

Los coágulos de sangre podrían ser la causa de todas las enfermedades cardíacas

Análisis escrito por [Dr. Joseph Mercola](#)

✓ Datos comprobados

HISTORIA EN BREVE

- › La hipótesis trombogénica afirma que la coagulación de la sangre es el proceso patológico que causa todas las enfermedades cardíacas
- › Cuando se forma un coágulo de sangre en la pared de la arteria, por lo general se cubre y se rompe. Sin embargo, el problema ocurre cuando el coágulo de sangre no se elimina por completo, ya que se convierte en un punto "vulnerable" y se forma otro coágulo en el mismo punto. Con el tiempo, esto crece y se convierte en lo que se conoce como placa aterosclerótica
- › Se formará un coágulo donde se eliminaron o dañaron las células endoteliales. Las células progenitoras endoteliales que circulan en el torrente sanguíneo cubrirán el coágulo de sangre. Cuando las células progenitoras encuentran un área dañada, donde se formó un coágulo de sangre, se adhieren a esa área y crean la nueva capa endotelial. Este proceso de reparación puede crear un engrosamiento dentro de la pared de la arteria
- › El proceso de daño endotelial y de coagulación de la sangre en todas las personas es continuo. Lo que significa que los problemas solo ocurren cuando el daño/proceso de coagulación de la sangre ocurre más rápido que el proceso de reparación, momento en el que se acumulará la placa. Esto engrosa la pared arterial, lo que obliga a que el flujo de sangre pase a través de un espacio más estrecho. Cuando se forma un gran coágulo de sangre encima de una placa existente o en el área obstruida, puede sufrir un infarto o un derrame cerebral

- › Las causas más comunes de daño endotelial incluyen cosas como infecciones virales, niveles altos de azúcar en la sangre, tabaquismo, diabetes, metales pesados como el plomo y el aluminio, al igual que la presión arterial alta

En esta entrevista, el Dr. Malcolm Kendrick, médico de familia certificado y autor del libro titulado: "**The Clot Thickens: The Enduring Mystery of Heart Disease**", revisa los mecanismos subyacentes de la enfermedad cardíaca, la cual durante el último siglo ha sido la principal causa de muerte en los Estados Unidos.

De todos los libros que ha escrito, este es mi favorito, ya que detalla cada punto y explica el proceso de la aterosclerosis que provoca infartos y derrames cerebrales. También incluye algunas estrategias sólidas para reducir el riesgo de sufrir enfermedades cardiovasculares.

Por cierto, una vez que comprenda el proceso de la enfermedad, también podrá comprender cómo el COVID-19 y la vacuna antiCOVID pueden contribuir a la enfermedad cardíaca. Cuando se le preguntó por qué se ha interesado tanto por las enfermedades cardíacas, el Dr. Kendrick respondió:

"Cuando me estaba formando como estudiante de medicina, Escocia tenía la tasa más alta de enfermedades cardíacas en el mundo. Al principio, solía decir: 'Oh, bueno, es porque tenemos una alimentación muy mala y comemos muchos alimentos chatarra como comida frita.

Así que, si come demasiadas grasas saturadas, las grasas saturadas se convierten en colesterol en el torrente sanguíneo, luego se absorben en las arterias y forman estrechamientos y engrosamientos, lo cual suena lógico si no lo piensa demasiado.

Pero también pensé en Francia, y descubrí que ahí consumen muchas grasas saturadas. De hecho, en comparación con Europa y Escocia, son los que más grasas saturadas consumen. Así que la hipótesis de la grasa saturada no funcionó para los franceses. Tienen la tasa de consumo de grasas

saturadas más alta de Europa y la tasa más baja de enfermedades cardíacas, y así ha sido durante décadas.

Si analiza todos los factores de riesgo de Francia y Escocia [como fumar, presión arterial alta y diabetes], entonces los franceses tenían un riesgo un poco más alto, según el pensamiento convencional. Pero, de hecho, tenían una quinta parte de la tasa entre hombres de la misma edad.

Entonces, pensé, esto es interesante. De acuerdo con lo que nos dicen, no tiene mucho sentido. Después, mientras estaba en la escuela de medicina, una profesora de cardiología dijo: El LDL no puede cruzar el endotelio. En ese momento, no sabía qué era el LDL, ni sabía qué era el endotelio, pero parecía algo importante.

Por décadas, la profesora consideró la enfermedad cardíaca como un proceso diferente. Así que creo que ahí fue donde comencé. Una vez que alguien empieza a preguntarse cuál es el problema, termina preguntando cada vez más y empieza a pensar, caramba, esto es una tontería, ¿no? Toda esta hipótesis es una tontería. Entonces, comencé a investigar a fondo".

La hipótesis trombogénica

El libro titulado "The Clot Thickens" es la obra del Dr. Kendrick para explicar una hipótesis alternativa sobre lo que en realidad causa la enfermedad cardíaca. Si no son las grasas saturadas y el colesterol, entonces ¿qué es? En 1852, un investigador llamado Karl von Rokitansky, desarrolló lo que llamó la hipótesis de la incrustación de la enfermedad cardíaca.

Pero en la actualidad esta hipótesis se rebautizó como la hipótesis trombogénica. 'Trombo' significa trombosis, es decir, coágulos de sangre, y 'génesis' significa la causa o el comienzo de. Entonces, la hipótesis trombogénica afirma que los coágulos de sangre son la patología básica que causa todas las enfermedades cardíacas.

“ Sabemos que los coágulos de sangre causan la enfermedad cardiovascular. Y también sabemos que los coágulos de sangre hacen que las placas crezcan. ¿Por qué no aceptar que los coágulos de sangre son los que inician la enfermedad cardíaca? Porque tenemos un proceso completo y entonces todo tiene sentido, ya que encaja con lo que podemos ver. ~ Dr. Malcolm Kendrick”

En pocas palabras, cuando se forma un coágulo de sangre en la pared de la arteria, lo que puede suceder por varias razones, por lo general se cubrirá y se disolverá. Sin embargo, el problema ocurre si el coágulo de sangre no se elimina por completo y se forma otro en la misma área 'vulnerable'. Esto se convierte en lo que se conoce como placa aterosclerótica.

"La placa aterosclerótica es el proceso en el que se acumula y repara un coágulo de sangre de manera constante", explica Kendrick. "Si el proceso de coagulación de la sangre es más rápido que el proceso de reparación, significa que tiene una placa que crece poco a poco y con el tiempo engrosa la pared de la arteria hasta que se estrecha lo suficiente como para que el coágulo de sangre final, que está encima de la placa existente, sea la causa de un infarto o derrame cerebral.

Si corta la placa y la mira, parece anillos de árboles. Puede ver que hubo un coágulo que se reparó en repetidas ocasiones a lo largo de los años.

Se sabe que cuando se forma un coágulo de sangre en una placa existente hará que la placa aumente de tamaño. Puede encontrar 10 000 documentos que dicen que este es el caso. Lo que la cultura dominante no aceptará es que un coágulo de sangre en la pared de una arteria sana pueda iniciar todo el proceso.

Entonces, hasta cierto punto, todo lo que le digo a las personas es, bueno, sabemos que los coágulos de sangre causan el evento final. Y también sabemos que los coágulos de sangre hacen que crezcan las placas. ¿Por qué no aceptar que los coágulos de sangre son los que inician la enfermedad cardíaca? Porque tenemos un proceso completo y entonces todo tiene sentido, ya que encaja con lo que podemos ver".

Como señaló el Dr. Kendrick, la opinión convencional es que la lipoproteína de baja densidad o LDL, entra en la pared de la arteria donde se empieza a formar la placa. Entonces, de manera inexplicable, deja de formar la placa, mientras la placa crece conforme se agregan coágulos repetidos.

Sin embargo, el Dr Kendrick dice que una vez que comienza a profundizar en el colesterol, todo comienza a desmoronarse. El LDL no puede explicar el progreso de la enfermedad. Sin embargo, a pesar de todos los datos que faltan en la teoría, la idea de que el LDL causa enfermedades cardíacas se promociona como un hecho absoluto e indiscutible.

¿Cuál es el mecanismo?

Para justificar una hipótesis, es necesario tener un mecanismo de acción. Una vez que comprenda el mecanismo del proceso real de la enfermedad, podrá juntar las piezas del rompecabezas. El Dr. Kendrick explica:

"Sus vasos sanguíneos están llenos de células endoteliales, algo similar como a los azulejos en una pared. Las células endoteliales también están cubiertas por una cosa llamada glucocálix. Si trata de agarrar un pez, se deslizará por sus dedos, ya que es muy resbaladizo. La razón por la que es resbaladizo es porque está cubierto de glucocaliz, y el glucocálix es demasiado resbaladizo. Se considera como el teflón de la naturaleza.

Así que, en nuestro caso, el glucocálix está dentro de nuestros vasos sanguíneos, para permitir que la sangre circule sin que se pegue y sin que se

produzcan daños. Entonces, tiene este tipo de capa repelente de daños encima de sus células endoteliales.

Por lo que, si esa capa está dañada, al igual que la célula endotelial debajo, entonces el cuerpo dirá: 'Oh, tenemos daño en un vaso sanguíneo, debemos tener un coágulo de sangre allí porque podríamos desangrarnos.' Así que se forma un coágulo de sangre en el área dañada y de inmediato se detiene [el sangrado]".

El coágulo de sangre no solo está en constante crecimiento. Ya que, si fuera así, moriría cada vez que tuviera uno. En cambio, cuando se forma un coágulo, intervienen otros procesos para evitar que crezca demasiado, razón por la cual cada coágulo de sangre no provoca un derrame cerebral ni un infarto. Una vez que el coágulo se ha estabilizado y cortado, el área se cubre con células progenitoras endoteliales, que se producen en la médula ósea y circulan en el torrente sanguíneo.

Cuando una célula progenitora encuentra un área dañada, se adhiere a esa área junto con otras y forma una nueva capa endotelial. En ese momento, el coágulo de sangre restante se encuentra 'dentro' de la pared de la arteria. Entonces, el proceso de reparación es lo que puede provocar que se acumule la placa dentro de la pared de la arteria. Con el tiempo, si el daño supera la reparación, puede estrechar la arteria y reducir el flujo sanguíneo.

¿Qué daña a las células endoteliales?

La primera pregunta es: ¿qué puede dañar el endotelio? Aquí, el Dr. Kendrick utiliza el mecanismo del SARS-CoV-2 como ejemplo:

"El virus del COVID ingresa a las células endoteliales a través del receptor ACE2. Prefiere las células endoteliales porque tienen receptores ACE2 en ellas. Entra en la célula endotelial y comienza a reproducirse, luego estalla y daña la célula. Bingo, tiene un área de daño.

Sumado a esto, es obvio que cuando las células tienen virus dentro de ellas, envían señales de peligro al sistema inmunológico y dicen: 'Me infecté, ven y mátame', y entonces el sistema inmunológico comienza a atacar las células endoteliales. Esta es la razón por la que puede tener un problema, ya que las células endoteliales se dañan y se eliminan.

La coagulación de la sangre se produce en los puntos de daño, lo que provoca de forma posterior derrames cerebrales e infartos, que es lo que las personas al principio no podían entender [sobre el COVID-19. Sin embargo, está muy claro que lo que sucede es un daño a las células endoteliales.

Es obvio que usted y yo sabemos que si recibe una vacuna antiCOVID, las células se activan para producir la proteína spike, y estas células envían mensajes de peligro que dicen: 'Estoy infectada'. Debe tener mucho cuidado si desea introducir algo en las células que luego le dice al sistema inmunológico: 'Por favor, ven y destrúyeme', ya que eso es justo lo que hará su sistema inmunológico.

Pero además de eso, ¿qué otra cosa puede causar daño endotelial? La respuesta incluye cosas como fumar. Las partículas de humo salen de los pulmones, entran en los vasos sanguíneos y causan daño. Si fuma un cigarrillo, tendrá muchas micropartículas en el torrente sanguíneo, lo que significa que las células endoteliales mueren.

Por suerte, cuando las células endoteliales mueren, se envía otro mensaje a la médula ósea que dice: necesitamos más células endoteliales y de inmediato se estimula la producción de células progenitoras endoteliales. Estas células endoteliales progenitoras se apresuran a cubrir las áreas dañadas.

Algunas personas que fuman tienen suficiente reparación mientras es joven. A medida que envejece, sus sistemas de reparación comienzan a fallar un poco y fumar se convierte en un problema cada vez mayor".

Otras cosas que pueden causar daño endotelial incluyen:

- Niveles altos de azúcar en la sangre y diabetes. La capa protectora de glucocáliz está hecha de proteínas y azúcares: los niveles altos de azúcar en la sangre dañan la capa de glucoproteína y la adelgazan de una manera medible. Un nivel alto de azúcar en la sangre puede reducir la capa de glucocáliz hasta en dos tercios. Esto, a su vez, expone las células endoteliales a la sangre y a cualquier otra cosa dañina que pueda haber allí.

El daño al glucocáliz es la razón por la que las personas con diabetes son propensas a sufrir la enfermedad arterial y capilar (pequeños vasos). No puede contraer aterosclerosis en los capilares, ya que no hay espacio. En cambio, los capilares se descomponen y se destruyen. Esto a su vez puede causar úlceras, debido a la mala circulación en la piel de las piernas y los pies.

La neuropatía periférica es cuando los extremos de las células nerviosas no reciben oxígeno. También ocurren problemas visuales (daño retiniano diabético) y daño renal. La presión arterial también podría elevarse ya que su corazón tiene que trabajar más para empujar la sangre a través de una red de pequeños vasos sanguíneos dañados o faltantes.

- Metales pesados como el aluminio y el plomo.
- Presión arterial alta, ya que ejerce presión sobre el endotelio: las placas ateroscleróticas (aterosclerosis) no se desarrollan a menos que suba la presión, lo que agrega estrés biomecánico.

Reparación del glucocáliz

Como explicó el Dr. Kendrick, la capa de glucocáliz es similar a un césped, con filamentos resbaladizos que sobresalen. Dentro de esta capa de glucocáliz se encuentra el óxido nítrico sintasa (NOS), que produce óxido nítrico (NO), así como una serie de proteínas anticoagulantes. El glucocáliz en realidad es una capa muy potente y anticoagulante, por lo que impide que se formen los coágulos sanguíneos. Si el glucocáliz está dañado, aumenta el riesgo de que la sangre se coagule.

"Es una capa muy complicada", dice el Dr. Kendrick. "Es como una jungla llena de cosas que dicen: 'No se pegue a esto, aléjese'". Dentro de esta también se encuentra la albúmina, un complejo proteico que se produce en el hígado. La albúmina contiene las proteínas que ayudan a mantener y reparar el glucocáliz. Un hecho que la mayoría de los médicos desconocen es que, si tiene un nivel bajo de albúmina, es mucho más probable que muera a causa de una enfermedad cardíaca.

La buena noticia es que, aunque la capa de glucocáliz se puede destruir muy rápido, también se puede reparar rápido. Los experimentos demostraron que en una zona donde el glucocáliz se ha desprendido por completo, esta puede repararse en un solo segundo. Los suplementos como el sulfato de condroitina y el metilsulfonilmetano (MSM) pueden ser efectivos en este sentido.

"Si intenta explicarlo a través del mecanismo LDL, simplemente no funcionará", dice el Dr. Kendrick. "Descubrieron que, si consume sulfato de condroitina como suplemento, que por lo general se recomienda para tratar la artritis y cosas similares, reduce el riesgo de sufrir una enfermedad cardíaca. ¿Cómo explica eso? Bueno, la explicación de eso es porque protege su glucocáliz.

Este es el tipo de cosas que no tienen sentido en las ideas convencionales de las enfermedades cardíacas, pero que se explican de inmediato y muy fácilmente si dice: 'Tenemos que mantener nuestro glucocáliz saludable, al igual que nuestras células endoteliales debajo de las saludables.

De lo contrario, se dañarán y destruirán, y luego obtendremos un coágulo de sangre, pero si seguimos teniendo coágulos de sangre en ese punto, terminaremos con una placa y, al final, uno de los coágulos de sangre lo matará de un infarto o un derrame cerebral".

Entrenamiento de restricción de flujo sanguíneo

Una estrategia de estilo de vida que puede ayudar a reparar el daño endotelial es el entrenamiento de restricción de flujo sanguíneo (BFR, por sus siglas en inglés). En

respuesta al BFR, su cuerpo produce un factor de crecimiento endotelial vascular (VEGF, por sus siglas en inglés), que actúa como "fertilizante" para el endotelio. El VEGF también provoca la síntesis de óxido nítrico (NO), un potente vasodilatador, que además estimula las células progenitoras endoteliales.

"El NO protege el endotelio. Es anticoagulante y, además, es el anticoagulante más potente que tenemos. En realidad, se considera como una molécula mágica para la salud cardiovascular", dice el Dr. Kendrick.

"De hecho, hubo un tiempo en que el NO se conocía como factor relajante derivado del endotelio (EDRF). El NO era algo que nadie creía que pudiera existir en el cuerpo humano. En realidad, el NO es un radical libre. Todo el mundo dice que los radicales libres son muy dañinos y nocivos para la salud.

A eso respondo: 'Bueno, debería saber que el químico protector más importante para el sistema cardiovascular y que además es un radical libre, se llama óxido nítrico'".

Algunos medicamentos contra el cáncer están diseñados para bloquear el VEGF, ya que el tumor necesita angiogénesis, que es la creación de nuevos vasos sanguíneos necesarios para proporcionar suficientes "nutrientes". Sin estos nuevos vasos sanguíneos, el tumor muere. Por desgracia, si bloquea el VEGF, también bloquea el NO, lo que aumenta su riesgo de sufrir alguna enfermedad cardíaca.

"Estos medicamentos se retiraron casi por completo del mercado, porque a pesar de su actividad anticancerígena, provocaban enfermedades cardiovasculares en un grado bastante aterrador.

Es por eso que, si le dan bevacizumab o Avastin como medicamento contra el cáncer, ahora le dan inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (inhibidores de la ECA), que son tabletas para bajar la presión arterial, mientras que los inhibidores de la ECA tienen un impacto específico en la bradicinina, que aumenta la síntesis de NO", afirma el Dr. Kendrick.

Estrategias para reducir su riesgo trombótico

En su libro titulado: "[The Clot Thickens: The Enduring Mystery of Heart Disease](#)", el Dr. Kendrick revisa muchas estrategias diferentes que pueden reducir su riesgo de sufrir alguna enfermedad. Aquí hay una breve lista de ejemplos cubiertos con mucha mayor profundidad en el libro, así como algunas de mis propias recomendaciones:

Evite el uso innecesario de antiinflamatorios no esteroideos (AINE) como el ibuprofeno, la aspirina y el naproxeno: aunque son ideales para bajar la inflamación, pueden causar agregación plaquetaria al bloquear la COX-2. En otras palabras, activan el sistema de coagulación de la sangre, lo que aumenta la probabilidad de que se formen coágulos de sangre.

Obtenga suficiente exposición a los rayos del sol: la exposición a los rayos del sol desencadena la producción de NO que ayuda a dilatar los vasos sanguíneos, lo que baja la presión arterial. El NO también protege su endotelio y aumenta la melatonina mitocondrial para mejorar la producción de energía celular.

Evite los aceites de semillas y los alimentos procesados: los aceites de semillas son una fuente principal de grasas omega-6, llamada también ácido linoleico (LA), que creo que podría ser mucho más dañino que el azúcar. El consumo en exceso se relaciona con la mayoría de las enfermedades crónicas, incluyendo la presión arterial alta, obesidad, resistencia a la insulina y la diabetes.

El LA se incrusta en las membranas de sus células, causa estrés oxidativo y puede permanecer allí hasta por siete años. Los metabolitos del ácido linoleico oxidado (OXLAM) son los que causan el daño principal, incluyendo el daño endotelial.

Disminuya sus niveles de insulina y azúcar en la sangre: las estrategias simples para lograr esto incluyen comer con restricción de tiempo, llevar una alimentación alta en grasas saludables y baja en carbohidratos refinados, restringir su consumo de LA y hacer ejercicio de manera regular.

Aborde el estrés crónico, que eleva tanto el azúcar en la sangre como la presión arterial, promueve la coagulación de la sangre y perjudica sus sistemas de reparación. El cortisol, una hormona clave del estrés, disminuye la producción de células endoteliales.

Deje de fumar.
