



MALATO DE DICREATINA (2CM)

Aumento da massa muscular
Melhora o desempenho esportivo

Malato de Dicreatina é uma combinação de creatina e ácido málico (um ácido dicarboxílico produzido naturalmente por todos os organismos), um suplemento esportivo que promove uma entrada de creatina mais eficiente nas células musculares do que a creatina isolada. Essa melhor absorção também implica um melhor desempenho da substância. Malato de Dicreatina é destinado a atletas que desejam melhorar seu desempenho durante exercícios de alta intensidade.

A maioria da creatina que se encontra nos músculos é armazenada sob a forma de fosfocreatina, enquanto a restante é armazenada como creatina livre. Nós conseguimos na alimentação repor os estoques de creatina (geralmente carnes vermelhas) a partir dos aminoácidos glicina, arginina e metionina. Quando o músculo armazena doses extras de creatina, há mais combustível reservado para exercícios intensos que podem resultar em aumentos significativos de energia.

A creatina otimiza o desempenho de atividades de curta duração e alta intensidade, particularmente em exercícios intermitentes com limitados intervalos para repouso. Por sua vez, o ácido málico promove um aumento da massa corporal, força muscular, poder, resistência e foco. Além disso, é solúvel em água, o que significa uma absorção mais rápida e resultados consistentes. Mesmo sem ser ligada quimicamente ao ácido málico, a eficácia da creatina na colaboração do aumento dos níveis de energia e aumento os níveis de óxido nítrico no sangue em atletas, já é cientificamente comprovada. Ao aumentar o óxido nítrico, os vasos sanguíneos são dilatados, o fluxo de sangue e oxigênio para os músculos aumenta e um treino torna-se mais produtivo. Ao combiná-lo com ácido málico, esse suplemento torna-se ainda eficaz, multiplicando todos os benefícios propostos e como já se sabe, qualquer substância que possa aumentar o desempenho de um atleta também o ajuda a construir massa muscular e força através do exercício.

Cerca de 95% da creatina está armazenada no músculo esquelético e fibras de contração rápida, o restante está distribuído entre os tecidos do coração, retina, testículos e cérebro. Sua atuação é fundamental para inibir a fadiga, pois previne a redução rápida de ATP, a regenerando rapidamente.

Formula molecular
 $C_{12}H_{24}N_6O_9$

Classe terapêutica
Suplementação esportiva

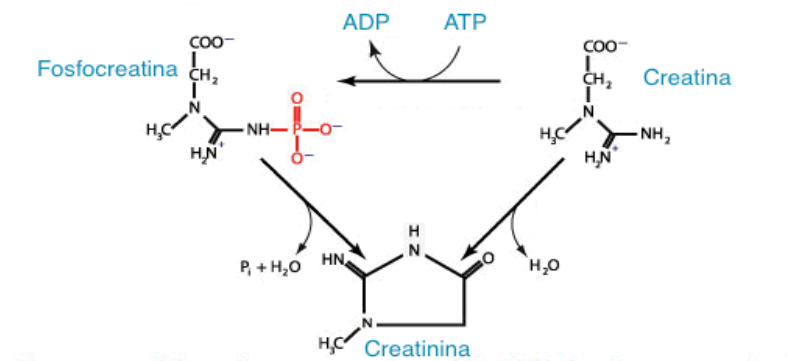
Dose usual
2 a 3 gramas.

Indicações do produto

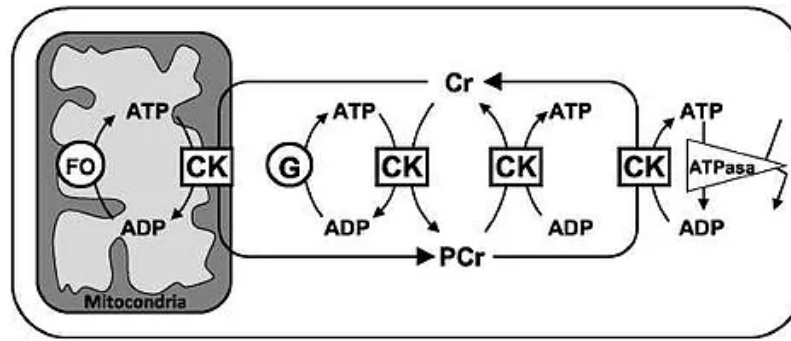
- Melhora o desempenho esportivo;
- Combate o cansaço e a fadiga;
- Promove ganho de massa muscular;
- Aumenta os níveis musculares de creatina;
- Potencializa a rápida regeneração de ATP;
- Aumenta a força muscular e resistência;
- Promove benefícios para os músculos cardíacos e esqueléticos.

Aumenta a performance física

As concentrações de adenosina trifosfato (ATP) mantêm os processos fisiológicos e protegem os tecidos de dano induzido pela hipoxia. A creatina está envolvida na produção de ATP através do sistema energético da fosfocreatina. Este pode funcionar como um acumulador de energia temporal e espacial, bem como um tampão de pH. No caso da espacial, a creatina e a fosfocreatina estão envolvidas no transporte do ATP a partir do interior da mitocôndria para o citosol.



Na reação reversível catalisada pela creatina cinase, a creatina e o ATP formam fosfocreatina e adenosina difosfato (ADP). A formação de fosfocreatina faz com que a creatina se mantenha no músculo uma vez que a carga impede a sua passagem através das membranas biológicas. Quando o pH é baixo (produção de ácido láctico durante o exercício) a reação irá favorecer a geração de ATP. Em contraste, durante períodos de descanso, em que o ATP é gerado pela via aeróbia, a reação irá ocorrer no sentido contrário, aumentando os níveis de fosfocreatina.



Como regulador da glicólise

Quando os níveis tecidulares de creatina estão baixos, o organismo adapta-se através do aumento de enzimas oxidativas tais como a creatina cinase mitocondrial, succinato desidrogenase, citrato sintetase e transportadores GLUT-4 da glucose.

Aumenta a síntese proteica

O aumento da massa muscular pode resultar do aumento da síntese proteica ou de um reduzido catabolismo proteico.

Estabilização da membrana

A fosfocreatina liga-se às cabeças fosfolipídicas e diminui a fluidez da membrana e consequentemente, diminui a perda de conteúdo citoplasmático.

ESTUDOS

Este estudo examinou a hipótese de que a suplementação de creatina (Cr) pode aumentar o desempenho do exercício isométrico em indivíduos envolvidos em um programa de treinamento de força. Dez indivíduos do sexo masculino foram testados em três ensaios experimentais com 7 dias de intervalo (dias 1, 8 e 15). Em cada ensaio, a força voluntária máxima de contração dos sujeitos (MVC) foi medida em ambas as pernas e a capacidade de resistência isométrica em 80, 60, 40 e 20% da MVC de sua perna mais forte (grupo extensor do joelho) foi medida com 4 minutos de descanso entre as contrações. Além disso, a capacidade de resistência isométrica dos sujeitos em 80% do MVC da perna mais fraca foi medida em 10 latos repetidos intercalados com 2 minutos de repouso.

Um projeto cruzado duplo-cego foi adotado para administrar Cr ou placebo. Os indivíduos foram randomizados para o Cr-placebo (Grupo A: dias 2-6: 10 g dia -1 de Cr; Dias 9-13: 10 g dia -1 de polímeros de glicose) ou o grupo placebo-Cr (ordem de suplementação reversa do grupo B). A dieta diária foi analisada e as amostras de urina de coleções de 24 h foram submetidas à análise de Cr e creatinina. Em cada assunto, ≈ 18 g (35%) de Cr foi eliminado na urina durante o período de suplementação de Cr. O MVC aumentou cerca de 10% ($P < 0,01$ na perna mais fraca, $P < 0,05$ na perna mais forte) e a massa corporal aumentou $1,7 \pm 0,4$ kg (2,3%, $P < 0,01$) e $1,8 \pm 0,3$ kg (2,1%, $P < 0,01$) nos grupos A e B, respectivamente, após a suplementação de Cr, enquanto a ingestão de energia e a composição da dieta permaneceram constantes ao longo do estudo.

A capacidade de resistência aumentou ($P < 0,05$) em todas as lutas após a suplementação de Cr. A hipertrofia muscular em resposta à suplementação de Cr e ao treinamento com pesos pode explicar os achados do presente estudo.

INTERAÇÕES

A creatina pode levar a uma diminuição dos níveis de glicose no sangue. Desta forma, pessoas que fazem medicação antidiabética (por via oral ou insulina injetável) devem ser monitorizadas regularmente, podendo ser necessários fazer ajustes à medicação.

Fármacos que são eliminados nos rins ou usados no tratamento de cancro, epilepsia, gota e osteoporose.

Diuréticos, Aminoglicosídeos; Anti-inflamatórios (ibuprofeno, diclofenac), antivíricos (valaciclovir); Bloqueadores dos canais de cálcio, Antidislipídemicos, Antiácidos, Estimulantes do sistema nervoso central, Digitálicos (Digoxina) e Inibidores do glutamato.

CONTRAINDICAÇÃO

Gravidez e lactação: Não há informações suficiente sobre a segurança da ingestão de creatina durante a gravidez ou amamentação.

Não utilizar creatina em pacientes doenças renais ou diabetes.

EFEITOS COLATERAIS

Pode causar dor de estômago, náuseas, diarreia, câibras musculares, desidratação e ganho de peso (ela faz com que os músculos retenham água, não necessariamente você engorda com gordura).

REFERÊNCIAS

Fabricante/fornecedor, 2017. BALSOM, P., SODERLUND, K., EKBLUM, B. Creatine in humans with special reference to creatine supplementation. Sports Medicine, Auckland, v.18, n.4, p.268-280, 1994. BALSOM, P., SODERLUND, K., SJODIN, B., EKBLUM, B. Skeletal muscle metabolism during short duration high intensity exercise: influence of creatine supplementation. Acta Physiologica Scandinavica, Stockholm, v.154, n.3, p.303-310, 1995. BROBERG, S., SAHLIN, K. Adenine nucleotide degradation in human skeletal muscle during prolonged exercise. Journal of Applied Physiology, Bethesda, v.67, n.1, p.116-122, 1989. ENGELHARDT M, Neumann G, Berbalk A, Reuter I. "Creatine supplementation in endurance sports". Med Sci Sports Exercise 1998;30:1123-1129. FELDMAN EB. "Creatine: a dietary supplement and ergogenic aid." Nutr Rev 1999; 57: 45-50. GREENHAF PL., Bodin K., Soderlund K, Hultman. "Effect of oral creatine supplementation on skeletal muscle phosphocreatine resynthesis." Am J Physiol 1994; 266: E725-30. MAUGHAN RJ. Nutritional ergogenic aids and exercise performance. Nut Res Ver 1999;12:255-280. WILLIAMS MH, Kreider R, Branch JD. "Creatina". São Paulo, Ed Manole, 2000, p.13-28. CN MAGANARIS, RJ MAUGHAN. Creatine supplementation enhances maximum voluntary isometric force and endurance capacity in resistance trained men. Acta Physiologica: Manchester . DOI: 10.1046/j.1365-201x.1998.00395.x. 1998.

Alcântara - Rua Yolanda Saad Abuzaid, 150, lojas 118/119. Telefone (21) 2601-1130

Centro / Zé Garoto - Rua Coronel Serrado, 1630, lojas 102/103. Telefone (21) 2605-1349



vendas@farmacam.com.br



whatsapp (21) 98493-7033



Facebook.com.br/farmacam



Instagram.com.br/farmacam