácido alfa-lipoico, extracto seco de Sophora Japonica (*Sophora japonica* L., flor) (mín.95% quercetina), antiaglomerantes: sales magnésicas de ácidos grasos y dióxido de silicio, extracto seco de



tagetes (*Tagetes erecta* L., flor) (5% zeaxantina), astaxantina (*Haematococcus pluvialis*, alga unicelular) (5% astaxantina), Cursol® [extracto seco de cúrcuma (*Curcuma longa* L., rizoma) (21mg/g curcumina)]. **(cápsula verde pistacho):** sal magnésica de ácido cítrico (citrato de magnesio) (mín. 14,5% magnesio), cápsula de gelatina verde pistacho (gelatina, colorantes: óxido de hierro amarillo, azul brillante), ácido L-ascórbico (100% Vitamina C), óxido de magnesio (60% magnesio), fumarato ferroso (mín. 30,57% hierro), bisglicinato de zinc (mín. 28% zinc), agente de carga: celulosa microcristalina, acetato de DL-alfa-tocoferilo (50% vitamina E), gluconato de manganeso (11,43% manganeso), nicotinamida [niacina (100% Vitamina B3)], antiaglomerante: sales magnésicas de ácidos grasos, D-pantotenato cálcico (91,5% Vitamina B5 y 8,4% calcio), acetato de retinilo (Vitamina A) (15% retinol) (Vitamina A), sulfato cúprico (sulfato de cobre) (mín. 39% cobre), cianocobalamina (0,1% Vitamina B12), colecalciferol (0,25% Vitamina D3), clorhidrato de piridoxina (82,3% Vitamina B6), clorhidrato de tiamina (78,5% Vitamina B1), riboflavina (100% Vitamina B2), picolinato de cromo (12,43% cromo), ácido pteroilmonoglutámico [ácido fólico (100% Vitamina B9)], selenito de sodio (mín. 45,5% selenio// 26,5% sodio), D-biotina [biotina (100% Vitamina B7)]. **(cápsula blanca):** agente de carga: celulosa microcristalina, cápsula de gelatina blanca (gelatina, colorante: carbonato cálcico), inulina, fructooligosacáridos, mezcla de 4 cepas 10 BN (1×10^{10} UFC/g): *Lactobacillus acidophilus* ($2,5 \cdot 10^9$ UFC/g), *Bifidobacterium longum* ($2,5 \cdot 10^9$ UFC/g), *Bifidobacterium bifidum* ($2,5 \cdot 10^9$ UFC/g), *Bifidobacterium animalis lactis* ($2,5 \cdot 10^9$ UFC/g); *Bacillus coagulans* (15.000 millones UFC/g), *Lactobacillus reuteri* 100 BN (1×10^{11} UFC/g), *Lactobacillus rhamnosus* (100.000 millones UFC/g), *Lactobacillus plantarum* ($50 \cdot 10^9$ UFC/g), antiaglomerante: sales magnésicas de ácidos grasos. **(cápsula amarilla):** aceite de **pesca**do (18/12 EPA/DHA TG), aceite de onagra 10% GLA, aceite de linaza (45 -65% ác. Linolénico, 11-24% ac. oleico; 11 -24% linoleico), gelatina, glicerina, vitamina E natural 67% (D-alfa tocoferol).

ALÉRGENOS

Contiene pescado.





NK50

REJUVENECE TU CUERPO
DESDE **DENTRO** PARA
VER RESULTADOS **FUERA**.

CON **VITAMINAS, MINERALES, OMEGAS,
PRE & PROBIÓTICOS Y ANTIOXIDANTES.**

1. Cahill MT, Stinnett SS and Fekrat S, 2003. Meta-analysis of plasma homocysteine, serum folate, serum vitamin B(12), and thermolabile MTHFR genotype as risk factors for retinal vascular occlusive disease. American Journal of Ophthalmology, 136, 1136-1150.
2. Carmel R, 2006. Folic acid In: Modern Nutrition in Health and Disease. Eds Shils M, Shike M, Ross C, Caballero B, Cousins RLippincott Williams & Wilkins, Baltimore, Philadelphia. 470-481. EFSA Panel on Dietetic Products, Nutrition and Allergies (NDA), 2009. Scientific Opinion on the substantiation of health claims related to folate and blood formation (ID 79), homocysteine metabolism (ID 80), energy-yielding metabolism (ID 90), function of the immune system (ID 91), function of blood vessels (ID 94, 175, 192), cell division (ID 193), and maternal tissue growth during pregnancy (ID 2882) pursuant to Article 13(1) of Regulation (EC) No 1924/2006 on request from the European Commission. EFSA Journal, 7(9):1213, 22 pp.
3. WHO/FAO (World Health Organization/Food and Agriculture Organization), 2002. Human Vitamin and Mineral Requirements - FAO/WHO expert consultation on human vitamin and mineral requirements.
4. IoM (Institute of Medicine), 1998. Dietary Reference Intakes for thiamin, riboflavin, niacin, vitamin B6, folate, vitamin B12, pantothenic acid, biotin and choline. National Academy Press, Washington, D.C.
5. Kamburoglu G, Gumus K, Kadayifcilar S, and Eldem B, 2006. Plasma homocysteine, vitamin B12 and folate levels in age-related macular degeneration. Graefes's Archive of Clinical and Experimental Ophthalmology, 244, 565-569. Looker HC, Fagot-Campagna A, Gunter EW, Pfeiffer CM, Narayan KM, Knowler WC and Hanson RL, 2003. Homocysteine as a risk factor for nephropathy and retinopathy in Type 2 diabetes. Diabetologia, 46, 766-772.
6. SCF (Scientific Committee on Food), 2000. Opinion of the Scientific Committee on Food on the Tolerable Upper Intake Level of Folate.
7. Sunde RA, 2006. Selenium. In: Present knowledge in nutrition. Eds Bowman BA and Russell RM. International Life Sciences Institute (ILSI), Washington, DC. Vinton NE, Dahlstrom KA, Strobel CT, Ament ME, 1987. Macr cytosis and pseudoalbinism: manifestations of selenium deficiency. Journal of Pediatrics, 111, 711-717. EFSA Panel on Dietetic Products Nutrition and Allergies (NDA), 2009. Scientific Opinion on the substantiation of health claims related to vitamin A and cell differentiation (ID 14), function

- of the immune system (ID 14), maintenance of skin and mucous membranes (ID 15, 17), maintenance of vision (ID 16), maintenance of bone (ID 13, 17), maintenance of teeth (ID 13, 17), maintenance of hair (ID 17), maintenance of nails (ID 17), metabolism of iron (ID 206), and protection of DNA, proteins and lipids from oxidative damage (ID 209) pursuant to Article 13(1) of Regulation (EC) No 1924/2006. EFSA Journal, 7(9):1221, 25 pp. SCF (Scientific Committee on Food), 2002. Opinion of the Scientific Committee on Food (SCF) on the Tolerable Upper Intake Level of Preformed Vitamin A (retinol and retinyl esters).
8. Taylor A, Jacques PF, Chylack LT, Jr., Hankinson SE, Khu PM, Rogers G, Friend J, Tung W, Wolfe JK, Padhye N, and Willett WC, 2002. Long-term intake of vitamins and carotenoids and odds of early age-related cortical and posterior subcapsular lens opacities. *American Journal of Clinical Nutrition*, 75, 540-549.
9. EFSA Panel on Dietetic Products, Nutrition and Allergies (NDA), 2009. Scientific Opinion on substantiation of health claims related to pantothenic acid and energy-yielding metabolism (ID 56, 59, 60, 64, 171, 172, 208), mental performance (ID 57), maintenance of bone (ID 61), maintenance of teeth (ID 61), maintenance of hair (ID 61), maintenance of skin (ID 61), maintenance of nails (ID 61) and synthesis and metabolism of steroid hormones, vitamin D and some neurotransmitters (ID 181) pursuant to Article 13 of Regulation (EC) No 1924/2006 on request from the European Commission. EFSA Journal, 7(9):1218, 19 pp.
10. IoM (Institute of Medicine), 1998. Institute of Medicine Dietary reference intakes for thiamin, riboflavin, niacin, vitamin B6, folate, vitamin B12, pantothenic acid, biotin and choline. National Academy Press. Washington, D.C.
11. Colombo VE, Gerber F, Bronhofer M and Floersheim GL, 1990. Treatment of brittle fingernails and onychoschizia with biotin: scanning electron microscopy. *Journal of the American Academy of Dermatology*, 23, 1127-1132.
12. EFSA Panel on Dietetic Products Nutrition and Allergies (NDA), 2009. Scientific Opinion on the substantiation of health claims related to biotin and energy-yielding metabolism (ID 114, 117), macronutrient metabolism (ID 113, 114, 117), maintenance of skin and mucous membranes (ID 115), maintenance of hair (ID 118, 2876) and function of the nervous system (ID 116) pursuant to Article 13(1) of Regulation (EC) No 1924/2006. EFSA Journal, 7(9):1209, 17 pp.
13. EVM (Expert Group on Vitamins and Minerals), 2003. Safe Upper Levels for Vitamins and Minerals.
14. Floersheim GL, 1989. [Treatment of brittle fingernails with biotin]. *Zeitschrift für Hautkrankheiten*, 64, 41-48.
15. Floersheim GL, 1992. An examination of the effect of biotin on alopecia and hair quality. *Zeitschrift für Hautkrankheiten*, 67, 246-255.
16. Gehring W, 1996. Biotin: The Influence of Biotin on Nails of Reduced Quality. *Aktuelle Dermatologie*, 22, 20-24.
17. Hochman LG, Scher RK and Meyerson MS, 1993. Brittle nails: response to daily biotin supplementation. *Cutis*, 51, 303-305.
18. IoM (Institute of Medicine), 1998. Dietary Reference Intakes for thiamin, riboflavin, niacin, vitamin B6, folate, vitamin B12, pantothenic acid, biotin and choline. National Academy Press, Washington, D.C.
19. Mock D, 2005. Biotin. In: *Encyclopedia of Human Nutrition*. Eds Caballero B, Allen L, Prentice A. Elsevier Ltd, Oxford.
20. Stryer L, 1988. *Biochemie. Spektrum der Wissenschaft*, Heidelberg.
21. EFSA Panel on Dietetic Products, Nutrition and Allergies (NDA), 2009. Scientific Opinion on the substantiation of health claims related to vitamin B6 and protein and glycogen metabolism (ID 65, 70, 71), function of the nervous system (ID 66), red blood cell formation (ID 67, 72, 186), function of the immune system (ID 68), regulation of hormonal activity (ID 69) and mental performance (ID 185) pursuant to Article 13(1) of Regulation (EC) No 1924/2006 on request from the European Commission. EFSA Journal, 7(9):1225, 20 pp.
22. IoM (Institute of Medicine), 2000. Dietary Reference Intakes for thiamin, riboflavin, niacin, vitamin B6, folate, vitamin B12, pantothenic acid, biotin and cholin. National Academy Press, Washington, D.C.
- Mackey AD, Davis SR and Gregory JF, 2006. Vitamin B6. In: *Modern Nutrition in health and disease*. Eds Shils ME, Shike M, Ross AC, Caballero B and Cousins RJ. Lippincott Williams and Wilkins, 23. Baltimore, 194-210. McCormick DB, 2006. Vitamin B6. In: *Present knowledge in nutrition*. Eds Bowman BA and Russell RM. International Life Sciences Institute (ILSI), Washington, D.C., 269-277.
23. Miller JW, 2005. Homocysteine. In: *Encyclopedia of Human Nutrition*. Eds Caballero B, Allen L, Prentice A. Elsevier, Oxford, 462-469.
24. SCF (Scientific Committee on Food), 2000. Opinion of the Scientific Committee on Food on the Tolerable Upper Intake Level of vitamin B6. Expressed on 19 October 2000.
- Allen RH, Lindenbaum J and Stabler SP, 1996. High prevalence of cobalamin deficiency in the elderly. *Transactions of the American Clinical and Climatological Association*, 107, 37-45.
- Dhonukshe-Rutten RA, Pluijm SM, de Groot LC, Lips P, Smit JH and van Staveren WA, 2005. Homocysteine and vitamin B12 status relate to bone turnover markers, broadband ultrasound attenuation, and fractures in healthy elderly people. *Journal of Bone and Mineral Research*, 20, 921-929.
25. Vitamin B12 related health claims EFSA Journal 2010;8(10):4114 13
26. EFSA Panel on Dietetic Products, Nutrition and Allergies (NDA), 2009. Scientific Opinion on the substantiation of health claims related to vitamin B12 and red blood cell formation (ID 92, 101), cell division (ID 93), energy-yielding metabolism (ID 99, 190) and function of the immune system (ID 107) pursuant to Article 13(1) of Regulation (EC) No 1924/2006 on request from the European Commission. EFSA Journal, 7(9):1223, 16 pp.
27. Gibney MJ, Voster HH and Kok FJ, 2002. Introduction to human nutrition. Blackwell Publishing, Oxford, 157-160.
- Green R, 2005. Cobalamins. In: *Encyclopedia of Human Nutrition*. Eds Caballero B, Allen L, Prentice A. Elsevier, Oxford, 401-407.
- IoM (Institute of Medicine), 2000. Dietary Reference Intakes for thiamin, riboflavin, niacin, vitamin B6, folate, vitamin B12, pantothenic acid, biotin and choline. National Academy Press, Washington, D.C.
28. McLean RR, Jacques PF, Selhub J, Tucker KL, Samelson EJ, Broe KE, Hannan MT, Cupples LA and Kiel DP, 2004. Homocysteine as a predictive factor for hip fracture in older persons. *New England Journal of Medicine*, 350, 2042-2049. Miller JW, 2005. Homocysteine. In: *Encyclopedia of Human Nutrition*. Eds Caballero B, Allen L, Prentice A. Elsevier, Oxford, 462-469.
29. SCF (Scientific Committee on Food), 2000. Opinion of the Scientific Committee on Food on the Tolerable Upper Intake Level of vitamin B12. Expressed on 19 October 2000. tabler SP, 2006. Vitamin B12. In: *Present knowledge in nutrition*. Eds Bowman BA and Russell RM. International Life Sciences Institute (ILSI), Washington, D.C. Van Meurs JBJ, Dhonukshe-Rutten RAM, Pluijm SMF, van der Klift M, de Jonge R, Lindemans J, de Groot LCPGM, Hofman A, Witteman JCM, van Leeuwen JPTM, Breteler MMB, Lips P, Pols HAP and Uitterlinden AG, 2004. Homocysteine levels and the risk of osteoporotic fracture. *New England Journal of Medicine*, 350, 2033-2041.
30. Wynn M and Wynn A, 1998. The danger of B12 deficiency in the elderly. *Nutrition and Health*, 12, 215-226.
31. Chitambar CR and Antony A, 2006. Nutritional aspects of hematologic diseases. In: *Modern Nutrition in Health and Disease*. Eds Shils ME, Shike M, Ross AC, Caballero B, Cousins R. Lippincott Williams & Wilkins, Baltimore, Philadelphia.
32. EFSA (European Food Safety Authority), 2004. Opinion of the Scientific Panel on Dietetic Products, Nutrition and Allergies on a request from the Commission related to the Tolerable Upper Intake Levels of Iron. The EFSA Journal 125, 1-34.
33. EFSA Panel on Dietetic Products Nutrition and Allergies (NDA), 2009. Scientific Opinion on the substantiation of health claims related to iron and formation of red blood cells and haemoglobin (ID 249, ID 1589), oxygen transport (ID 250, ID 254, ID 256), energy-yielding metabolism (ID 251, ID 1589), function of the immune system (ID 252, ID 259), cognitive function (ID 253) and cell division (ID 368) pursuant to Article 13(1) of Regulation (EC) No 1924/2006. EFSA Journal, 7(9):1215, 20 pp.
34. IoM (Institute of Medicine), 2001. Dietary Reference Intakes for Vitamin A, Vitamin K, Arsenic, Boron, Chromium, Copper, Iodine, Iron, Manganese, Molybdenum, Nickel, Silicon, Vanadium, and Zinc. National Academy Press, Washington, D.C.
35. Appel LJ, Brands MW, Daniels SR, Karanja N, Elmer PJ and Sacks FM, 2006. Dietary approaches to prevent and treat hypertension: a scientific statement from the American Heart Association. *Hypertension*, 47, 296-308.
- Bo S, Bertino E, Trapani A, Bagna R, De Michieli F, Gambino R, Ghione F, Fabris C and Pagano GF, 2007. Magnesium intake, glucose and insulin serum levels in pre-school very-low-birth weight pre-term children. *Nutrition Metabolism and Cardiovascular Diseases*, 17, 741-747. Borello G, Pasquale M, Curcio F, Chello M, Zofrea S and Mazza ML, 1996. The effects of magnesium oxide on mild essential hypertension and quality of life. *Current Therapeutic Research*, 57, 767-774.
36. Brown IR, McBain AM, Chalmers J, Campbell IW, Brown ER and Lewis MJ, 1999. Sex difference in the relationship of calcium and magnesium excretion to glycaemic control in type 1 diabetes mellitus. *Clinica Chimica Acta*, 283, 119-128.
37. Burgess E, Lewanczuk R, Bolli P, Chockalingam A, Cutler H, Taylor G and Hamet P, 1999. Lifestyle modifications to prevent and control hypertension. 6. Recommendations on potassium, magnesium and calcium. Canadian Hypertension Society, Canadian Coalition for High Blood Pressure Prevention and Control, Laboratory Centre for Disease Control at Health Canada, Heart and Stroke Foundation of Canada. *Canadian Medical Association Journal*, 160, S35-45.
38. Cappuccio FP, Markandu ND, Beynon GW, Shore AC, Sampson B and MacGregor GA, 1985. Lack of effect of oral magnesium on high blood pressure: a double blind study. *British Medical Journal*, 291, 235-238.
39. Cernak I, Savic V, Kotur J, Prokic V, Kuljic B, Grbovic D and Veljovic M, 2000. Alterations in magnesium and oxidative status during chronic emotional stress. *Magnesium Research*, 13, 29-36.
- de Lourdes Lima M, Cruz T, Carreiro Pousada J, Erlon Rodrigues L, Barbosa K and Canguçu V, 1998. The effect of magnesium supplementation in increasing doses on the control of type 2 diabetes. *Diabetes Care*, 21, 682-686.
40. Doyle L, Flynn A and Cashman K, 1999. The effect of magnesium supplementation on biochemical markers of bone metabolism or blood pressure in healthy young adult females. *European Journal of Clinical Nutrition*, 53, 255-261.
41. EFSA Journal 2010;8(10):1807 20
42. de Valk HW, Verkaaik R, van Rijn HJ, Geerdink RA and Struyvenberg A, 1998. Oral magnesium supplementation in insulin-requiring Type 2 diabetic patients. *Diabetic Medicine*, 15, 503-507. EFSA Panel on Dietetic Products, Nutrition and Allergies (NDA), 2009 Scientific Opinion on the substantiation of health claims related to magnesium and electrolyte balance (ID 238), energy-yielding metabolism (ID 240, 247, 248), neurotransmission and muscle contraction including heart muscle (ID 241, 242), cell division (ID 365), maintenance of bone (ID 239), maintenance of teeth (ID 239), blood coagulation (ID 357) and protein synthesis (ID 364) pursuant to Article 13(1) of Regulation (EC) No 1924/2006 on request from the European Commission. EFSA Journal, 44.7(9):1216, 20 pp. Eibl NL, Kopp HP, Nowak HR, Schnack CJ, Hopmeier PG and Scherthaner G, 1995. Hypomagnesemia in type II diabetes: effect of a 3-month replacement therapy. *Diabetes Care*, 18, 188-192. Eriksson J and Kohvakka A, 1995. Magnesium and ascorbic acid supplementation in diabetes mellitus. *Annals of Nutrition and Metabolism*, 39, 217-223. FAO/WHO (Food and Agricultural Organization of the United Nations/World Health Organization), 2001. Human vitamin and mineral requirements. Report of a joint FAO/WHO expert consultation, Bangkok, Thailand. Rome: Food and Agricultural Organization of the United Nations, Chapter 14 Magnesium, 223-233. Ferrara LA, Iannuzzi R, Castaldo A, Iannuzzi A, Dello Russo A and Mancini M, 1992. Long-term magnesium supplementation in essential hypertension. *Cardiology*, 81, 25-33.
43. Grases C, Pérez-Castelló JA, Sanchis P, Casero A, Perelló J, Isern B, Rigo E and Grases F, 2006. Anxiety and stress among science students. Study of calcium and magnesium alterations. *Magnesium Research*, 19, 102-106.
- Guerrero-Romero F, Tamez-Perez HE, Gonzalez-Gonzalez G, Salinas-Martinez AM, Montes-Villarreal J, Trevino-Ortiz JH and Rodriguez-Moran M, 2004. Oral magnesium supplementation im46. proves insulin sensitivity in non-diabetic subjects with insulin resistance. A double-blind placebo-controlled randomized trial. *Diabetes and Metabolism*, 30, 253-258.
44. Gullestad L, Jacobsen T and Dolva LO, 1994. Effect of magnesium treatment on glycaemic control and metabolic parameters in NIDDM patients. *Diabetes Care*, 17, 460-461.
- Hanus M, Lafon J and Mathieu M, 2004. Double-blind, randomised, placebo-controlled study to evaluate the efficacy and safety of a fixed combination containing two plant extracts (*Crataegus oxyacantha* and *Eschscholtzia californica*) and magnesium in mild-to-moderate anxiety disorders. *Current Medical Research and Opinion*, 20, 63-71.
45. Huerta MG, Roemmich JN, Kington ML, Bovbjerg VE, Weltman AL, Holmes VF, Patrie JT, Rogol AD and Nadler JL, 2005. Magnesium deficiency is associated with insulin resistance in obese children. *Diabetes Care*, 28, 1175-1181.
46. IoM (Institute of Medicine), 1997. Dietary Reference Intakes for Calcium, Phosphorus, Magnesium, Vitamin D, and Fluoride. National Academy of Sciences. Institute of Medicine. Food and Nutrition Board. National Academy Press, Washington D.C.

47. Itoh K, Kawasaka T and Nakamura M, 1997. The effects of high oral magnesium supplementation on blood pressure, serum lipids and related variables in apparently healthy Japanese subjects. *British Journal of Nutrition*, 78, 737-750.
48. James MF, Beer RE and Esser JD, 1989. Intravenous magnesium sulfate inhibits catecholamine release associated with tracheal intubation. *Anesthesia and Analgesia*, 68, 772-776.
49. Bates, CJ, 2005. Riboflavin. In: *Encyclopaedia of Human Nutrition*. Eds Sadler, MJ, Strain, JJ and Caballero, B. Academic Press, San Diego, 100-108. Bender DA, 2003. *Nutritional Biochemistry of the Vitamins*. Cambridge University Press, Cambridge.
50. Benton D, Fordy J and Haller J, 1995a. The impact of long-term vitamin supplementation on cognitive functioning. *Psychopharmacology (Berl)*, 117, 298-305.
51. Benton D, Haller J and Fordy J, 1995b. Vitamin supplementation for 1 year improves mood. *Neuropsychobiology*, 32, 98-105. Buzina, 1989. Workshop on Functional Significance of Mild-to-Moderate Malnutrition. *American Journal of Clinical Nutrition* 50, 172-176. Cai Z, Blumbergs PC, Finnie JW, Manavis J and Thompson PD, 2009. Selective vulnerability of peripheral nerves in avian riboflavin deficiency demyelinating polyneuropathy. *Veterinary Pathology*, 46, 88-96.
52. Carney MW, Ravindran A, Rinsler MG and Williams DG, 1982. Thiamine, riboflavin and pyridoxine deficiency in psychiatric in-patients. *British Journal of Psychiatry*, 141, 271-272.
53. Carroll D, Ring C, Suter M and Willemsen G, 2000. The effects of an oral multivitamin combination with calcium, magnesium, and zinc on psychological well-being in healthy young male volunteers: a double-blind placebo-controlled trial. *Psychopharmacology (Berl)*, 150, 220-225. Dutta P, Seirafi J, Halpin D, Pinto J and Rivlin R, 1995. Acute ethanol exposure alters hepatic glutathione metabolism in riboflavin deficiency. *Alcohol*, 12, 43 – 47.
54. EVM (Expert Group on Vitamins and Minerals), 2003. *Safe Upper Levels for Vitamins and Minerals*. Food Standards Agency, London.
55. Gibney MJ, Vorster HH and Kok FJ, 2002. *Introduction to Human Nutrition*. The Nutrition Society. Blackwell Science, Oxford. Hesecker H, Kubler W, Pudel V and Westenhofer J, 1995. Interaction of vitamins with mental performance. *Bibliotheca Nutritio et Dieta*, 52, 43-55.
56. Hoey L, McNulty H and Strain JJ, 2009. Studies of biomarker responses to intervention with riboflavin: a systematic review. *American Journal of Clinical Nutrition*, 89, 1960S-1980S.
57. Huskisson E, Maggini S and Ruf M, 2007a. The influence of micronutrients on cognitive function and performance. *Journal of International Medical Research*, 35, 1-19.
58. Huskisson E, Maggini S and Ruf M, 2007b. The role of vitamins and minerals in energy metabolism and well-being. *Journal of International Medical Research*, 35, 277-289. IoM (Institute of Medicine), 1998. *Dietary reference intakes for thiamin, riboflavin, niacin, vitamin B6, folate, vitamin B12, pantothenic acid, biotin and choline*. National Academy Press, Washington D.C. JHCI (Joint Health Claims Initiative), 2003. *A list of well established nutrient function statements. A Report by the Joint Health Claims Initiative to the Food Standard Agency*.
59. Miyazawa T, Sato C and Kaneda T, 1983. Antioxidative effects of-tocopherol and riboflavin- butyrate in rats dosed with methyl linoleate hydroperoxide. *Agricultural and Biological Chemistry*, 47, 1577 – 1582.
60. Powers HJ, 2003. Riboflavin (vitamin B-2) and health. *American Journal of Clinical Nutrition*, 77, 1352-1360.
61. Rivlin RS, 2007. Riboflavin (vitamin B2). In: *Handbook of Vitamins*. Eds Rucker R, Zempleni J, Suttie, JW and McCormick DB. CRC Press, Boca Raton, 241 – 242. Rivlin RS, 2006. Riboflavin. In: *Present Knowledge in Nutrition*. Eds Bowman BA and Russell RM, ILSI Press, Washington D.C., 250–258.
62. Roe DA, 1991. Riboflavin deficiency: mucocutaneous sign of acute and chronic deficiency. *Seminars in Dermatology*, 10, 293–295.
63. Sadler MJ, Strain JJ and Caballero B, 1999. *Encyclopedia of Human Nutrition*, Academic Press, San Diego, 100-108.
64. SCF (Scientific Committee for Food), 1993. *Nutrient and energy intakes for the European Community, Thirty-first series of Reports of the Scientific Committee for Food*. Commission of the European Communities, Luxembourg.
65. SCF (Scientific Committee on Food), 2000. *Opinion of the Scientific Committee on Food on the Tolerable Upper Intake Level of vitamin B2*.
66. Taniguchi M and Hara T, 1983. Effects of riboflavin and selenium deficiencies on glutathione and related enzyme activities with respect to lipid peroxide content of rat livers. *Journal of Nutritional Science and Vitaminology*, 29, 283-292.
67. Webb JL, 1980. Nutritional effects of oral contraceptive use: a review. *The Journal of Reproductive Medicine*, 25, 150-156.
68. Abrams CK, Siram SM, Galsim C, Johnson-Hamilton H, Munford FL and Mezghebe H, 1992. Selenium deficiency in long-term total parenteral nutrition. *Nutrition in Clinical Practice*, 7, 175-178.
69. Bates CJ, 2005. Selenium. In: *Encyclopedia of Human Nutrition*. Eds Caballero B, Allen L, Prentice A, Elsevier, Oxford, 118-125.
70. Biesalski HK, Fürst P, Kasper H, Kluthe R, Pörlert W, Puchstein C, and Stählin HB, 1995. *Ernährungsmedizin*. Georg Thieme Verlag, Stuttgart.
71. EFSA Panel on Dietetic Products, Nutrition and Allergies (NDA), 2009. Scientific Opinion on the substantiation of health claims related to selenium and protection of DNA, proteins and lipids from oxidative damage (ID 277, 283, 286, 1289, 1290, 1291, 1293, 1751), function of the immune system (ID 278), thyroid function (ID 279, 282, 286, 1289, 1290, 1291, 1293), function of the heart and blood vessels (ID 280), prostate function (ID 284), cognitive function (ID 285) and spermatogenesis (ID 396) pursuant to Article 13(1) of Regulation (EC) No 1924/2006 on request from the European Commission. *EFSA Journal*, 7(9):1220, 24 pp.
72. Kanekura T, Yotsumoto S, Maeno N, Kamenosono A, Saruwatari H, Uchino Y, Mera Y, Kanzaki T, 2005. Selenium deficiency: report of a case. *Clinical and Experimental Dermatology*, 30, 346-348.
73. Kryukov GV, Castellano S, Novoselov SV, Lobanov AV, Zehtab O, Guigó R and Gladyshev VN, 2003. Characterization of Mammalian Selenoproteomes. *Science*, 300, 1439-1443. Masumoto K, Nagata K, Higashi M, Nakatsuji T, Uesugi T, Takahashi Y, Nishimoto Y, Kitajima J, Hikino S, Hara T, Nakashima K, Nakashima K, Oishi R and Taguchi T, 2007. Clinical features of selenium deficiency in infants receiving long-term nutritional support. *Nutrition*, 23, 782-787.
74. SCF (Scientific Committee on Food), 2000. *Opinion of the Scientific Committee on Food on the Tolerable Upper Intake Level of Selenium*.
75. REGLAMENTO (UE) No 432/2012 DE LA COMISIÓN de 16 de mayo de 2012
76. Islam, M. R., & Gracia, F. D. (2013). Los antioxidantes para la salud óptima. *Revista Médico Científica*, 26(2).
77. Luteína y Zeaxantina. Nutri-facts.
78. Coenzima Q10. Nutri-facts.
79. PROANTOCIANIDINAS (2014). IQB.
80. Masís Borge, A., Solano, M. V., Sánchez, J. P., Su, V., & Ry, M. M. A. (2013). EL RESVERATROL Y SUS POSIBLES USOS COMO NUEVA TERAPIA FARMACOLÓGICA.
81. Garrote, A., & Bonet, R. (2017). Probióticos. *Farmacia profesional*.
82. Ácido alfa lipoico. LAMBERTS® El Rango Profesional