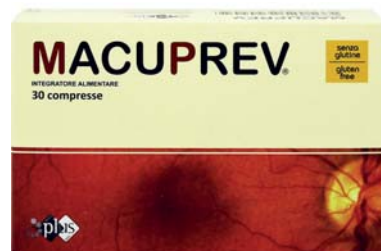


DISPONIBILE IN COMPRESSE E BUSTINE

Agisce sull'infiammazione cronica, considerata una delle concause dell'aggravamento della **DMLE o AMD**, e sul fattore "complemento" che ha un ruolo fondamentale nella cronicizzazione dell'infiammazione stessa.



FORMULAZIONE (per una compressa)

| | | | |
|--|--------------|---------------|---------|
| Bromelina | 40mg | Acido Lipoico | 70mg |
| Ganoderma Lucidum (β-Glucani 90mg) | 300mg | NAC | 70mg |
| Vitamina D3 | 400ui | Vitamina B9 | 200mcg |
| Mirtillo Nero (Antocianosidi 16.2mg) | 45mg | Vitamina B12 | 16,5mcg |
| Rutina | 80mg | Selenio | 41,5mcg |
| Vitamina C | 80mg | Rame | 500mcg |
| Lutepure® (Luteina 10mg - Zeaxantina 2mg) | 200mg | Zinco | 6,25mcg |

Formulazione in bustine disponibile con **PREBIOTICI**

Bibliografia

- 1) **Vitamina D: nuove conoscenze e implicazioni in campo medico.** 2010, carenze di Vitamina D (anche in Italia) Giuseppe Realdi, Sandro Giannini, Dipartimento di Scienze Mediche e Chirurgiche Clinica medica 1, Università di Padova.
- 2) **1α, 25-Dihydroxyvitamin D3 Inhibits Angiogenesis In Vitro and Vivo.** D. J. Mantel, P. E. Owens, N. J. Bundred, E. B. Mawer and A. E. Canfield Circ Res. 2000; 87:214-220.
- 3) **Ganoderma lucidum suppresses angiogenesis through the inhibition of secretion of VEGF and TGF-Beta1 from prostate cancer cells.** Stanley G1, Harvey K, Silvova V, Jiang J, Silva D. Biochem Biophys Res Commun. 2005 Apr 29; 330(1):46-52.
- 4) **Cellular and molecular mechanism of immuno-modulation by Ganoderma lucidum.** The Japanese Pharmacological Society - Journal of Pharmacological Sciences ©2005 Lin ZB.
- 5) **Anti-tumor and immunoregulatory activities of Ganoderma lucidum and its possible mechanism.** Acta Pharmacol Sin. 2004 Nov; 25(11):1387-95. Lin ZB1, Zhang HN.
- 6) **Antagonizing beta-amyloid peptide neurotoxicity of the anti-aging fungus Ganoderma lucidum.** Brain Res. 2008 Jan 23; 119:215-24. Epub 2007 Nov 13. Lai CS1, Yu MS, Yuen WH, So KF, Zee Sy, Chang RC.
- 7) **The Alzheimer's Disease-Associated Amyloid β-Protein In an Antimicrobial Peptide** Stephanie J.Soscia, James E. Kirby, Kevin J. Washicosky, Stephanie M.Tucker, Martin Inglesson, Bradley Hyman, Mark A. Burton, Lee E. Goldstein, Schott Duong, Rugoloh E. Tanzi mail, Robert D. Moir - Published: March 03, 2010 DOI: 10.1371/
- 8) **AREDS 2 vs AREDS 1**
- 9) **The complement system in age-related macular degeneration.** Armento A, et al. Cell Mol Life Sci. 2021. PMID: 33751148

MACUPREV®

COMPRESSE | BUSTINE

DONA AI TUOI OCCHI UNA PROSPETTIVA MIGLIORE

per la prevenzione delle complicanze da DMLE

CON LUTEPURE®

L'UNICO PRODOTTO CON EFFICACIA DOCUMENTATA* IN GRADO DI INCREMENTARE LA FUNZIONALITA' DELLE CELLULE MACULARI

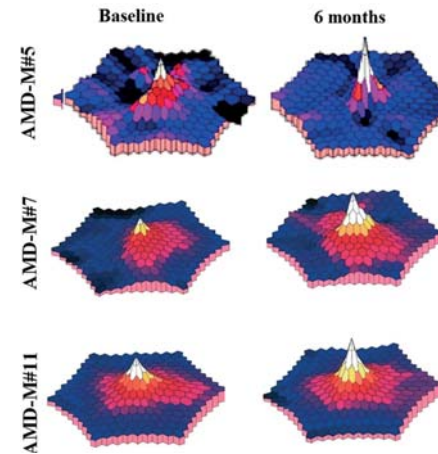
* Effects of Macuprev Supplementation in Age-Related Macular Degeneration: a Double-Blind Randomized Morpho-Functional Study along 6 months of follow up



link & credits:
<https://doi.org/10.6084/m9.figshare.8243120>*

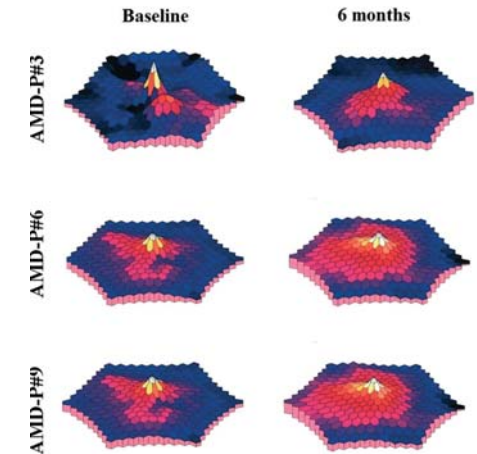
AMD treated with Macuprev

AMD - M



AMD treated with Placebo

AMD - P

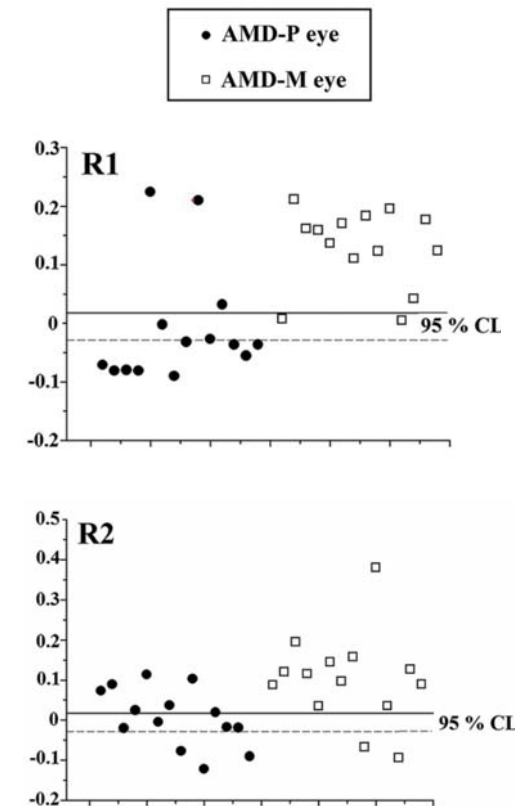


Per valutare l'efficacia di **Macuprev** nel migliorare la **funzionalità delle cellule gangliari**, è stato condotto uno studio in doppio cieco, monocentrico randomizzato e prospettico, su trenta pazienti (età **media 68 +/- 9,3 anni**) con **ADM intermedia**.

I pazienti sono stati suddivisi in due gruppi simili per età: 15 pazienti (**gruppo AMD-M**) hanno ricevuto per 6 mesi, un'integrazione giornaliera orale di due compresse di **Macuprev** a stomaco vuoto, prima dei pasti, e 15 pazienti (**gruppo AMD-P**) hanno ricevuto per 6 mesi due compresse di placebo a stomaco vuoto, prima dei pasti. **Tutti i pazienti sono stati valutati con elettroretinogramma multifocale (mfERG) ed SD-OCT prima dell'inizio del trattamento e dopo 6 mesi dallo stesso.**

I risultati dimostrano come dopo 6 mesi dal trattamento, i pazienti del gruppo **ADM-M** abbiano ottenuto un **significativo incremento nell'ampiezza della risposta all'mfERG** registrato nelle aree maculari centrali (**R1**) anche in assenza di cambiamenti strutturali evidenziabili con l'**SD-OCT**.

Nessuna differenza funzionale né strutturale è stata riscontrata nei pazienti del gruppo **ADM-P**.



link & credits:
<https://doi.org/10.6084/m9.figshare.8243120>*