

# TEORÍA de una PANDEMIA

Carlos Guzzo

Copyright © 2021 Carlos Enrique Guzzo

Todos los derechos reservados.

ISBN: 978-987-86-8017-0

Guzzo, Carlos Enrique

Teoría de una pandemia: un accidente enzimático / Carlos Enrique Guzzo. - 1a ed adaptada. -  
Mendoza : Carlos Enrique Guzzo, 2020.

Libro digital, PDF

Archivo Digital: descarga y online.

ISBN 978-987-86-8017-0

1. Teorías Científicas. I. Título.

CDD 303.485

Diseño de tapa: Jordan Singh

Diseño gráfico digital: Pedro Torres

## PALABRAS PRELIMINARES

Quería dedicarles este primer pequeño libro, de varios que espero escribir sobre diversos géneros, a mi amada esposa Gabriela, a mis hijos Sol, Wendy, Rodrigo y Luz; a mi querida madre Delia y a mis suegros Zidanelia y Oscar; a mis hermanos Ricardo, Gabriel, Martin y Susana; a mis cuñados, sobrinos y tíos.

Pero no puedo olvidar agradecer también a muchas otras personas que me han ayudado en la vida desde la tierra y otras ya desde el cielo, sea en lo material, en momentos difíciles, y en lo espiritual, incondicionalmente.

Hacia todos ellos vayan mis deseos de que un libro de pocas páginas les dé esperanzas de salir del aislamiento y la incertidumbre.

Y no quiero dejar de nombrar a quienes merecen que las calles y barrios que habitaron lleven sus nombres. Me refiero a las víctimas de la pandemia del COVID-19. Porque los médicos, personal de salud, administrativos, voluntarios y fundamentalmente los pacientes de todos los lugares del mundo libraron y libran una batalla que continuará siendo desigual hasta que la ciencia derrote una vez más a este flagelo.

## UN ACCIDENTE ENZIMÁTICO

Cuando uno habla de un accidente se supone que los culpables no son responsables absolutos de lo que pasó. Al menos eso es lo que pregonan aquellos que son señalados para hacerse cargo de un infortunio, los cuales terminan tarde o temprano siendo acusados porque algunos necesitan dar respuestas a quienes fueron aparentemente perjudicados.

Entonces llega el momento tan esperado para los afectados, de encontrar al famoso culpable, al que le piden que les devuelva lo que les ha quitado.

Para trasladar ese escenario de la vida real entre los humanos a las mismas entrañas de su organismo y comprender la situación, se necesitaría hablar de actores conocidos y desconocidos que intervinieron para quebrantar su salud.

Así de pronto nuestras propias enzimas, nuestros alimentos, nuestros remedios y los microorganismos, pasarán a formar parte del banquillo de inesperados acusados de enfermarnos. Es que a ellos se les endilgarán por mucho tiempo pruebas a favor y en contra sobre su participación en la forma grave de la enfermedad del COVID-19.

Demostrar que la pandemia del COVID-19 ha sido un accidente enzimático es solo una teoría que trataré de fundamentar a lo largo de este libro, el cual espero que nos ayude a encontrar rutas que lleven a investigar por qué pasó lo pasó y pasa lo que pasa.

Carlos Enrique Guzzo Panasiti

## ÍNDICE

Palabras preliminares	I
Un accidente enzimático	II
Resumen de conocimientos	9
Alimentos	14
Medicación	20
La clínica es soberana	26
Bacterias “confiables”	31
Atando cabos de la teoría	36
Análisis para pensar	43
Un virus muy especial	46
Países en vilo	51
Franja etaria	57
Teoría de una pandemia	61
Tratamientos teóricos eventuales	66
Datos para patologías de riesgo	74
Conclusión	80
Artículo publicado	84
Deseos de solución	93
Epílogo	97
Bibliografía	99
El Autor	100

## RESUMEN DE CONOCIMIENTOS

Escribir sobre las ciencias para que lo entiendan quienes no son expertos en ella es todo un desafío. Pero creo que con esfuerzo se pueden transmitir sus conocimientos a todas las personas, independientemente de su profesión u oficio. Claro que en el caso de la salud los médicos lo pueden leer más rápido y hasta quizás salteen este capítulo. Lo mismo me pasaría a mí con un libro sobre leyes o ingeniería ya que tendría que tener previamente una explicación básica para entender lo que continua en el ejemplar, mientras los abogados o ingenieros quizás la obviarían.

Muchos se preguntarán por qué colocar en un primer capítulo un tema que para los lectores puede ser muy aburrido, a lo que respondo que si no lo hiciese, sería más difícil entender los capítulos siguientes.

Lo redactado a continuación es un resumen de conocimientos de cuando me recibí de médico, a los que sumo algunas actualizaciones que he realizado como parte de mi profesión. En los libros de clínica médica, farmacología, microbiología y bioquímica que figuran en la bibliografía podrán leer amplios conceptos sobre lo brevemente resumido a continuación.

El sistema renina angiotensina aldosterona (SRAA) en el ser humano es un mecanismo regulador de la presión arterial y el medio interno, con generación de sustancias que se activan químicamente en secuencia. Cuando este sistema genera una cantidad excesiva de angiotensina II la presión arterial aumenta y esta trata de mejorarse con antihipertensivos. Existen vías alternativas que pueden producir también angiotensina II.

Resumiendo la secuencia del SRAA, decimos que el angiotensinógeno producido en el hígado a partir de aminoácidos es utilizado por la enzima renina y produce angiotensina.

I. empezando una cadena que da lugar a diferentes péptidos (grupos de aminoácidos). A su vez la angiotensina I, por acción de la enzima convertora de angiotensina (ECA), da origen a la angiotensina II (predominantemente en el pulmón). Sobre esa enzima convertora actúan los antihipertensivos inhibidores de la enzima convertora de angiotensina (IECA) para mermar la producción de angiotensina II y también lo harían los péptidos IECA (hoy que lo haga el virus COVID-19 no está confirmado). Esa misma enzima ECA a su vez tiene la importante misión de bloquear los niveles de la sustancia bradicinina.

Por lo antedicho se comprende que una acción IECA dificulta el control de la bradicinina y teóricamente origina menos angiotensina II (hoy se considera que la angiotensina II de otros sectores del organismo logra mantener un nivel casi normal, concepto que considero debe ser revisado en personas de avanzada edad y con una dieta no libre de péptidos IECA). En distintos tejidos del organismo hay ECA y respectivas angiotensinas II, pero se considera que los inhibidores

de la ECA actuarían fundamentalmente sobre la ECA del sistema respiratorio y del sistema nervioso central.

También la angiotensina II en los neumocitos se une al receptor ECA 2 (no funcionaría como enzima sino como estructura que interviene en producción de angiotensina I-VII). Si no hubiese angiotensina II no se produciría angiotensina I-VII, siendo este último péptido beneficioso para el organismo.

El virus del COVID-19 casualmente ocupa el receptor ECA 2 para ingresar al organismo, cuando el que debería ocuparlo es la angiotensina.

II. Así vamos conociendo que la angiotensina II puede ser hipertensora por acción vasoconstrictora pero, por otro lado, genera al actuar sobre ECA2 a la angiotensina I-VII que es beneficiosa para el corazón.

En cuanto a los alimentos, algunos conceptos están en discusión pero podemos decir algo sobre los mismos. Primero, que los productos fermentados e hidrolizados con microorganismos en forma casera o en la industria generan péptidos con acción inhibitoria de la enzima convertidora de angiotensina (péptidos IECA). Segundo, que teóricamente es posible que esos microorganismos puedan generar péptidos desde el lugar en que se ubiquen en el organismo. Y tercero, que algunas enzimas pancreáticas pueden originar péptidos IECA al actuar sobre proteínas.

Muchos dicen que estos péptidos no atraviesan la barrera intestinal por su tamaño o porque las peptidasas intestinales los destruyen, pero el aumento de la permeabilidad de la barrera intestinal puede perfectamente hacer que los péptidos IECA se absorban e incluso puede que los mismos sean transportados a través de la mucosa. También los péptidos IECA pueden estar en algunos productos nutraceuticos o en el mismo alimento. La industria alimenticia los promociona pero muchos científicos los minimizan y desacreditan en cuanto a su acción sobre la ECA.

En cuanto a la vitamina D actuaría disminuyendo la flora bacteriana negativa, lo que facilitaría la permeabilidad intestinal patológica.

Algo muy importante es agregar que esta vitamina mejora la función de los macrófagos y por lo tanto su acción como elemento inmunológico defensivo.

Por último, hay algo que exige revisarse de inmediato y es la posibilidad que la ECA sea un mecanismo defensivo inmunológico. El solo hecho de bloquear la producción del péptido bradisinina es un dato muy importante para que se la tenga en cuenta.

**CONCLUSIÓN: DEBERÍA INVESTIGARSE LA ELEVACIÓN DE LA ECA EN MUCHAS ENFERMEDADES, NO COMO UN MARCADOR DE ENFERMEDAD, SINO COMO UN POSIBLE MECANISMO DE REACCIÓN INMUNOLÓGICA DEL ORGANISMO ANTE LAS PATOLOGÍAS.**

## ALIMENTOS

La ruta de los alimentos fue la primera que se me ocurrió seguir para enarbolar mi teoría. Es que los extravagantes relatos o acaso realidades del mercado vivo de Wuhan hablaban de murciélagos y pangolines consumidos en condiciones inadecuadas.

Aunque si fuese cierto que en esos animales se gestó el virus, ¿por qué afectaba a personas que se alimentaban de diferentes maneras en otros lugares del mundo?

La respuesta, claramente, era porque el hombre comenzó a contagiarse por vía aérea, pero poco se siguió investigando si los animales no habituales de consumo tienen algún elemento que favoreció el ingreso del virus. Claro que esto último implica conocimientos importantes de ciencias como la zoología que, con cierta razón, fueron relegados por los de las ciencias médicas las cuales, literalmente hablando, fueron a la caza del virus.

De esto se deduce que además de algunas características del virus, podría existir un factor humano involucrado que también pudieron haber tenido aquellos animales, posibles reservorios del inesperado germen.

Poco a poco se fueron desentrañando las características del SARS-CoV-2 y su apetencia por receptores de neumocitos pulmonares y el ataque de la enfermedad a personas de mayor edad, pero empezó a minimizarse una posible asociación a la alimentación.

¿Por qué entonces no prestar atención a un elemento clave y común en el mundo entero que es el solo hecho de comer para vivir?

Un sinnúmero de enfermedades son producto de lo que ingerimos y otras requieren de evitar algunos productos para mejorarse. ¿O acaso el gluten no produce celiaquía al mismo tiempo que la diabetes necesita una dieta con pocos azúcares para evolucionar mejor? Aunque para el caso del SARS-COV-2 no habría un alimento que lo produjera, sí podría haber alguna dieta que facilitara su ingreso o su acción lesiva.

Como ven dije habría, como ven hablo de teoría, como ven desde el inicio el libro busca nuevas rutas para pensar qué es lo que puede estar pasando. Y no se puede ni descartar que el virus sea un vil oportunista, ya que esos organismos son rotulados con esa condición tras encontrarse el motivo patológico por el que aparecen.

Proteínas, carbohidratos, lípidos, minerales y vitaminas. ¿Por cuál de ellas tenía que empezar? La respuesta era que debía revisar el metabolismo de todas y al unísono investigar sobre toxinas, a pesar de que las bacterias y no los virus, son propensas a producirlas.

Si hablamos de proteínas podemos decir que estas se encuentran presentes en el grueso de los alimentos que consumimos y que de ellos nos valemos para tener los aminoácidos necesarios para formarlas, porque es así en general, consumimos proteínas para ayudar a formar las nuestras.

Estructuras de las membranas celulares, transportadoras de distintas sustancias y las enzimas como la ECA, son en realidad proteínas, por tan solo nombrar algunos de los constituyentes que requieren de su participación para existir.

Toda persona para crecer en forma saludable y equilibrada tiene que hacerse de las mismas. Sea cual sea la dieta a la cual alguien se aferre, sea cual sea el lugar donde se vive o sus condiciones económicas, no puede prescindir de ellas. Si lo hace, no hará otra cosa que colocarse en riesgo voluntariamente o por carencias, de sufrir enfermedades diversas, descontando que podrá ser presa fácil de microorganismos.

Los carbohidratos nos otorgan energía y también, por desgracia, su exceso puede pasar a formar tejido adiposo. Pero sin ellos no seríamos capaces de caminar, correr o trabajar, tanto como aumentar de peso al abusar de las mismas. Claro que no es fácil privar nuestro gusto y paladar de placeres tan agradables como el disfrutar de la dulzura de variadas exquisiteces. Solo necesitamos lo que muchas veces nos falta, equilibrio y moderación.

Las grasas sí que son un verdadero problema. Capaces de ayudarnos a formar nuestras hormonas y otras estructuras, los son mucho más: de darnos grandes dolores de cabeza por la tan temida aterosclerosis y sus penosas consecuencias. Pero es casi imposible que las mismas no estén combinadas, sea en la carne de cada día o en algunos panes de muchas panaderías y hornos familiares, que no solo tienen cereal en el ciento por ciento de su composición.

Repasaba una y otra vez el metabolismo de cada grupo, su digestión y absorción, sus ventajas y desventajas hasta que, de pronto, en un texto leí una sigla que acompañaba a la palabra péptido: IECA. Sí, la acción de los péptidos inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina podrían ser, por qué no, algunos de los responsables de empezar a entender lo que estaba pasando en el mundo.

Eran sustancias que tenían la misma acción que algunos antihipertensivos, la cual es disminuir la producción de angiotensina II para mejorar la hipertensión, pero también descontrolar los niveles de la bradicinina.

Hasta hoy, nadie puede asegurar que dichos medicamentos no sean 100% perjudiciales en el mecanismo de daño del COVID-19, como tampoco nadie asegurar que son beneficiosos al 100%. ¿Y si la industria alimentaria, en su afán de mejorarnos con productos pseudo naturales, nos estaba ofreciendo sin preguntarnos alimentos con péptidos IECA?

¿Por qué teníamos que consumirlos si no estábamos diagnosticados como hipertensos?

¿Puede no figurar en una etiqueta una sustancia antihipertensiva que daba vueltas por nuestro cuerpo? ¿Ignoraba mucha gente que varios productos caseros tenían IECA?

¿Y si muchos cardiólogos que sostienen, con sus razones, la prescripción de los antihipertensivos IECA se hubiesen olvidado o menospreciado a los alimentos IECA? ¿Podían la vorágine de la atención médica, que priva de un interrogatorio exhaustivo, y los prospectos que dicen poco sobre interacciones con alimentos, haberles jugado una mala pasada