

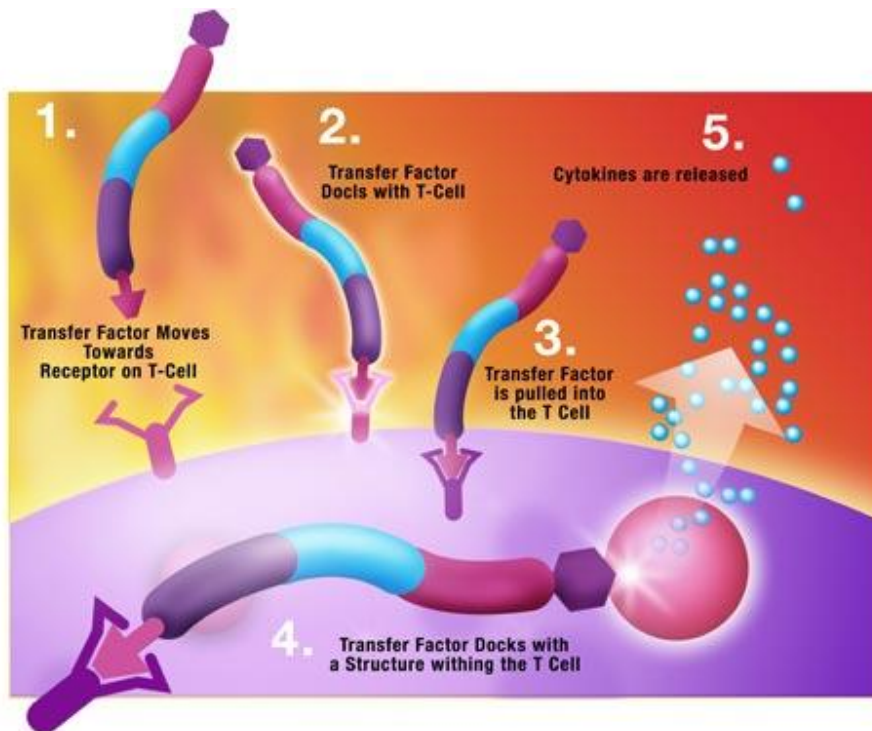
Aspectos básicos de los factores de transferencia

Los factores de transferencia son moléculas naturales y microscópicas que residen en los cuerpos de todos los animales. Son mensajeros que transmiten la información inmunitaria sobre la presencia de una amenaza al sistema inmunitario, ya sea externa o interna, y sobre cómo responder adecuadamente, de célula inmunitaria a célula inmunitaria.

Los factores de transferencia son producidos por los linfocitos con inmunidad celular. Transportan la inmunidad celular antigéno específica del linfocito fuente (hipersensibilidad retardada) a los linfocitos no sensibilizados, o vírgenes. También pueden incrementar la actividad de estimulación inmunitaria no antigéno específica de los linfocitos receptores. Los factores de transferencia transmiten la información inmunitaria (reconocimiento de los agentes patógenos y respuesta inmunitaria adecuada) a través de los factores inductores, supresores y antigéno específicos.

- El factor inductor permite que los factores de transferencia respalden la respuesta inmunitaria de adaptación a las infecciones virales, parásitos, malignidades, enfermedades bacterianas y micobacterianas, infecciones por hongos, trastornos autoinmunes y enfermedades neurológicas. Este factor puede transferir una respuesta inmunitaria en menos de 24 horas y reducir significativamente o eliminar los síntomas de la enfermedad.
- El factor supresor evita que el sistema inmunitario reaccione en forma excesiva, por ejemplo al polen y a otros cuerpos extraños, así como también a sí mismo como es el caso del trastorno autoinmune.
- El factor antigéno específico transporta etiquetas que son vitales para que el sistema inmunitario identifique los microbios y las células extrañas.

Los factores de transferencia se encuentran incluso en los sistemas inmunitarios más primitivos. De por sí, los factores inductores y supresores de los factores de transferencia son universales y pueden transferir la inmunidad, atravesando la barrera de las especies. En consecuencia, los factores de transferencia de una vaca pueden dotar de inmunidad a una persona. El factor antigéno específico puede transferir inmunidad entre especies cuando existe una coincidencia entre los agentes patógenos antigéno específicos, como ser en la viruela y la vaccinia, la *Escherichia Coli*, etc.



Sources:

Natural Immune Booster: Transfer Factor, William J. Hennen, Ph.D., Woodland Publishing, 1998

The Super Supplement Combination for Optimal Immune Function: Enhanced Transfer Factor, William J. Hennen, Ph.D., Woodland Publishing, 2000

"A New Basis for the Immunoregulatory Activities of Transfer Factor—an Arcane Dialect in the Language of Cells," Lawrence HS, Borkowsky W. *Cell Immunol*, 1983.

"Structural Nature and Functions of Transfer-Factors," Kirkpatrick CH. *Annals of The New York Academy of Sciences*, 1993

Acerca de los factores de transferencia

Se cree que los factores de transferencia contienen proteínas y ARN (ácido ribonucleico), pero no ADN (ácido desoxirribonucleico). El hecho de que sean pequeños, es decir, un peso molecular menor a 10.000, hace que no ocasionen alergias y permite que conserven su máxima eficacia cuando son ingeridos en forma oral. De hecho, el calostro de todos los mamíferos es rico en factores de transferencia y es vital para los recién nacidos a los que se los dota de forma pasiva de inmunidad al ingerir el mismo durante el amamantamiento o lactancia materna.

La demanda de factores de transferencia

Cualquier persona, sana o enferma, con escasas excepciones, obtiene beneficios al tomar en forma regular complementos de factores de transferencia. No se ha registrado ningún caso de reacciones adversas graves como consecuencia del uso de factores de transferencia, aún cuando los mismos son administrados clínicamente en dosis excesivas durante períodos prolongados.

También obtienen beneficios aquellas personas que padecen afecciones específicas. Numerosos estudios han demostrado la efectividad de los factores de transferencia al eliminar o aliviar síntomas de herpes, del síndrome de fatiga crónica, de la enfermedad de Epstein Barr (mononucleosis infecciosa), de la hepatitis, de la sobreinfección causada por el SIDA, de la candida, del cáncer y de muchos otros trastornos. Los estudios también han demostrado que su uso continuo provee mayor beneficio con una máxima actividad inmunitaria 24 a 48 horas luego de la primera dosis.

La demanda de los factores de transferencia como un complemento para una mejor salud surge de la creciente concientización de que la prevención es el mejor recurso de tratamiento. A partir del riesgo cada vez mayor de resistencia a los antibióticos y de las importantes amenazas a la salud, como ser el SRAS (síndrome respiratorio agudo severo), la comunidad médica dirige cada vez más la atención al concepto inherente de las vacunas: la prevención.

Los factores de transferencia son similares a las vacunas. Pero, en lugar de exponer el sistema inmunitario del paciente a la enfermedad real o a una versión neutralizada de la misma, los factores de transferencia exponen el sistema inmunitario del paciente a la memoria de una amenaza a la salud, ya sea externa o propia, y al conocimiento de cómo responder mejor para protegerse a sí mismo.

Sources:

Natural Immune Booster: Transfer Factor, William J. Hennen, Ph.D., Woodland Publishing, 1998

The Super Supplement Combination for Optimal Immune Function: Enhanced Transfer Factor, William J. Hennen, Ph.D., Woodland Publishing, 2000

"Effect of Anti-Herpes Specific Transfer Factor" Byston J., Cech K, Pekarek J, Jilkova J. *Biotherapy*. 1996

"Orally Administered HSV-Specific Transfer Factor (TF) Prevents Genital or Labial Herpes Relapses." Pizza G, Viza D, De Vinci

C, Palareti A, Cuzzocrea D, Fornarola V, Baricordi R. *Biotherapy*.1996.

"Efficacy of Transfer Factor in Treating Patients with Recurrent Ocular Herpes Infections." Meduri R, Campos E, Scorolli L, De Vince C, Pizza G, Viza D. *Biotherapy*. 1996.

Clinical study of HSV-specific Transfer Factor on relapse HSVK. Anon. Xi'an Yike Daxue Xuebao, 1996.

"Transfer Factor Prevents Relapses in Herpes Keratitis Patients, a Pilot Study." Pizza G, Meduri R, De Vinci C, Scorolli L, Viza D. *Biotherapy*. 1994.

"The Use of Transfer Factors in Chronic Fatigue Syndrome: Prospects and Problems," Levine PH. *Biotherapy*. 1996.

"Clinical, Epidemiologic and Virologic Studies in Four Clusters of Chronic Fatigue Syndrome." Levine PH, Jacobsen S, Pockinki AG, Cheney P, Peterson D, Connelly RR, Weil R, Ablashi DV, Salahuddin SZ, Pearson GR and Hoover R. *Arc Int Med*. 1992.

"Inhibition of In Vitro HIV Infection by Dialyzable Leukocyte Extracts." Fernandez-Ortega C, Dubed M, Ruibal O, Vilarrubia OL, Menendez de San Pedro JC, Navea L, Ojeda M, Arana MJ. *Biotherapy*. 1996.

"Preliminary Results in HIV-1-Infected Patients Treated with Transfer Factor (TF) and Zidovudine (ZDV)." Raise E, Buerra L, Viza D, Pizza G, De Vinci C, Shattone ML, Rocaccio L, Cicognani M, Gritti F. *Biotherapy*.1996.

"Dialysable Leukocyte Extract (DLE) Reduces Lipopolysaccharide-Induced Tumour Necrosis Factor Secretion in Human Leukocytes." Ojeda Ojeda M, Fernandez Ortega CB, Arana Rosainz MJ. *Biotherapy*.1996.

"Transfer Factor in Chronic Mucocutaneous Candidiasis." Masi M, De Vinci C, Baricordi OR. *Biotherapy*. 1996.

"Treatment of Chronic Mucocutaneous Candidiasis with Transfer Factor." Kirkpatrick CH, Greenberg LE. In: Immune Regulators in Transfer Factor. Kham A, Kirkpatrick CH, Hill NO (eds). *Academic Press*, 1979.

"Use of Transfer Factor for the Treatment of Recurrent Non-Bacterial Female Cystitis (NBRC): A Preliminary Report." De Vinci C, Pizza G, Cuzzocrea D, et al. *Biotherapy*.1996.

"Radioprotective Effects of DLE." Kofranek V, Barnet K, Pekarek J, Cech K. In: Research and Application of Transfer Factor and DLE. Huo B-L, Wang, R-Z, Zou Z-F (eds.) *Xueyuan Press*: Beijing.

"The Adjuvant Therapy of Nasopharyngeal Tumor with Transfer Factor." Sibl O, Pekarek J, Cech K, Svejcar J. In: Research and Application of Transfer Factor and DLE. Bao-Lai H, Ru-Zhang W, Zho-Fen Z (eds.) *Xueyan Press*: Beijing. 1989.

"A Preliminary Report on the Use of Transfer Factor for Treating Stage D3 Hormone-Unresponsive Metastatic Prostrate Cancer. Pizza G, De Vinci C, et al. *Biotherapy*. 1996.

"Transfer Factor as an Adjuvant to Non-Small Cell Lung Carcinoma (NSCLC) Therapy." Pilotti V, et al. *Biotherapy*. 1996.

"Adjuvant Treatment Using Transfer Factor for Bronchogenic Carcinoma: Long-Term Follow-Up." Whyte Ri, et al. *Ann Thorac Surg*. 1992.

"Postoperative Immunostimulation After Complete Resection Improves Survival of Patients with Stage I Non-Small Cell Lung Carcinoma." Fujisawa T, Yamaguchi Y. *Cancer*. 1996.

"Transfer Factor: Clinical Usage and Experimental Studies." A Basten and S. Croft In: Immunological Engineering Jirsch DW (ed). MTP Press Ltd., Falcon House. 1978.

"Transfer Factor in Malignancy." Pizza G, De Vinci C, Fudenberg HH. *Progress in Drug Research*, 1994.

Blind study conducted by Dr. Anatoli Vorobiev at the Russian Academy of Medical Science.

Fuentes de factores de transferencia

Para su trabajo sobre factores de transferencia que marcó nuevos rumbos, el Dr. H. Sherwood Lawrence utilizó un extracto de células sanguíneas humanas. Por muchos años, la sangre humana o la sangre obtenida de los animales de granja y de mataderos se mantuvieron como fuentes únicas y se inyectaban de manera normal.

En la actualidad, el calostro de la vaca o la cabra (la leche que una madre produce justo después del parto) y los huevos de la gallina son reconocidos como las fuentes polivalentes más comunes debido a su eficacia, abundancia y a los aspectos económicos. Estas fuentes por lo general se disecan y se encapsulan o se pulverizan para su consumo. Los factores de transferencia o las extracciones de los factores de transferencia se siguen obteniendo de la sangre así como también del cultivo in vitro. Sin embargo, estas fuentes son normalmente antígeno específicas y se reservan para fines de investigación debido a la carencia de fondos y disponibilidad.

Los preparados de factores de transferencia pueden incluir productos completos o concentrados de factores de transferencia obtenidos de productos completos utilizando tecnologías de microfiltración especializadas y a veces patentadas.

Calostro completo

El calostro puede disecarse en su forma completa original y encapsularse.

Sources:

Natural Immune Booster: Transfer Factor, William J. Hennen, Ph.D., Woodland Publishing, 1998

The Super Supplement Combination for Optimal Immune Function: Enhanced Transfer Factor, William J. Hennen, Ph.D., Woodland Publishing, 2000

"A New Basis for the Immunoregulatory Activities of Transfer Factor—an Arcane Dialect in the Language of Cells," Lawrence HS, Borkowsky W. *Cell Immunol*, 1983.

Dorland's Illustrated Medical Dictionary. www.mercksource.com

¿Quiénes pueden utilizar los factores de transferencia?

Los factores de transferencia pueden ser utilizados por personas de todas las edades. Los factores de transferencia fueron, de hecho, diseñados por la naturaleza para los recién nacidos. Las personas que deseen suministrarles factores de transferencia a neonatos o niños menores de 12 años, deberán consultarlo con un profesional de la medicina para decidir la dosis apropiada. Por lo general, para los niños es suficiente la mitad de una dosis para adultos o del prospecto. Los neonatos requerirían un poco menos. A pesar de que no se ha encontrado toxicidad en los factores de transferencia, se debe escoger con prudencia la dosis para neonatos y niños pequeños.

Preguntas frecuentes

¿Qué son los factores de transferencia?

Las moléculas de los factores de transferencia funcionan como un sistema altamente efectivo de mensajería inmunitaria constituido por pequeñas cadenas de proteínas y otros compuestos relacionados. Los factores de transferencia se alojan en los leucocitos de los seres humanos y animales. Cuando las células inmunitarias selectas detectan organismos extraños, producen factores de transferencia específicos para los organismos invasores. Estos factores de transferencia luego son transmitidos a otras células inmunitarias "enviando el mensaje" de que existe un organismo extraño y las características de dicho organismo. Recientemente, se han llevado a cabo investigaciones que indican que estos compuestos inmunitarios son idénticos de una especie a otra. Por lo tanto, hace posible que los factores

de transferencia de las vacas y las gallinas sean de beneficio para la salud humana.

Los factores de transferencia están diseñados por la naturaleza para transferir importante información inmunitaria. Estos compuestos se encuentran con más frecuencia en el calostro y la yema de huevo. A través de estas dos fuentes, se les proporciona a todos los animales inmunidad temporaria a todos los organismos a los que hayan sido expuestas las madres. Esto le ofrece al animal pequeño cierta protección hasta que su sistema inmunitario se desarrolle completamente. De igual modo, esta protección temporaria puede ser utilizada por los seres humanos de cualquier edad.

¿Cómo funcionan los factores de transferencia?

Los factores de transferencia están compuestos por tres factores independientes que balancean el sistema inmunitario para lograr una respuesta inmunitaria más efectiva. Ellos son: el factor INDUCTOR, el factor ANTÍGENO ESPECÍFICO y el factor SUPRESOR. El factor inductor y el factor antígeno específico educan a su sistema inmunitario ingenuo acerca del riesgo actual y potencial y lo equipan con un plan de acción. Estos factores aceleran el reconocimiento de una amenaza, haciendo más corta la duración de una enfermedad y permitiendo que su cuerpo responda más rápidamente a similares amenazas a la salud. Finalmente, el factor supresor es capaz de reconocer la derrota del enemigo y luego calmar al sistema inmunitario y regresarlo a un nivel normal. Dichos efectos tienen una importancia particular para los trastornos autoinmunes.

A diferencia de los complementos inmunitarios que en su mayoría proporcionan únicamente cimientos para una función inmunitaria adecuada, los factores de transferencia también proporcionan inteligencia inmunitaria. La información inmunitaria y la educación son la clave para ayudar al sistema inmunitario a continuar su labor y a alcanzar la efectividad.

¿Cuándo se descubrieron los factores de transferencia?

El Dr. H. Sherwood Lawrence descubrió los factores de transferencia en 1949. Durante el proceso de estudio de la tuberculosis, descubrió que una respuesta inmunitaria podía ser transferida de un donante a un receptor a través de la inyección de un extracto de leucocitos. Posteriores investigaciones lo llevaron a concluir que este extracto inmunitario debería contener “factores” que hacían posible que la inmunidad del donante se transfiriera al receptor. Les dio el nombre de “factores de transferencia” a estas moléculas.

¿Cuál es la forma de factores de transferencia utilizada con más frecuencia?

Las fuentes de los factores de transferencia pueden ser los leucocitos extraídos de un donante satisfactorio, los linfocitos clonados de cultivo in vitro, el calostro y las yemas de huevo. De todas ellas, las fuentes comerciales más prometedoras son el calostro de la leche de la vaca y los huevos de la gallina.

¿Qué diferencia existe entre los factores de transferencia polivalentes y los factores de transferencia “específicos/dirigidos”?

Los preparados estándar de factores de transferencia son polivalentes, o preparados balanceados, sin ningún factor de transferencia predominante. Los complementos de factores de transferencia polivalentes ofrecen un amplio espectro de respaldo inmunitario.

Mientras que un preparado de factores de transferencia “específicos” sigue ofreciendo los beneficios de los polivalentes, además proporciona un conjunto de factores de transferencia que están dirigidos a cuadros específicos. Los factores de transferencia específicos o dirigidos se obtienen cuando se expone a un animal no mamífero fuente a un agente antígeno, lo que hará que dicho animal fuente emita una respuesta inmunitaria en la que interviene el linfocito T.

¿Son seguros los factores de transferencia?



Los factores de transferencia son moléculas naturales y han sido utilizadas sin peligro alguno en complementos por varios años. A lo largo de la historia del uso de los factores de transferencia, no ha habido informes de reacciones adversas graves, aún en los casos de administración clínica en exceso o en dosis normales durante varios años.

© Transfer Factor Institute . Todos los derechos reservados.

Esta información te la proporciona 4vidas.com: distribuidor autorizado de 4Life Research .



<http://www.4vidas.com>