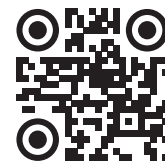


# Aparato locomotor

EKINAT-DMO, ayuda a mantener una correcta salud ósea.



GUATEMALA PFD-67068-2025

## Composición por cápsula

|                 |  |
|-----------------|--|
| 200 mg          | Magnesio bisglicinato (20% magnesio)     |
| 100 mg          | Magnesio citrato (16% magnesio)          |
| 10 mg (25 µg)   | Vitamina D3 (colecalfierol) 100,000 UI/g |
| 37,5 mg (75 µg) | Vitamina K2 (menaquinona-7) 2,000 ppm    |
| 27,27 mg        | Borato sódico Borax (11% boro)           |
| 10 mg           | FOS oligofructosa                        |
| 20 mg           | Lactobacillus helveticus 50x109 UFC/g    |
| 10 mg           | Lactobacillus reuteri 100x109 UFC/g      |
| 5 mg            | Lactobacillus acidophilus 200x109 UFC/g  |

## Ekinat-dmo

La osteoporosis es una enfermedad caracterizada por la pérdida de masa ósea debido al desequilibrio entre el depósito y la reabsorción ósea. Se asocia con factores de riesgo como la edad, el sexo, ciertos trastornos endocrinos, medicación, inmovilidad, estilo de vida y factores genéticos hereditarios. Alrededor de 200 millones de personas en todo el mundo se ven afectadas por la osteoporosis, predominantemente mujeres posmenopáusicas. En Europa, se espera que afecte a más de 30 millones de personas para el año 2050.

Son necesarias estrategias preventivas para disminuir la incidencia de osteoporosis y retrasar su evolución, entre las que se encuentran las intervenciones dietéticas y el aporte de determinados suplementos.



### Modo de empleo

Tomar 1 cápsula al día.

### Presentación

Estuche de 30 cápsulas en blíster.

**Probióticos** Existe un eje intestino-hueso y de hecho, la disbiosis puede alterar la absorción de micronutrientes, como el Ca y la vitamina D, y causar inflamación sistémica alterando la actividad de los osteoclastos. La suplementación con probióticos como *L. helveticus*, *L. reuteri* y *L. acidophilus*, puede aumentar la actividad de los osteoblastos y disminuir la de los osteoclastos. Su uso maximiza los efectos antiosteoporóticos de los fármacos para la osteoporosis.

**Magnesio (Mg)** Alrededor del 30-40% de las mujeres menopáusicas tiene hipomagnesemia. Una ingesta inadecuada de Mg en la dieta se relaciona con una mayor tasa de pérdida ósea en mujeres posmenopáusicas con osteoporosis y una mayor ingesta con una mejora de la densidad mineral ósea y un menor riesgo de fractura. Además, es necesario para la síntesis, el transporte y la activación de la vitamina D.

**Boro (B)** Mineral implicado en funciones importantes como las relacionadas con el metabolismo óseo, interactuando con el calcio o el magnesio, así como con el calciferol y las hormonas esteroideas como el 17 - estradiol. Su déficit está relacionado con el crecimiento defectuoso y la osteoporosis, artritis y problemas de calcificación.

**Vitamina K2 (Menaquinona-7)** Es necesaria para activar la osteocalcina, proteína que se requiere para fijar el calcio en los huesos y que puede potenciar el efecto de la vitamina D y/o de los bifosfonatos en la formación de hueso y en la prevención de la osteoporosis.

**Vitamina D3 (Colecalfierol)** Regula los niveles de Ca y P a través de la PTH, ejerciendo un efecto crítico en la mineralización ósea, manteniendo una adecuada densidad mineral ósea y por tanto juega un papel fundamental en la prevención y tratamiento de la osteoporosis.

Información destinada exclusivamente al profesional.  
Distribuido en Guatemala por Diprofarm

