

Informe sobre el uso del denominado clorito de sodio para el tratamiento de las personas con autismo

Madrid 17 de octubre de 2016

El presente informe técnico se realiza a petición de la presidencia de AETAPI, Asociación Española de Profesionales del Autismo, debido a la irrupción de noticias relacionadas con el uso del denominado clorito de sodio en las personas con autismo.

Desde hace un tiempo la red, y sobre todo un aspecto más reciente de la comunicación como son las redes sociales y sobre todo a través de videos en “you tube”, proliferan los mensajes acerca de la curación o la mejoría de las personas diagnosticadas de autismo con un producto químico denominado clorito de sodio.

Para la realización de este informe se ha utilizado la información procedente de:

- Agency for Toxic Substances and Disease Registry (ATSDR)
- Center for Diseases Control and Prevention (CDC)
- National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH)
- PubMed (Library of Medicine)
- Agencia Europea del Medicamento (EMA)
- Food and Drug Administration (FDA)
- Agencia Española del Medicamentos y Productos Sanitarios (AGEMED)
- Fichas Internacionales de Seguridad Química
- Diversos portales de organizaciones internacionales de autismo
- Y en internet, con especial atención a los videos de Jim Humble, Kerry Rivera y Josep Pamies, entre otros varios.

Objetivo

El objetivo de este documento se centra en las evidencias acerca del producto clorito de sodio y sus supuestos efectos beneficiosos en el tratamiento del autismo.

No serán objeto de este informe otras posibles aplicaciones del producto, como pudieras ser el caso de enfermedades como la Esclerosis Lateral Amiotrófica, el cáncer o parasitosis como el paludismo.

Datos de los compuestos Clorito de sodio (NaClO_2), dióxido de cloro (ClO_2) y MMS (mezcla de clorito de sodio y ácido cítrico)

Como se menciona en el título, el MMS es una mezcla de clorito de sodio y de ácido cítrico a partes iguales. Este fue el primer compuesto que irrumpió en la red siendo Jim Humble y Kerry Rivera sus defensores. Dicha mezcla libera dióxido de cloro, un gas amarillento que no es propio de la naturaleza y que cuando se mezcla con agua produce iones de cloro que también son muy reactivos. El dióxido de cloro es un potente bactericida que se usó para tratar los edificios contaminados por el ántrax en Estados Unidos de Norte América.

En la actualidad la fuente de exposición humana más frecuente es a través del agua, ya que dicho producto se usa para desinfectar el agua en ciertos lugares del mundo. Su toxicidad tanto en animales como en seres humanos ha sido comprobada, ya sea a través de la ingesta de altas dosis como si se inhala (vía respiratoria). La Environmental Protection Agency (EPA) da como límite de concentración máximo de 0,8mg/litro en agua para el dióxido de cloro.

El clorito de sodio es un compuesto más estable utilizado para producir dióxido de cloro cuya utilización es principalmente para blanquear el papel, aunque también para otros usos más técnicos por parte de la industria química pero que no son objeto de este informe. Es un compuesto oxidante y su toxicidad a dosis altas está relacionada con la del dióxido de cloro. También tiene riesgo de explosión al contacto con materia orgánica y temperaturas altas. Como potente bactericida se usa en colutorios y pasta dentales y similares a baja dosis. Se ha comprobado su capacidad bactericida en bacterias aerobias pero no tanto en levaduras y esporas.

Datos de la relación de estos compuestos con la salud

Por lo general la propuesta de eficacia terapéutica de estos compuestos se postula para varias enfermedades, desde el cáncer, enfermedades neurológicas e infecciones, entre otras muchas. Pocas cosas veces se hace referencia a aspectos concretos de la manera de actuar de estos compuestos y todo se refiere a la situación testimonial de casos que han mejorado de su enfermedad de base, pero sin pruebas evidentes acerca de su eficacia.

En algunos de los videos se aduce la aprobación del compuesto por parte de la Agencia Europea del Medicamento. Esta aprobación en el marco de la regulación de medicamentos huérfanos (para enfermedades raras) está hecha en su fase de designación y para la Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA) debido a su supuesta acción sobre los macrófagos. La designación en el marco de esta regulación de medicamentos huérfanos es muy específica y no tiene un

carácter de autorización para comercializarse (venderse al público). La designación es una posición favorable para que se proceda a continuar la investigación para la demostración de su **seguridad, eficacia y calidad**, tras cuya demostración o no de estas tres propiedades se podrá autorizar o rechazar la comercialización. En otras palabras, esa designación en ningún modo autoriza su venta ni su consumo. Solo su uso para estudios controlados por la compañía que ha presentado el producto y para la enfermedad concreta conocida como ELA. Lo que sí aporta la designación es que nadie puede usar este producto para esta enfermedad, so pena de incurrir en un problema legal con la compañía que ha obtenido la designación.

Por lo tanto, el argumento de algunos de los videos acerca de que esa designación es un reconocimiento a la utilidad del producto es completamente erróneo.

Datos de la relación de estos compuestos con el autismo

El uso del MMS en el autismo se postula y justifica en base a que el autismo lo definen como una enfermedad no mental sino debido a una parasitosis intestinal junto a su interacción con las vacunas. Eliminado estos parásitos intestinales mejorarían las capacidades personales en las personas con autismo. Se aplica por vía oral o por vía rectal (enemas) y en la red existen videos de cómo preparar el producto, como usarlo, la dosis progresiva a utilizar, etc.

Con el paso del tiempo dese el origen de esta hipótesis, se han ido refinando los procesos de administración y fundamentando el por qué tratar con MMS a los niños con autismo.

No obstante, toda la fundamentación sigue todavía en el campo del empirismo, los casos cuya mejoría o incluso curación se atribuyen al MMS no son casos demostrables y establecidos de autismo, al menos en los documentos y videos expuestos en internet y la validación del proceso es bastante limitada.

Aspectos legales

Se ha preferido dejar para el final la resolución de la AGEMED de 2010 donde declara ilegal la venta y distribución de este producto para el consumo humano y se ordena su retirada.

Detalle del texto oficial:

“Este producto no se comercializa a través del canal farmacéutico.

Considerando lo anteriormente mencionado, la Directora de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios, conforme a lo establecido en el artículo 99 de la Ley 29/2006, de 26 de julio, ha resuelto:

Ordenar que se proceda a la retirada del mercado de todos los ejemplares del citado producto.

Madrid, 14 de mayo de 2010

La Subdirectora General de Inspección y Control de Medicamentos”

Esta resolución es importante porque alude directamente a la responsabilidad de la AGEMED para autorizar o no, medicamentos para tratamiento de problemas de salud en sujetos humanos. La regulación que se exige a cualquier producto es la misma, venga de una hipótesis de naturaleza científica (desde un laboratorio de investigación) o tenga un origen empírico (observación hecha por profesionales). Los criterios para investigar con estos compuestos son rigurosos porque tratan de proteger la salud de las personas y no – como se argumenta en algún video – porque se quiera hacer que la industria gane más dinero. Desde el problema de la talidomida, todos los países desarrollaron progresivamente una regulación proteccionista hacia los sujetos y no hacia la industria. Es por ello que todos, científicos y observadores de hechos concretos, deben pasar por los mismos pasos y dar una respuesta a su hipótesis en base a pruebas y evidencias sin capacidad de refutación. La **calidad del producto**, algo no tan claro en la fabricación del MMS, su **seguridad** – no bien contrastada por parte de sus precursores – y su **eficacia** – solo comentada en base a observaciones donde no se controla el efecto placebo ni la calidad del diagnóstico ni las pruebas a utilizar de manera objetiva, son claves irrenunciables para poder apoyar que el MMS es un tratamiento que mejore la calidad de vida de estos sujetos.

Mientras estas tres cuestiones no queden resuelta, la declaración de la AGEMED sigue en vigor y por lo tanto el uso del clorito de sodio para el tratamiento del autismo no debe ser utilizado



Manuel Posada

Director

Instituto de Investigación de Enfermedades raras