



Lorenzo Acerra

Los peligros de la leche

Intolerancias,
alergias y enfermedades
causadas por la leche
y los productos lácteos



EDICIONES OBELISCO

Índice

Introducción	7
1. Caseína	13
Los desechos de la caseína (consecuencias para los receptores opioides)	21
Llega una generación de intolerantes a la leche	27
Los primeros intentos con niños	34
2. La carrera del intolerante	43
Una mirada a los VIP	53
De los 11 a los 20 años: urticaria, reacciones alérgicas.....	55
El sistema vascular y cerebral	62
3. Caseína:	67
Puntuaciones para el diagnóstico y prueba	70
La sensibilidad a las proteínas lácteas	74

Insuficiencia de Prick y RAST, y Prist IgE	78
La prueba de eliminación.....	80
¿Dime qué parámetros has elegido y te diré quién eres!	85
4. Lactasa, galactosa:	87
La no absorción del calcio de la leche tratada térmicamente	91
Ejemplo de menú para astronautas de la NASA	96
Y el calcio no absorbido crea calcificaciones inadecuadas.....	99
¿Y el queso? ¿Y la mantequilla?.....	105
5. Los residuos de la parte grasa	117
¿Y el componente hormonal de la leche? Dilatación y aceleración del crecimiento	122
El componente hormonal para el adulto	129
Homogeneización y ultraconservación	136
6. Resultados razonables	139
Un poco más de historia	147
Algunos personajes actuales	152
Ideas saludables: leche de almendras, de coco, crema de calabaza, etcétera	163
Leche de almendras.....	163
La leche de maca y stevia.....	166
Galletas al horno	168
Crema dulce de coco con variaciones	169
Helados sin leche	171
Aparato para preparar leche vegetal	173
Leche de coco	175

Capuccino alternativo	176
Mayonesa sin leche ni huevos.....	176
Pastel de mijo.....	177
Crema de soja	178
Crêpe de copos de arroz	179
Galletas de arroz	179
Helados	180
Helado de plátano.....	181
Bibliografía.....	183

Introducción

Recuerdo cuando, hace ya una década, salí de excursión algunos domingos de un mes de mayo con un grupo de personas discapacitadas y con los voluntarios de Marigliano (Nápoles). A lo largo de la mañana, todos los que tenían la alergia conocida como fiebre del heno fueron presa de ataques de estornudos en un momento u otro (¡a diferencia de mí, que todavía tenía la costumbre de desayunar sopa de leche!). Yo, que había tenido fiebre del heno desde siempre, una de aquellas mañanas de primavera me regodeé pensando que ya había superado mis problemas de alergia. En cambio, cuando un mediodía me senté a la mesa, la realidad hizo acto de presencia. Mi comida campestre de aquel día fue, como siempre, pasta con queso, pan y mozzarella, y a las pocas horas sufrí un ataque de fiebre del heno que me duró hasta la noche. Padecí el mismo tormento que había visto en la piel de los demás durante la mañana. Pensarás que entonces me di cuenta. Sin embargo, no es así. Sencillamente, la decepción de aquella tarde sustituyó a

la esperanza de la mañana. En aquella época, las «creencias erróneas» me impedían ver muchas cosas, incluso las más evidentes, como que la mozzarella, un alimento natural y saludable (incluso indispensable para muchos) podía provocar alteraciones en el organismo.

Sin embargo, «las dietas sin productos lácteos son la única manera realmente eficaz de aliviar afecciones agudas y crónicas de todo tipo» (Frank Oski, *Don't Drink That Milk*). «Las dietas sin productos lácteos mejoran las alergias de todo tipo... la sinusitis crónica, las alergias a los alimentos, la sensibilidad química» (Sigrid Flade, *Allergien Natürlich Behandeln*, Grafe und Unzer, 1988). «Eso es así porque los productos de la digestión de la leche crean grandes cantidades de mucosidad, sobrecarga y dificultades en el proceso de la digestión» (Kristina Turner, *The Cookbook Self-Healing*,¹ Eathstone Press, 1987).

Como la caseína de la leche bovina se desnaturaliza mediante la pasteurización, su consumo es responsable del aumento de la permeabilidad intestinal (capítulo 1). Los restos de la mala descomposición de las proteínas lácteas dan lugar a una sobrecarga del sistema nervioso, así como a situaciones predecibles y comprobadas de sensibilidad inmunológica. Al destruirse la enzima fosfatasa en el proceso de pasteurización, se absorbe mucho más calcio de lo previsto. Francis Pottenger expone una interesante evaluación clínica: «Radiografías de bebés alimentados desde una edad temprana con leche procesada térmicamente mostraron unos huesos menos densos y compactos, unos depósitos minerales anormales y una estructura torácica y unos arcos

1. «El libro de cocina de autocuración». (*N. del T.*)

dentales menos desarrollados. En contraste, los niños que fueron alimentados con leche cruda no presentaron dichas alteraciones y sus huesos estaban bien mineralizados». Y concluye: «Algunos de los factores contenidos en la leche son termolábiles. Por eso la leche pasteurizada se convierte en un alimento cuyo consumo impide el desarrollo adecuado del niño, especialmente los huesos» (capítulo 4). Y el calcio no absorbido produce la calcificación inadecuada de los tejidos blandos (capítulo 4).

La leche comercial contiene un exceso de componentes para nuestro organismo (como la fenilalanina, la tirosina, el fosfato, la ADH, también llamada «hormona antidiurética», o la IGF-I, conocida como «somatomedina...») que a las personas con cierta predisposición pueden causarles secuelas graves o, más comúnmente, enfermedades crónicas degenerativas. Algunos de estos componentes se acumulan en los receptores de diversos órganos y en el sistema endocrino (capítulo 5).

Aparte de los síntomas, hay consecuencias a largo plazo, pero de evolución silenciosa, para los consumidores de leche comercial, tales como arteriosclerosis (capítulo 2), crecimiento acelerado y dilatado de los órganos (capítulo 5), o resistencia a la insulina (capítulo 5). En fin, una verdadera carrera de fondo que abarca amplios períodos de tiempo.

En este libro, el aprendizaje de los diversos mecanismos va acompañado del apoyo de cientos de ejemplos en forma de explicación de casos clínicos. Se hace referencia a la historia y a la ciencia continuamente (incluso se relatan casos de personas famosas o de los personajes de una novela de Dickens) para eliminar esa pátina de inexactitud y par-

cialidad que fue construida para mayor gloria de la leche comercial.

En 1998 mantuve una conversación con mi amiga Tia, y las alergias fueron el primer argumento que trató de explicarme: «Para que mejore la molesta fiebre del heno, a veces basta con eliminar la leche durante el período de polinización. De hecho, el período de polinización no es más que un detector de la predisposición atópica agravada por el consumo de productos lácteos». Tia ha sido mi guía en los temas relacionados con la leche, entre otros. Y ahora me gustaría comentar que cuando hablo de Tia en el libro, me refiero a ella como al «oráculo». Y, ¿por qué el oráculo? Pues porque en la película *Matrix* recibe al protagonista en la cocina mientras prepara dulces, y en nuestra primera reunión tuvo lugar una escena muy similar. Como el protagonista de *Matrix*, en ese momento yo todavía no era capaz de ver muchísimas cosas, y mi objetivo era recopilar información útil para mi libro sobre la toxicidad de las amalgamas dentales. Al final de este libro que tiene entre las manos, entre otras cosas, hay una docena de recetas alternativas fáciles (al estilo de Tia), por ejemplo, de la leche de cáñamo o de almendra, de la crema de plátano, del «yogur rojo» o del helado vegano entre otras (capítulo 6).

La mayor parte de mi trabajo en este manual ha sido llevar a cabo una investigación científica e histórica muy precisa. Se necesita tiempo, curiosidad y tenacidad, pero no es imposible. Resultan de ayuda, por supuesto, las frecuentes visitas a las grandes bibliotecas. ¿Y qué decir de la capacidad del oráculo, incluso sin estos estudios, para conocer con gran precisión el gran número de alteraciones provocadas por el consumo de leche y queso?

Mi cara, mis orejas y mis ojos podían decirle al oráculo (sin que yo supiera nada) que sufría una intolerancia crónica como consecuencia del consumo de productos lácteos: mi piel pálida y fina, o algunos miembros de mi cuerpo excesivamente largos. En su infancia, seguramente muchas personas desarrollaron síntomas por el consumo continuado de lácteos: regurgitación, infecciones de oído, infecciones recurrentes, etcétera (para su diagnóstico, véase capítulo 3). En el capítulo 2 se describen diversos aspectos de los síntomas de la intolerancia a la leche.

Cada año veo más y más personas que padecen catarros de origen alérgico, mientras que el estado de mi mucosa intestinal ha mejorado mucho después de descubrir mi intolerancia a la leche, y también mi alergia al polen se ha convertido ya en un recuerdo lejano.

Una vez, después de asistir a una misa dominical, me encontré con un viejo amigo que aquella mañana sufría un ataque de fiebre del heno especialmente fuerte, algo poco frecuente en él. Le dije que debía de haber comido mucha mozzarella y otros quesos la noche anterior. Me miró sorprendido: «Sí, es verdad. Pero ¿cómo lo sabes?».

Causa y efecto están relacionados por una ciencia olvidada. Y así, a veces, se cumplen las predicciones.

Incluso en la historia de la intolerancia a la leche de John F. Kennedy podemos incluir una forma persistente de fiebre del heno. Cuando contaba diez o doce años de edad, el futuro presidente empezó a tener molestos resfriados que se repitieron en su edad adulta. Las alarmas de intolerancia a la leche habían sonado repetidamente desde sus primeros años de vida, con infecciones de oído recurrentes y bronquitis. «¡Beba mucha leche!». Un médico aconsejó al

vástago de los Kennedy, cuando éste ya había cumplido los trece años de edad, una cura a base de leche (aunque ya la tomaba de forma continua), y en pocos meses aparecieron graves trastornos intestinales. El problema continuó siendo un misterio a pesar de varios ingresos hospitalarios sucesivos: los médicos fueron incapaces de identificar la causas de la colitis ulcerosa recurrente del niño, ni siquiera durante su estancia de dos meses en la Clínica Mayo. Cuando ya era adulto (según se informa en varias biografías de Kennedy), el futuro presidente comía a menudo sándwiches de queso, de queso crema y otros productos lácteos, y seguía especialmente encariñado con su tazón de leche. Imagínate a Kennedy en el Salón Oval, en medio de la crisis de los misiles rusos en Cuba, con la posibilidad de que Estados Unidos entrara en una guerra nuclear (nunca se ha estado tan cerca del cataclismo). Aquella reunión fue grabada, y en algún momento, mientras el presidente está claramente en un estado de estrés intenso, se oye: «John, ¿te traigo un tazón de leche?».



1

Caseína

(consecuencias sobre
la mucosa intestinal)

Entre los componentes de la leche desnaturalizada mediante la pasteurización se encuentra su proteína más conocida, la caseína, que cuanto más se deteriora como consecuencia del tratamiento térmico sufrido, más conduce a la permeabilidad de la mucosa intestinal si se utiliza como alimento.

Dado que la caseína en la leche de vaca es ochenta veces mayor que en la leche humana, en el estómago del recién nacido la primera se coagula en escamas muy grandes, de difícil digestión, mientras que la leche materna produce escamas pequeñas.

¡Un ternero tiene cuatro estómagos! Los 3.200 miligramos por litro de beta-caseína de la leche de vaca van destinados al ternero; a los bebés humanos tan sólo los 40 miligramos por litro (de alfa-caseína) de la leche humana.

La caseína representa el 80 % de las proteínas de la leche de vaca. Como sustancia pegajosa, la caseína desnaturalizada térmicamente sirve, por ejemplo, para mantener

adheridas las etiquetas a las botellas de cerveza. Este fin de semana, cuando te tomes el aperitivo, intenta quitarle la etiqueta a un botellín de cerveza.

Los residuos de la descomposición bacteriana de la caseína producen en nuestro tracto digestivo una gruesa mucosidad fibrosa que afecta a todas las funciones y órganos. Este fenómeno sólo está destinado a aumentar, ya que la enzima renina en las paredes del estómago (lo que ayuda a la predigestión de la proteína) no estará presente en el organismo más allá de los dos años de edad.

Consideremos por un momento la leche desde el punto de vista de los aminoácidos del organismo. Éstas son precisamente las proteínas de las grandes cadenas de aminoácidos (180 pequeñas unidades en la misma molécula en el caso de la caseína).

La digestión restituye los aminoácidos individuales de la caseína (pero esto también se aplica a otras proteínas de la leche: la alfa-lactoalbúmina, la beta-lactoglobulina, la xantina oxidasa, etcétera), pero sólo:

1. Si hablamos de la caseína original de la leche cruda, porque la caseína de la leche pasteurizada se desnaturaliza de manera irreversible a causa del tratamiento térmico.
2. Si se transmite junto con las enzimas de la leche cruda, porque con el tratamiento térmico de la leche desaparecen.

La leche de vaca es diferente en muchos sentidos (casi todos) de la leche humana, no sólo por el contenido de caseína. La proteína beta-lactoglobulina que contiene la leche

de vaca no se encuentra en la leche humana. La leche de la mujer es rica en ciertos aminoácidos (taurina, poliaminas, etcétera), que parecen ser específicos para el desarrollo del cerebro humano. En la leche de vaca abundan los aminoácidos libres, y los que para nosotros son de mala calidad. Estamos hablando de la fenilalanina y la tirosina, a la que los bebés humanos tienen una tolerancia más bien limitada: su exceso puede producir daños en el encéfalo.

El pueblo itálico que tuvo ovejas o animales de tiro antes que ningún otro fue el etrusco. Para estos individuos, los niños que recibían leche de la misma madre tenían una relación de sangre, de parentesco, y se consideraban pertenecientes a la misma familia de los hijos de las mujeres que los habían amamantado.

La entrada de Hércules en el Olimpo, representado por el dibujo de un espejo etrusco de marfil, actualmente expuesto en el Museo Arqueológico de Florencia, también habla de esto: Hércules es amamantado por Hera, la madre de todos los dioses, la única forma de llegar a ser realmente un dios.

Durante el período de lactancia del bebé, al combinar la leche materna con la comercial, se obtiene un alimento mediocre en lugar de uno ideal.

En cuanto al obligatorio tratamiento térmico, muchos investigadores han demostrado que incluso los terneros sufren daños cuando se les da leche pasteurizada en lugar de la leche cruda de la madre. Su resistencia a las enfermedades, su morfología y su comportamiento sufren un deterioro físico (McCandlish y Black, 1932, del West of Scotland College of Agriculture).

El profesor Werner Kollath (Lugano, 1969) ha demostrado que cuanto más intenso es el tratamiento térmico

sufrido por la leche, más pierde la proteína su carácter «nativo»: este cambio desfavorable se llama *desnaturalización* de las inmunoglobulinas, de las tres principales proteínas lácteas y otras inmunoproteínas menores y menos conocidas. En sus experimentos, Kollath pudo establecer que las ratas que fueron alimentadas con caseína de leche cruda de vaca gozaban, incluso durante varias generaciones, de buena salud. En cambio, las ratas que fueron alimentadas con caseína tratada a 73 °C empezaron a tener problemas de salud. Si la caseína desnaturalizada era la única fuente de proteínas, los daños eran claramente visibles a corto plazo. Y si la caseína desnaturalizada se utilizaba como un complemento de la dieta estándar, los daños quedaban «enmascarados» y se requería mucho más tiempo para poder diagnosticarlos.

El experimento más famoso, y llevado a cabo en un período de tiempo muy largo (1927-1942), fue dirigido por el doctor Frances Pottenger. Se dividió una colina (anteriormente ya habilitada como refugio de gatos) en dos áreas cercadas; a una de las dos colonias se le añadió leche cruda de vaca a la nutrición básica, y a la otra, en cambio, se le proporcionó leche pasteurizada.

Los gatos que consumieron leche cruda gozaban de buena salud y eran longevos con una vida libre de cualquier señal de enfermedades degenerativas. Aquellos que consumieron leche pasteurizada sufrieron patologías graves (vómitos, diarreas), y a largo plazo sucumbieron a enfermedades degenerativas de todo tipo. Después de tres *degeneraciones*, los gatos alimentados con leche pasteurizada se habían deteriorado de tal manera que la disfunción reproductiva se hizo común, la descendencia fue visiblemente

te más débil y más propensa a las enfermedades. Sus caras se volvieron más estrechas, los huesos y la estructura del cuerpo presentaron pequeñas imperfecciones, y la malformación dental y el carácter violento aumentaron.

Pottenger comenzó a alimentar con leche cruda a este grupo de gatos «en mal estado», y comprobó que pasaron cuatro generaciones antes de que aparecieran algunos individuos con el esplendor y la forma de los antepasados que se habían alimentado de leche cruda. Sin embargo, los gatos alimentados con leche cruda empezaron a tener un mejor aspecto. Sus hocicos se hicieron más anchos, el perímetro de la pelvis aumentó, los huesos se volvieron más sólidos, y los dientes más hermosos y fuertes. Se obtenía, en definitiva, una «tribu» de ejemplares felices.

Los efectos nocivos de la leche comercial se explican principalmente por la química de la caseína. Desnaturalizar la caseína produce el efecto adverso de una alterada permeabilidad intestinal.

Theodorou (1994) y Meddings (1999) han demostrado claramente que al alimentar a ratones con un determinado volumen de caseína (además de la dieta estándar), se obtenían los niveles deseados de permeabilidad intestinal alterada. Si se usa caseína desnaturalizada, las consecuencias son pésimas, en la misma medida del grado de desnaturalización sufrido por la caseína.

Es mejor, por supuesto, si usamos la caseína de la leche cruda de vaca (es decir, no desnaturalizada térmicamente). Y aún mejor si la caseína no desnaturalizada se predigiere en cadenas proteicas más pequeñas. Un mecánico sabe que un motor se deshabitúa a funcionar con un combustible de mala calidad, y, de manera inevitable, se

deteriora aún más que si se hubiera utilizado con un combustible ideal. Las vellosidades resultan menos densamente compactadas para aquellos que crecieron con fórmulas artificiales de leche bovina. Contamos con una construcción de los tejidos más pobre si la comparamos con la ideal (Go, 1994).

Datos experimentales en humanos han confirmado que cuanto antes se cambia de la lactancia materna a la leche comercial, con más rapidez se obtiene un desarrollo acelerado, pero inmaduro, de la mucosa del intestino delgado.

DVORAK (2000)

Al comparar grupos amamantados por sus madres con los alimentados con leche comercial común (Cummings, 1991), se comprueba que la adhesión bacteriana, la penetración y el paso de virus a través de la mucosa intestinal aumenta en el segundo grupo.

El incremento de la permeabilidad intestinal como consecuencia del consumo de productos lácteos es algo que se ha comprobado muy bien. Sin ir más lejos, los investigadores que necesitan «producir» animales de laboratorio con permeabilidad intestinal les proporcionan una dieta basada en la leche de vaca.

Los niños no siempre tenían una reacción clínica al consumo de leche, pero cada vez que iniciaban el consumo comenzaban a empeorar los datos sobre la permeabilidad de la mucosa intestinal.

HEYMAN (1990)

El parámetro de control para medir la «función de barrera intestinal» empeora hasta cinco veces también cuando el mismo experimento (sustituir la lactancia materna por el consumo de leche comercial) se lleva a cabo con crías de ratones.

HEYMAN (1990)

El consumo prolongado de leche pasteurizada, a pesar de no determinar de inmediato síntomas clínicos en los niños objeto de la investigación, provocaba una mayor proliferación de la mucosa intestinal.

LYNGKARAN (1989)

El examen histológico, además de problemático en la práctica, puede proporcionar relativamente pocos indicios de este fenómeno de mayor permeabilidad:

La situación histológica no se ve macroscópicamente alterada, aunque a veces se registra cierta depresión de las enzimas disacaridasas.

LYNGKARAN (1979 Y 1988)

Tan pronto como en los bebés se pasa de la lactancia materna a la leche comercial, los parámetros de control empeoran: se produce una mayor permeabilidad intestinal.

JALONEN (1991)

En el grupo alimentado con leche pasteurizada se evidenciaba una mayor permeabilidad intestinal, es decir, a través de la mucosa intestinal se transportaban moléculas más amplias y en mayor número, y la degradación de las moléculas por la mucosa intestinal era menos eficiente.

PESSI (1998)

Una barrera intestinal permeable predispone a la asimilación anormal de los antígenos (Teichberg, 1990). Éstos son transportados en mayor número a las partes internas de la mucosa intestinal (placas de Peyer) y, al convertirse este proceso en algo crónico, con el tiempo, tienen lugar las enfermedades atópicas (dermatitis, catarros alérgicos, asma, etcétera) o las inflamatorias crónicas, e incluso episodios de autoinmunidad.

A medida que aumenta la permeabilidad intestinal, el individuo se torna más susceptible a las enfermedades típicas de su edad y su constitución.



Entre los componentes de la leche desnaturalizada por la pasteurización se encuentra su proteína más conocida, la caseína, que cuanto más deteriorada está por el tratamiento térmico sufrido, más conduce a la permeabilidad de la mucosa intestinal si se utiliza como alimento.

(THEODOROU, 1994; MEDDINGS, 1999)

Los desechos de la caseína (consecuencias para los receptores opioides)

El resultado final de la digestión ideal de las proteínas de la leche es el aminoácido único. Por desgracia, el componente proteico de la leche comercial está destinado a convertirse en una fuente de desechos, es decir, fragmentos de 7 u 8 (también 15) aminoácidos aún encadenados entre sí. Estas moléculas (llamadas *péptidos opioides* o *casomorfina*s) empiezan a ser vehiculadas a través de una mucosa intestinal permeable. Y terminan por causar interferencias en los receptores opioides.

Los receptores opioides están en todas partes; los hay para casi todas las funciones, y son particularmente numerosos en el cerebro, en el tracto digestivo y en las hormonas del sistema endocrino.

Shattock (2000), durante la evaluación decenal de los perfiles urinarios de miles de personas, pudo demostrar que la concentración y el tipo de péptidos lácteos que se encuentran en la orina varían de una forma predecible en función del tipo y la gravedad de la sintomatología, en particular:

1. Efectos sobre la memoria y el aprendizaje.
2. Cambios en los patrones de sueño.
3. Alteraciones en los patrones electroencefalográficos.
4. Comportamiento.
5. Estreñimiento y desaceleración de la peristalsis.
6. Efectos sobre el sistema inmunológico.

Un ejemplo muy útil es el de la melatonina: como casi todo en nuestro cuerpo, la química de las hormonas del sueño depende de los receptores opioides. Pero éstos sufren el consumo de caseína cuando produce casomorfina y péptidos opioides. Por tanto, no es de extrañar que conduzca a trastornos del sueño.

Trastornos del sueño

Lecks (1986) informa de casos clínicos de trastorno del sueño que se han resuelto tras dejar de consumir productos lácteos: «Cuando no se puede encontrar ninguna causa evidente del insomnio crónico, para excluir el eventual papel de la intolerancia a la leche de vaca debería realizarse un ensayo que consistiese en dejar de tomar leche».

Al seguir una dieta sin leche ni productos lácteos, numerosos parámetros tendieron a mejorar, durante el período de suspensión, en los niños con problemas de comportamiento, en particular la halitosis y los desvelos durante la noche: el sueño mejoró y se alargó, y en general produjo una notable mejora en el comportamiento.

KAPLAN (1989)

Kahn (1985) realizó un estudio con bebés menores de seis meses de edad, que consistió en eliminar la leche de vaca en treinta de ellos que tenían problemas de sueño. Por la noche dormían una media de cuatro horas y media y despertaban a los padres un promedio de cinco veces. A dos de ellos los habían tratado con fenotiazinas, sin ninguna mejoría. En toda la serie de pruebas médicas y psicológicas estándar no se encontró ninguna causa

para el insomnio crónico. A las dos semanas, el sueño se normalizaba en todos los neonatos alimentados sin leche de vaca. En la alimentación de cuatro niños se reintrodujo la leche de vaca, y en el plazo de una semana, los cuatro sufrían importantes trastornos del sueño.

La leche de vaca se eliminó de nuevo de su alimentación, y el sueño volvió a la normalidad.

Kahn (1988) recoge datos de otros diecisiete pacientes con problemas de sueño para los que no se había encontrado ninguna explicación, a pesar de que se habían hecho todo tipo de pruebas clínicas, y escribe que después de siete semanas de eliminación de la leche en su alimentación, en los pacientes de corta edad se advirtieron notables mejoras en el sueño y en el registro poligráfico del mismo: en la práctica se redujeron los desvelos frecuentes (-41,7 %), se produjo un aumento en el tiempo total de sueño nocturno (+22,7 %) y del sueño de mejor calidad, tipo NREM2 y 3 (+387,9 %).

Durante un período posterior de seguimiento, todos los valores se habían normalizado por completo y no eran diferentes de los otros cuarenta niños de control de la misma edad.

La prueba de provocación produjo una reaparición del insomnio y un comportamiento nervioso en dieciséis de los diecisiete pacientes.

KAHN (1989)

Hanninen (1999) informa de que la calidad del sueño mejoraba con la dieta sin leche y sin productos de origen animal en un estudio con pacientes que padecían artritis reumatoide o fibromialgia.

Los péptidos opioides nos proporcionan la explicación de los innumerables efectos en el organismo humano causados por el consumo de leche cuando su concentración en ciertas zonas supera cierto valor umbral.

Se ha descubierto que el metabolismo del L-triptófano² y la disponibilidad de serotonina (que tanto lugar ocupan en la farmacología psiquiátrica) dependen de la función de los receptores opioides, y que la intolerancia a la leche (en particular la aparición de casomorfina) puede contribuir a interferencias y a malos funcionamientos (Ledochowski 1998).

En un momento dado, la nube de casomorfina alcanza a nivel local una concentración superior al valor umbral de activación de *un determinado mal funcionamiento* o una mala acción. El valor umbral de activación sufre, obviamente, la contribución de otros factores nocivos.

Las personas que tienen mayor facilidad para alcanzar estos valores umbral en ciertos órganos también son las que poseen una notable permeabilidad del intestino grueso (por daños tóxicos) o, en el caso del cerebro, permeabilidad hematoencefálica.

En un estudio realizado por Uhlig (1997) sobre niños con déficit de atención y síndrome de hiperactividad se demuestra una correlación entre la actividad eléctrica cerebral y el consumo de alimentos productores de casomorfina y gluteomorfina (es decir, caseína y gluten): al suspender la ingesta de estos productos también desaparecían los síntomas mentales y del comportamiento.

Pelliccia (1999) examinó mediante electroencefalogramas a tres niños con problemas de conducta sujeta a crisis

2. Aminoácido esencial en la nutrición humana. (*N. del T.*)

epilépticas. «En lugar de utilizar agentes anticonvulsivos, el tratamiento consistió en la eliminación de los productos lácteos de la dieta.» El resultado fue una mejora en el comportamiento de los niños y la desaparición de las anomalías electroencefálicas relacionadas con la actividad epiléptica.

Con respecto a la esquizofrenia, ahora ya es indiscutible la correlación entre la enfermedad mental y los opiáceos alimentarios y los desechos de la caseína y del gluten. Dohan (1966, 1973, 1983) fue uno de los primeros en descubrir que los síntomas de la esquizofrenia se reducían cuando estos pacientes seguían una dieta sin gluten ni caseína.

Según Cade (1999) y Shattock (1998), el 95 % de los pacientes con autismo y esquizofrenia tiene en sangre y en orina niveles de proteínas de leche mal digerida cien veces superiores al promedio. Estos niños también presentaban un problema en la barrera hematoencefálica, que se veía seriamente comprometida por la acción de los metales tóxicos de las vacunas infantiles cuando todavía estaba en la fase de mielinización.

La epilepsia casi siempre mejora cuando se eliminan los productos lácteos, de acuerdo con las observaciones de Jakobsson (1985), Reichelt (1990 y 1998), y Frediani (2001). La interferencia de la casomorfina juega un papel clave en esta enfermedad, y se pueden obtener resultados excelentes con la erradicación de los productos lácteos en la dieta. El doctor Joseph Mercola escribe:

La eliminación de la leche es una prioridad absoluta para el tratamiento del autismo, del déficit de atención y de la hiperactividad. Cualquier persona que quiera hacer frente a estas patologías sin eliminar la leche se equivoca y pierde el tiempo.

Lucarelli (1995) informa de 36 casos de autismo en los que los pacientes notaron una mejoría en los síntomas después de dos meses de eliminar la leche de vaca de su dieta. Murray (1979) escribe:

He conocido a muchos pacientes que experimentan cambios importantes en los patrones de conducta al ingerir productos lácteos, y que mejoran mucho cuando no los consumen.

El cerebro es un órgano que utiliza de un modo muy amplio los receptores de opioides. Un modelo experimental confirma que la casomorfina puede ejercer efectos tóxicos sobre la neurotransmisión en el sistema nervioso central. Durante una simulación (de sobrecarga metabólica de casomorfina) con animales de laboratorio, éstos adquirirían conductas inquietas y corrían violentamente, les castañeteaban los dientes y se les aceleraba la respiración, y poco tiempo después se volvían inactivos, se movían menos, y finalmente se sentaban en un rincón de la jaula, asomando la cabeza entre los barrotes (Lucarelli, 1995).

Algunos investigadores que examinaron de manera repetida tejidos cerebrales descubrieron que la casomorfina se encontraba en 32 áreas diferentes del cerebro, incluidas las secciones responsables de la visión, la audición y la comunicación (Panksepp, 1979; Sandyk, 1986; Sahley, 1987; Ozonoff, 1994).

La doctora Antonia Demas (1999), de la Universidad de Cornell, demostró que se produjo una reducción de los problemas de conducta y de aprendizaje en función de la eliminación de la leche y los productos lácteos en la alimentación de los alumnos jóvenes.