



DigeZyme ®

Pool de Enzimas Digestivas

Nutrientes não digeridos não se tornam biodisponíveis para os processos metabólicos em tecidos e órgãos especializados. A deficiência crônica de enzimas digestivas pode resultar em esgotamento progressivo dos nutrientes e, paradoxalmente, aumento do peso corporal devido ao acúmulo de gordura, e contribuem potencialmente para o desenvolvimento de



Telefone: 19 3522 3522

whatsapp: 19 9 99779 4877

Cel: 19 9 9628 5665

doenças crônico-degenerativas, inflamatórias e neoplasias.

DigeZyme® é um complexo composto por 5 enzimas digestivas, capaz de atuar em vários distúrbios digestivos, particularmente no que diz respeito à insuficiência pancreática exócrina e também à absorção de nutrientes da alimentação.

Composição

ENZIMA	FUNÇÃO	UNIDADE DE ATIVIDADE Por FCC*	ATIVIDADE (Unidade/g) E Correlação com unidade FCC
α-Amilase	Responsável pela digestão do amido e do glicogênio	DU	24000U/g (Unidade de Dextrinização/grama)
Celulase	Responsável pela degradação da celulose	CU	200U/g = 1100 CU/g (Unidade de celulase/ grama)
Lipase	Responsável pela degradação dos lipídios	FIP	1000U/g = 200FIP/g (Unidade Internacional de lipase fúngica/grama)
Lactase	Responsável pela degradação da lactose	ALU	4000U/g = 4000ALU/g (Unidade de lactase ácida/grama)
Protease	Responsável pela degradação das proteínas	PC	6000U/g = 6000 PC/g (Unidade de protease na base de L-tirosina/grama)

DigeZyme® é indicado para equilibrar o processo digestivo, especialmente para pacientes que apresentam desconforto gastrointestinal crônico (por exemplo, gases, constipação, diarreia, cólicas, etc.) e como um preventivo em pacientes idosos.



Especializada na arte de manipular medicamentos exclusivos para cada necessidade.

MECANISMO DE AÇÃO

As enzimas contidas em Dige ${\sf Zyme}$ ® exercem um papel fundamental na digestão dos alimentos, são responsáveis

pela lise (quebra) dos carboidratos, proteínas e triglicerídeos.

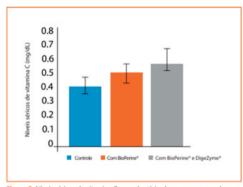
A α -Amilase é responsável pela lise dos carboidratos como o amido, o glicogênio e os polissacarídeos em unidades menores.

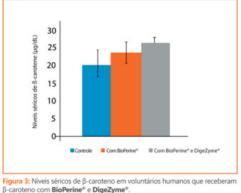
A Celulase é responsável pela lise da celulose, auxiliando na absorção dos nutrientes livres derivados de frutas e legumes.

A Lactase é responsável pela lise da lactose (açúcar do leite) muito útil em casos de pacientes intolerantes à lactose.

A Lipase é responsável pela lise dos lipídios, auxiliando na função da vesícula biliar.

A Protease é responsável pela lise das proteínas e no suporte da função imunológica.





Telefone: 19 3522 3522

whatsapp: 19 9 99779 4877

Cel: 19 9 9628 5665

 Figura 2: Niveis séricos de vitamina C em voluntários humanos que receberam vitamina C com BioPerine® e DigeZyme®.
 Figura 3: Niveis séricos de β-caroteno em β-caroteno em BioPerine® e DigeZyme®.

Os resultados mostram eficácia de DigeZyme \otimes para o aumento da absorção de nutrientes, garantindo uma digestão completa e eficaz.

INDICAÇÕES

Ajuda a diminuir a carga tóxica gerada pela indigestão de alimentos não absorvidos no organismo; Auxilia na saúde digestiva;

Auxilia nas funções imunológicas;

Ajuda a manter a composição corporal saudável;

Favorece a absorção de nutrientes.

TESTE DE EFICÁCIA

Realizado pelo fabricante Sabinsa Corporation Um estudo clínico avaliou o efeito de DigeZyme® em associação com BioPerine® na absorção de nutrientes (vitamina C e betacaroteno) onde foi possível



Especializada na arte de manipular medicamentos exclusivos para cada necessidade.

Telefone: 19 3522 3522

whatsapp: 19 9 99779 4877

Cel: 19 9 9628 5665

notar um aumento significativo dos níveis séricos destes nutrientes em comparação com o grupo controle e com o uso de apenas o BioPerine® (piperina que estimula as enzimas digestivas do pâncreas, aumentando a capacidade digestiva e absorção de nutrientes).

Dose recomendada

50 mg antes das principais refeições

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1. CHICHOKE, A.J. The Complete Book of Enzyme Therapy. New York: Avery Publishing Group. 1999. p 492.
- 2. ROXAS, M. The Role of Enzyme Supplementation in Digestive Disorders. Alternative Medicine Review. 2008:

13(4):307-314.

3. SELKURK, E. E. Physiology. Boston: Little, Brown & Co. 1976.