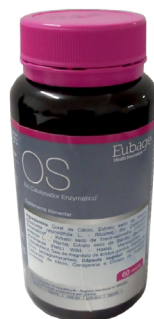




AJUDA NA MINERALIZAÇÃO E NA MANUTENÇÃO
DA DENSIDADE ÓSSEA.



INGREDIENTES	TDR (2 cápsulas)	% VRN*
Coral de Cálcio (<i>Coralium okinawense japonicum vetustus</i> , contendo 40 % Ca elemento e 2% de Mg elemento)	600 mg	**
Cálcio (sob a forma de Carbonato)	240 mg	30%
Magnésio (sob a forma de Carbonato)	12 mg	3%
Extrato seco de Inhame (<i>Dioscorea oppositifolia</i> L. - Rizoma, padronizado a 16% de Diosgenina)	160 mg	
Bio Catalysador Enzimático (α -amilase, protease, Beta D galactosidase, lipase)	101,92 mg	**
Extrato seco de Trevo-vermelho (<i>Trifolium pratense</i> L. - Planta, padronizado a 8 % de Isoflavonas)	100 mg	**
Extrato seco de Bambu (<i>Bambusa arundinacea</i> (Retz.) Willd. - Haste, padronizado a 70% Si)	50 mg	**
Vitamina K1 (sob a forma de Fitomenadiona)	66 μ g	88%
Vitamina D3 (sob a forma de Colecalciferol)	3,5 μ g	70 %

*VRN = Valores de Referência do Nutriente: Regulamento (UE) nº 1169/2011 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 25 de outubro

de 2011.

**VRN não estabelecido.

Ingredientes: Coral de Cálcio, Extrato seco de Inhame (*Dioscorea oppositifolia* L. - Rizoma), Bio Catalysador Enzimático*, Extrato seco de Trevo-vermelho (*Trifolium pratense* L. - Planta), Extrato seco de Bambu (*Bambusa arundinacea* (Retz.) Willd. - Haste), Fitomenadiona, Colecalciferol; Sais de magnésio de ácidos gordos, Dióxido de Silício (antiaglomerantes); **Cápsula vegetal:** Hipromelose, Carbonato de cálcio, Carragenina e Cloreto de Potássio (corantes).

Toma diária recomendada (TDR): 1 cápsula, 2 vezes por dia, ao pequeno almoço e ao jantar (ou conforme prescrição do profissional de saúde). Engolir a cápsula sem abrir nem mastigar, com um copo de água.

Características:

A **Osteoporose** afeta uma em cada quatro mulheres e 1 em cada oito homens. A progesterona estimula a multiplicação dos osteoblastos (células produtoras de tecido ósseo), considerando que os estrogénios diminuem a multiplicação dos osteoblastos (células destruidoras de tecido ósseo obsoleto).

Quando se aproxima a menopausa, a produção natural de progesterona diminui em relação à produção de estrogénios, o que resulta numa diminuição da atividade dos osteoblastos, dando início a perda de massa óssea. Ocorre igualmente um acréscimo da atividade dos osteoclastos por aumento da acidez orgânica com consequente diminuição da fixação de cálcio no tecido ósseo.

- O **Coral de Cálcio** (Corais inertes e não contamina dos, recolhidos nas águas puras de Okinawa, de

acordo com a sustentabilidade ambiental) fossilizado, isento de iodo, contém igualmente magnésio e oligoelementos de forma bastante assimilável. É considerado como uma das formas mais segura e assimilável de Cálcio.

A estrutura do exoesqueleto do coral é semelhante à camada esponjosa do osso humano.

O Coral de Cálcio é osteo-condutor e biodegradável. Depois de 1979, o seu exoesqueleto foi reconhecido como material base para certos enxertos ósseos. Esta substância apresenta biocompatibilidade como o organismo humano.

Um pH sanguíneo equilibrado é preponderante para a fixação de minerais e oligoelementos no nosso organismo. Ao participar no reequilíbrio ácido-base, o Coral de Cálcio fornece Cálcio (40% do seu conteúdo), outros minerais e oligoelementos

iónicos existentes na água do mar. Têm como efeito:

- Dispensar a fase de conversão realizada pelo organismo.
- Favorecer uma melhor e mais rápida biodisponibilidade.
- Ter um papel regulador do equilíbrio ácido-base.

De entre os oligoelementos do Coral de Cálcio, destacamos:

- O **Estrôncio (Sr)** que exerce uma ação protetora sobre os mecanismos de ossificação e aumenta a mineralização.
 - O **Flúor (F)** que aumenta a formação óssea por efeito direto sobre a proliferação de células-mãe dos osteoblastos.
- A **diosgenina é uma saponina fitoprogesterónica do Inhame (*Dioscorea oppositae*)** que estimula a ossificação e reforça a densidade óssea ao participar na produção dos osteoblastos (osteoporose). É um antioxidante lipofílico que contribui para uma correta transformação dos esteróis alimentares. Estes são uma fonte das hormonas esteroides endógenas.
- As **isoflavonas, especialmente a irilona e a pratenseína, fitoestrogénios do Trevo-vermelho (*Trifolium pratense*)** mantêm a densidade e o conteúdo mineral dos ossos (relacionado com a osteoporose). Regularizam a menstruação, equilibram o nível do pH vaginal e, previnem problemas cardiovasculares.
- A **fitomenadiona, designada como Vitamina K** encontra-se associada à carboxilação de certos resíduos proteicos dos glutamatos, que formam resíduos gamacarboxiglutamato, e são fundamentais à fixação do cálcio e à atividade biológica das proteínas gama-carboxiglutamato nos processos de regulação do metabolismo ósseo.
- O **Silício natural do Bambu (*Bambusa arundinacea*)** é um recalcificante ósseo que se encontra envolvido na síntese equilibrada dos condroblastos e no aumento da capacidade de absorção de Cálcio e Fósforo.

- A **Vitamina D3 (Colecalciferol)** é ao mesmo tempo, uma vitamina e uma pró-hormona. Por esse motivo, esta substância tem um papel essencial no metabolismo do cálcio (em latim “Calciferol” significa “aquele que traz Cálcio”):

- Regulariza a taxa do cálcio sérico.
- Assegura o transporte do cálcio e a sua fixação na estrutura óssea.
- Contribui para a manutenção das concentrações plasmáticas de cálcio e fósforo.
- Melhora a absorção intestinal do cálcio.

A Vitamina D3 minimiza a eliminação do cálcio através da urina.

Recomendações:

Não deve ser excedida a toma diária recomendada. Não se aconselha a toma deste produto durante a gravidez ou amamentação. Não recomendado em caso de hipersensibilidade ou alergia a qualquer um dos constituintes da formulação. Os suplementos alimentares não são substitutos de um regime alimentar variado e equilibrado, nem de um modo de vida saudável. O produto deve ser guardado fora do alcance e da vista das crianças. Conservar na embalagem original, em local fresco e seco, e ao abrigo da luz.

O cálcio é necessário para a manutenção de ossos normais (EFSA Journal nº 2009; 7(9):1210 2009; 7(9):1272 2010;8(10):1725 2011;9(6):2203). O magnésio contribui para a manutenção de ossos normais (EFSA Journal nº 2009; 7(9):1216). A vitamina K contribui para a manutenção de ossos normais (EFSA Journal n.º 2009; 7 (9):1228). A vitamina D contribui para a manutenção de ossos normais (EFSA Journal n.º 2009; 7(9):1227).