

Un estudio sobre la vitamina K2 demuestra que mejora la salud cardiovascular

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

✓ Datos comprobados

HISTORIA EN BREVE

- › Los datos de la Universidad Edith Cowan demostraron que las personas que consumían alimentos con alto contenido de vitamina K1 y K2 tenían un riesgo 34 % menor de padecer cualquier enfermedad cardíaca relacionada con la aterosclerosis. Esto respalda estudios anteriores que demuestran que la vitamina K2 protege al corazón
- › En una entrevista con el Dr. John Campbell, el Dr. Michael Cohen habló sobre su experiencia al recomendar a sus pacientes que tomen vitaminas D, K2 y zinc
- › La evidencia científica demuestra que la vitamina D representa un riesgo primordial de padecer COVID-19 severo y hasta mortal. Cohen se dio cuenta que incluso en Israel, en donde hace mucho sol, muchos pacientes presentaban deficiencia de vitamina D
- › Cohen recomienda complementar con vitaminas D, K2 y zinc, así como hacer mucho ejercicio y dormir para proteger el sistema inmunológico. Yo agregaría comer alimentos fermentados, para mejorar la microbioma intestinal y comer mucha fibra, para alimentar a las bacterias intestinales saludables y proteger la salud de su corazón

La vitamina K es una vitamina soluble en grasa que tiene una influencia significativa en su salud. No obstante, muchas personas no obtienen suficiente vitamina K en su alimentación. Dado que su cuerpo almacena muy poca, se agota rápido sin un consumo regular. Los datos de la Universidad Edith Cowan demostraron que las personas cuya alimentación era alta en vitamina K2 tenían un riesgo 34 % menor de padecer cualquier enfermedad cardíaca relacionada con la aterosclerosis.¹

Los medicamentos comunes pueden agotar su reserva de vitamina K, por lo que es aún más importante vigilar lo que come. Las vitaminas naturales son la vitamina K1 (también llamada filoquinona) y la vitamina K2 (también llamada menaquinona).

La vitamina K1 se encuentra en las plantas de hojas verdes y es mejor conocida por el papel que desempeña en la coagulación de la sangre. La vitamina K2 se deriva principalmente de alimentos fermentados y productos animales, como huevos, hígado y carne. La vitamina K2 es importante para la producción y utilización de hormonas, así como, para la salud de los huesos y del corazón.

Las diferentes formas de vitamina K2

También existen diferentes formas de vitamina K2, que pueden resultar confusas. Analicemos los conceptos básicos, sus funciones y fuentes principales conocidas:

- **Vitamina K2 (menaquinona):** las menaquinonas juegan un papel primordial en la salud de los huesos y el corazón. Dentro del cuerpo, ciertas bacterias intestinales se encargan de sintetizar la vitamina K2. Hay varios subtipos de K2, que se denominan por la longitud de la cadena. Están designados como MK-4 a MK-13.²

Dos de los más comunes que encontrará son:

- **Menaquinona-4 (MK-4):** la forma de cadena corta de vitamina K2 que se encuentra en productos animales como carne, huevos, hígado y lácteos.^{3,4} Sin embargo, lo que importa es la fuente de donde proviene. Por ejemplo, los productos de origen animal de animales criados en granjas industriales no tienen un alto contenido de MK-4 y se deben de evitar. Solo los animales alimentados con pasto (no alimentados con granos) desarrollarán niveles naturalmente altos.

La MK-4 tiene una vida biológica corta, lo que la convierte en un mal candidato como suplemento alimenticio. Sin embargo, la MK-4 de los alimentos es importante para la buena salud, ya que desempeña un papel en la expresión

genética. Por ejemplo, se⁵ ha descubierto que puede reducir el riesgo de cáncer de hígado.

- **Menaquinona-7 (MK-7):** la vitamina K2 de cadena más larga se encuentra en alimentos fermentados como el chucrut, ciertos quesos y el natto.⁶ Este es el que debe buscar en los suplementos, ya que esta forma se extrae de alimentos reales, en específico del natto,⁷ un producto de soya fermentada. Si elige esto como alimento o suplemento, asegúrese de que la soya de la que se deriva sea 100 % orgánica.

La MK-7 es producida por bacterias específicas durante la fermentación. Sin embargo, no todas las cepas de bacterias la producen,⁸ por lo que no todos los alimentos fermentados lo proporcionarán. La mayoría de los yogures comerciales, por ejemplo, carecen de vitamina K2. Si bien, ciertos tipos de quesos, como el Gouda, Brie y Edam, tienen un alto contenido de K2, otros no.

Una de las mejores formas de asegurarse de que una buena fuente de vitamina K2 sea orgánica por completo, es fermentar sus propios vegetales utilizando un cultivo iniciador especial con cepas bacterianas que producen vitamina K2. La MK-7 formada en el proceso de fermentación tiene dos ventajas principales: permanece en el cuerpo por más tiempo y tiene una vida media más larga que la MK-4.⁹

Se¹⁰ ha demostrado que la MK-7 ayuda a prevenir la inflamación al inhibir los marcadores proinflamatorios que pueden causar enfermedades autoinmunes como la artritis reumatoide. Y, aunque se ha descubierto que la vitamina K1 reduce moderadamente el riesgo de fracturas óseas,¹¹ MK-7 es más eficaz que la vitamina K1 para alcanzar y proteger los huesos.^{12,13}

La vitamina K2 reduce el riesgo de enfermedades cardíacas ateroscleróticas

Investigadores de la Universidad Edith Cowan¹⁴ publicaron un estudio de cohorte prospectivo en el Journal of the American Heart Association en agosto de 2021.¹⁵

Involucraron a participantes inscritos en el Estudio Danés de Dieta, Cáncer y Salud y los siguieron durante un periodo de 23 años.¹⁶

Los investigadores eligieron a personas sin antecedentes de aterosclerosis cardiovascular (ASCVD). Los participantes completaron un cuestionario de frecuencia de alimentos y se les dio seguimiento ante cualquier ingreso hospitalario relacionado con ASCVD, como enfermedad cardíaca isquémica, accidente cerebrovascular isquémico o enfermedad arterial periférica.

Después de estimar la ingesta dietética de vitamina K1 y vitamina K2 de los participantes de los cuestionarios, encontraron que aquellos con una dieta rica en vitamina K tenían una disminución de un 34 % de riesgo de padecer cualquier enfermedad cardiovascular relacionada con la aterosclerosis. Se recopilaron datos de 53 372 personas y los datos se separaron para medir los factores de riesgo en aquellos con mayor consumo de vitamina K1 y vitamina K2.¹⁷

En comparación con los que tenían un bajo consumo, los que tenían un consumo más elevado de vitamina K1 tenían un riesgo 21 % menor de ser hospitalizados por problemas relacionados con ASCVD.

Cuando se separaron los datos para la vitamina K2, encontraron que aquellos con el consumo más elevado tenían un riesgo 14 % menor de ser hospitalizados por enfermedades relacionadas con ASCVD, que aquellos cuya alimentación tenía poca cantidad de vitamina K2. El Dr. Jamie Bellinge, uno de los científicos del estudio, comentó los resultados:¹⁸

"Dichos hallazgos nos dan una idea de la posible importancia del efecto que la vitamina K tiene sobre el padecimiento mortal y refuerzan la importancia de mantener una alimentación sana para prevenirlo".

"Este estudio respalda estudios previos que revelaron que un consumo mayor de vitamina K podría disminuir el riesgo de padecimientos cardiovasculares. Siendo honestos,¹⁹ los investigadores dijeron que la vitamina K2 pasa desapercibida en cuestiones de salud cardiovascular".

La vitamina K2 cumple la función de regular el calcio al activar la proteína anticalcificante, la proteína de matriz GLA. La suplementación con vitamina K2 ha demostrado mejorar los resultados de las enfermedades cardíacas al modular la "calcificación sistémica y la rigidez arterial".²⁰

En un estudio²¹ publicado en 2015 se analizó el efecto que la vitamina K2 podría tener sobre la progresión de la aterosclerosis en pacientes con enfermedad renal crónica que no estaban en diálisis. Los investigadores encontraron que aquellos que tomaban vitamina K2 demostraron una reducción en la progresión de la aterosclerosis pero no necesariamente en la progresión de la calcificación.

La suplementación con vitamina D ayudó a una población

En la entrevista del vídeo el Dr. Michael Cohen, quien se formó como médico general en el Reino Unido e Israel, habla de la necesidad de varias vitaminas en el tratamiento del COVID-19. El presentador de entrevistas, el Dr. John Campbell, dice que Cohen "tiene un conocimiento médico bastante bueno y está muy interesado en la atención médica preventiva",²² haciendo referencia a su formación adicional en cirugía y medicina de urgencias.

Durante la entrevista, Cohen habla sobre cuándo se infectó de COVID-19 en 2020 antes de que se identificara la infección en Israel, donde vive. Compartió los síntomas posteriores que experimentó, como hormigueo en la mano izquierda, dificultad para dormir, asfixia por la noche y bajo rendimiento atlético.

Durante su recuperación, se trató a sí mismo con varias vitaminas. En un momento, usó hidroxiclороquina, que dice: "me ayudó mucho". Al observar la tasa de casos notificada, pudo ver que los países cercanos al Ecuador tenían tasas más bajas de infección y presume que se debe a los niveles de vitamina D. Comenzó a tomar lo que llamó "altas dosis de vitamina D",²³ y recomendó que su población de 2000 pacientes hiciera lo mismo.

También les dice a sus pacientes que incluyan vitamina K2 y zinc. Como se podía esperar de la tasa de casos en Israel, Cohen tenía "bastantes pacientes con COVID". Sin embargo, aunque señala que la información que está compartiendo no es de un estudio, le dice a Campbell que a solo algunos de sus pacientes se les atendió en la sala de emergencias, pero a ninguno se le admitió en el hospital:²⁴

"Si lee mucha de la investigación, a pesar de que se dice que no hay ningún tratamiento para el COVID que no sean anticuerpos monoclonales, parece que nos estamos perdiendo un punto muy importante.

Desde un punto de vista médico, considero que se nos dijo que teníamos que evitar saturar los hospitales con muchos casos de COVID, es decir, proteger el servicio nacional de salud y todo sistema de cuidados de la salud que nos sea posible.

Sin embargo, lo que en realidad estaba sucediendo era que enviaban a las personas a casa y les decían que si sus labios se ponían azules llamaran de nuevo. En mi humilde opinión, no debería ocurrir lo mismo".

La gran mayoría de los pacientes con COVID-19 tienen deficiencia de vitamina D

A lo largo de 2020 y 2021, se acumularon pruebas para respaldar la hipótesis de que la deficiencia de vitamina D es un factor de riesgo principal de COVID-19 grave y mortal. Un estudio español^{25,26} demostró que el 82.2 % de los pacientes con COVID evaluados tenían deficiencia de vitamina D, cuyo término médico es 25-hidroxicolecalciferol (25OHD).

En este estudio no se encontró una correlación entre los niveles de vitamina D y la gravedad de la enfermedad. Sin embargo, otros han demostrado que los pacientes con niveles más altos de vitamina D tienen una enfermedad más leve. En un estudio^{27,28} encontraron que el riesgo de desarrollar un caso grave de COVID-19 y morir a causa de

la enfermedad prácticamente desaparecía una vez que el nivel de vitamina D estaba por encima de los 30 ng/mL (75 nmol/L).

El 31 de octubre de 2020 se publicó mi reseña del artículo, la cual fue revisada por pares en el journal *Nutrients*:²⁹ "Evidence Regarding Vitamin D and Risk of COVID-19 and Its Severity," de coautoría con William Grant Ph.D. y Carol Wagner, ambos son parte del panel de expertos en vitamina D de GrassrootsHealth.

La tabla 1³⁰ resume los datos de 14 estudios observacionales que sugieren que los niveles séricos de vitamina D están inversamente correlacionados con la incidencia y la severidad del COVID-19.

En un gran estudio observacional³¹ publicado en septiembre de 2020, los investigadores analizaron datos de 191 779 pacientes de Estados Unidos con una edad promedio de 50 años que obtuvieron resultados para una prueba de SARS-CoV-2 entre marzo y junio de 2020 y un nivel de vitamina D medido en algún momento de los 12 meses anteriores. En este grupo el 9.3 % dio positivo por SARS-CoV-2 y de estos:

- El 12.5 % de los pacientes que tenían un nivel de vitamina D por debajo de los 20 ng/ml (nivel deficiente) dieron positivo en la prueba de SARS-CoV-2
- El 8.1 % de los pacientes que tenían un nivel de vitamina D entre los 30 y 34 ng/ml (nivel adecuado) dieron positivo en la prueba de SARS-CoV-2
- Solo el 5.9 % de los pacientes que tenían un nivel óptimo de vitamina D de 55 ng/ml o más dieron positivo en la prueba de SARS-CoV-2

El investigador principal de este estudio fue el Dr. Michael Holick,³² ampliamente reconocido como uno de los principales expertos en vitamina D del mundo. El equipo de científicos notó que la tasa de positividad de COVID-19 fue mayor en el grupo con niveles de 25OHD inferiores a 20 ng/mL, y continuó escribiendo:³³

"El riesgo de positividad para el SARS-CoV-2 continuó disminuyendo hasta que los niveles séricos alcanzaron los 55 ng/mL. Este hallazgo no es sorprendente,

dada la relación inversa establecida entre el riesgo de patógenos virales respiratorios, incluida la influenza y los niveles de 25(OH)D".

De inicio Cohen aconseja a la mayoría de sus pacientes tomar 4.000 unidades internacionales de vitamina D al día y hacerse la prueba para detectar su nivel.³⁴ Incluso en Israel, donde hay mucho sol y las personas tienen mucha exposición a él, "hay muchas personas con niveles bajos de vitamina D",³⁵ por debajo de los 20 ng/mL y algunos por debajo de 10 ng/mL.

Cómo cuidar su primera línea de defensa

Cohen lamenta los desafíos de salud que enfrenta el mundo, ya que los expertos en salud ignoran y descuidan el uso de la vitamina D, para reducir el riesgo de infección. Le dice a Campbell:³⁶

"Es literal, ninguno de mis pacientes a ingresado al hospital... y eso dice mucho. No es el panorama completo y no estoy tratando de decirle a nadie que esta es la panacea para el COVID, pero si todos estuvieran haciendo esto, en realidad no habría ninguna justificación para convertir esto en una crisis global".

Cohen aconseja a sus pacientes que tomen suplementos de vitamina D, K2 y zinc para ayudar a mantener y cuidar su sistema inmunológico. Recomienda 200 mcg por día de vitamina K2,³⁷ para ayudar a que el calcio sérico se deposite en los huesos y dientes, donde pertenece y no a lo largo de la pared arterial como precursor de la aterosclerosis.

Si bien no menciona la diferencia en la entrevista, si va a usar un suplemento de vitamina K2, es mejor usar MK-7, ya que la MK-4 tiene una vida biológica corta. En su lugar, busque consumir productos de animales alimentados con pastura, los cuales tienen niveles altos de MK-4 y MK-7, así como lo señala Campbell en el vídeo.

También agregaría tomar quercetina con zinc, ya que es un ionóforo³⁸ que ayuda al zinc a entrar en la célula donde tiene actividad antiviral. Cohen también hace hincapié en dormir lo suficiente y salir a hacer ejercicio. Agrega: "Como primera línea de defensa,

deberíamos tratar con el sistema inmunológico de las personas de la manera más segura posible".³⁹

También destacaría el cuidado de su microbioma intestinal para proteger al sistema inmunológico y la salud en general. Una forma importante de ayudar al intestino es comiendo alimentos fermentados. Los cultivos iniciadores pueden manipular el resultado, por lo que fermentar sus propios vegetales en casa con un iniciador de alta calidad rico en vitamina K2 puede mejorar el contenido de vitaminas y afectar las colonias bacterianas.

Darles a las bacterias beneficiosas los nutrientes que necesitan para sobrevivir y prosperar es tan importante como comer alimentos ricos en probióticos. Busque comer alimentos ricos en fibra, que alimenten a su microbioma intestinal.^{40,41,42} Además, existe evidencia significativa de que la fibra también ayuda a proteger la salud de su corazón,^{43,44,45} utilizando una vía diferente a la de la vitamina K2.

El mensaje es que debe prestar atención a su nivel de vitamina D, los alimentos que consume, cuánto duerme y asegurarse de hacer mucho ejercicio. Estas son las estrategias fundamentales que afectan el microbioma intestinal, el sistema inmunológico, la salud del corazón y que lo ayudarán a protegerse contra cualquier infección viral.

Fuentes y Referencias

- ^{1, 14} [SciTechDaily, January 4, 2022](#)
- ² [National Institutes of Health, Vitamin K](#)
- ³ [Journal of Agricultural and Food Chemistry 2006; 54: 483-468 \(PDF\)](#)
- ^{4, 6} [Haemostasis, 2000; 30: 298](#)
- ⁵ [Journal of Hepatology, 2007; 47\(1\): 83](#)
- ^{7, 12} [Nutraceutical Business Review, February 23, 2016](#)
- ⁸ [Journal of Food Science and Technology 2015 Aug; 52\(8\): 5212](#)
- ⁹ [Nutrition Journal, 2012; 11\(93\)](#)
- ¹⁰ [European Journal of Pharmacology, 2015; 761: 273](#)
- ¹¹ [Medicine 2017;96\(17\): e6725](#)
- ¹³ [Osteoporosis International 2013, DOI: 10.1007/s00198-013-2325-4](#)
- ¹⁵ [Journal of the American Heart Association, 2021; 10:e020551](#)

- ¹⁶ Pharmacy Times, August 10, 2021, italics at the top
- ¹⁷ Journal of the American Heart Association, 2021; 10:e020551 Epub
- ¹⁸ Edith Cowan University, August 9, 2021
- ^{19, 20} Open Heart 2021;8:e001715
- ²¹ Polskie Archiwum Medycyny Wewnętrznej, 2015; 125(9)
- ²² YouTube, December 11, 2021 Min 6:30
- ²³ YouTube, December 11, 2021 Min 3:27
- ²⁴ YouTube, December 11, 2021
- ²⁵ Endocrine Society, October 27, 2020
- ²⁶ The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism, 2020;106(3)
- ²⁷ Research Square, 2020; doi.org/10.21203/rs.3.rs-21211/v1
- ²⁸ Aging Clinical and Experimental Research, 2020:1
- ^{29, 30} Nutrients, 2020; 12(11)
- ^{31, 33} PLOS ONE, 2020 DOI: 10.1371/journal.pone.0239252
- ³² Boston University School of Medicine, Michael F. Holick, MD, Ph.D.
- ³⁴ YouTube, December 11, 2021 Min 7:29 -7:55
- ³⁵ YouTube, December 11, 2021 Min 7:48
- ³⁶ YouTube, December 11, 2021 Min 8:35
- ³⁷ YouTube, December 11, 2021 Min 11:13
- ³⁸ Journal of Agricultural and Food Chemistry, 2014;62(32)
- ³⁹ YouTube, December 11, 2021 Min 10:30
- ⁴⁰ Cell Host and Microbe, 2018;23(6)
- ⁴¹ Nutrients, 2020;12(3)
- ⁴² Gut Microbes, 2017;8(2)
- ⁴³ Nutrition Hospitalaria, 2012;27(1)
- ⁴⁴ Journal of Chiropractic Medicine, 2017;16(4)
- ⁴⁵ Harvard Health Publishing, July 12, 2020