



FICHA INFORMATIVA

CANNABIDIOL & EXTRACTO DE RHODIOLA

1000 mg/30 ml

Energizante

Contenido

1. Composición de la formulación
2. Indicación
3. Contraindicaciones
4. Introducción
5. Cannabidiol como estrategia en síndrome de fatiga crónica
6. Extracto de Rhodiola rosea en situaciones de fatiga crónica
7. Aceites portadores de CBD
 - 6.1 Triglicéridos de cada media
 - 6.2 Aceite de semilla de cáñamo
8. Dosificación CBD en situaciones de fatiga crónica
9. Modo de administración
10. Instrucciones para su conservación
11. Referencias



1. Composición de la formulación

Cannabidiol (CBD); extracto de Rhodiola rosea; aceite de MCT, aceite de semilla de cáñamo; AE menta piperita.

Presentación: Cannabidiol 1000 mg/30 ml

2. Indicación

Está indicado en el alivio de los síntomas físicos y mentales, asociados al estrés y trabajo excesivo, tales como fatiga, agotamiento, irritabilidad y tensión.

3. Contraindicaciones

- Está contraindicado en pacientes con antecedentes de hipersensibilidad al Cannabidiol (CBD) o cualquiera de los componentes de la fórmula.
- Pacientes con aumentos de las transaminasas superiores al triple del límite superior de la normalidad (LSN) y aumentos de bilirrubina superiores al doble del LSN.
- Mujeres en estado de gestación.

4. Introducción



Para hablar de suplementos revitalizantes o energizantes, debemos primero entender que es el síndrome de fatiga crónica, el cual es un trastorno complicado que se caracteriza por fatiga extrema y que no puede explicarse por completo por una afección médica subyacente. La fatiga empeora con la actividad física o mental, pero no mejora con el descanso.

Es frecuente que las personas con síndrome de fatiga crónica también tengan otros problemas de salud al mismo tiempo, tales como trastornos del sueño, síndrome de colon irritable, fibromialgia, depresión o ansiedad. (1)

Dentro de las reacciones psíquicas de sobrecarga, Algunos autores han descrito la psicopatología de estas mismas incluyendo estrés y fatiga. Los autores afirman que las reacciones psíquicas de sobrecarga son aquellas que producen estrés y finalmente llevan a un estado de parálisis o fatiga, que caracteriza finalmente a una fase de adaptación incompleta. (2)

5. Cannabidiol como estrategia en síndrome de fatiga crónica

Existe evidencia de que la fatiga crónica está relacionada con un sistema nervioso central hipersensible. En 2017, la revista 'Expert Opinion on Therapeutic Targets' enumeró el cannabidiol como una forma de disminuir la actividad de las células cerebrales llamadas gliales (que desempeñan la función de soporte de las neuronas) y que desencadena esa hipersensibilidad del sistema nervioso. (3)



En relación específica al efecto ansiolítico del cannabidiol (CBD) como estrategia terapéutica en el síndrome de fatiga crónica, se puede establecer una relación directa, dado que el CBD interactúa con una amplia variedad de objetivos moleculares en el cerebro, su potencial terapéutico se ha investigado en una serie de enfermedades neuropsiquiátricas, incluyendo ansiedad y trastornos del estado de ánimo. (4)

Los estudios clínicos sugieren que el CBD puede ser ansiolítico en situaciones que "provocan estrés" y en personas con trastornos de ansiedad. Algunos informes de casos indican que el CBD mejora el sueño, lo que repercute en la calidad de vida de las personas. Además, el CBD puede ejercer una serie de efectos fisiológicos, bioquímicos y psicológicos con el potencial de beneficiar a los atletas. (5)

6. Extracto de Rhodiola en el síndrome de fatiga crónica

Las raíces y rizomas de Rhodiola rosea son un medicamento a base de hierbas para el alivio temporal de los síntomas de estrés como la fatiga y la debilidad sentida. Se estudiaron en 100 sujetos con síntomas de fatiga prolongada o crónica. En este ensayo clínico multicéntrico no controlado y abierto, se administró a los sujetos Rhodiola rosea durante 8 semanas. Las medidas de resultado fueron escalas y pruebas relacionadas con la fatiga. Los resultados más notorios se evidenciaron tras una semana de tratamiento. Los síntomas de fatiga siguieron disminuyendo, con una mejora estadísticamente significativa en la semana 8. Las evaluaciones de seguridad de Rhodiola rosea durante el ensayo resultaron favorables, siendo la mayoría de los acontecimientos adversos de intensidad leve y no relacionados con el fármaco del estudio. (6)



Noreen y colaboradores en 2009 realizaron un estudio a fin de determinar los efectos de una dosis oral aguda de 3 mg/kg de Rhodiola rosea (R. rosea) sobre el rendimiento del ejercicio de resistencia, el estado de ánimo y la función cognitiva, llegando a la conclusión que la ingestión aguda de Rhodiola rosea disminuye la respuesta de la frecuencia cardíaca al ejercicio submáximo y parece mejorar el rendimiento del ejercicio de resistencia. (7)

Durante un estudio de monitorización de fármacos de 12 semanas, se probó la eficacia y seguridad del extracto de Rhodiola rosea administrado en combinación con vitaminas y minerales en 120 adultos (83 mujeres y 37 hombres, de entre 50 y 89 años) con deficiencias físicas y cognitivas. Se observó una mejora estadísticamente muy significativa ($P < 0,001$) en las deficiencias físicas y cognitivas en el grupo general. La evaluación global de la eficacia reveló que el tratamiento fue "muy bueno" o "bueno" para el 81% de los pacientes, según los médicos, y para el 80%, según los pacientes. El 99% de los pacientes y los médicos calificaron la seguridad como "buena" o "muy buena". No se produjo ningún acontecimiento adverso durante el transcurso del estudio. (8)

Se ha demostrado que los extractos y los compuestos purificados de Rhodiola rosea L. ejercen una actividad antiinflamatoria en diversas condiciones patológicas, como las enfermedades cardiovasculares, las enfermedades neurodegenerativas, las enfermedades metabólicas, la artritis, el cáncer, entre otras (9). De esta manera se puede establecer un sinergismo entre el CBD y el extracto de Rhodiola por sus propiedades antiinflamatorias.

7. Aceites portadores de CBD

Hay muchos aceites portadores diferentes que se utilizan en los productos de CBD: mct, palma, oliva, aguacate, semillas de cáñamo, sésamo y aceite de semilla de uva, cada uno con su propio conjunto de aspectos positivos.



Estos aceites tienen un propósito importante: ayudar a administrar el componente activo, en este caso, el CBD al cuerpo.

Muchos aceites portadores brindan sus propios beneficios para la salud, en nuestra formulación hemos optado por los triglicéridos de cadena media (mct) y el aceite de semilla de cáñamo, ya que aportan a la formulación unas propiedades antioxidantes y un desarrollo de las funciones cerebrales, todo esto repercutiendo positivamente en el alivio de los síntomas físicos y mentales, asociados al estrés y trabajo excesivo, tales como fatiga, agotamiento, irritabilidad y tensión.

6.1 Triglicéridos de cada media

Los ácidos grasos de cadena media se consideran entre los mejores para usar con aceites de CBD porque su estructura más corta les permite ser absorbidos inmediatamente a través del tracto digestivo en lugar de tener que dividirse primero en trozos más pequeños, lo que significaría una tasa de absorción mucho más lenta.

Otro de los beneficios que el cuerpo puede obtener de los MCT presentes en el aceite de coco, reportado por (Rubia et al., 2017), es que puede contribuir al desarrollo de las funciones cerebrales. Esto, dada la presencia de ácido caprílico, el cual se ha visto involucrado en los procesos que proporcionan energía para el cerebro.

Esto se puede traducir en claridad mental, ya que puede ayudar a mejorar las funciones cognitivas cerebrales (10)



6.2 Aceite de semilla de cáñamo

El aceite de semilla de cáñamo proviene de las semillas de la planta de cáñamo. Prácticamente no hay cannabinoides o terpenos en estos aceites.

Muchos expertos argumentan que hacer aceites de CBD a partir de aceite de semillas de cáñamo puede mejorar aún más el efecto de séquito debido a la presencia de otros fitoquímicos producidos por el cáñamo que pueden no encontrarse en el extracto hecho de las hojas y las flores.

El aceite de semilla de cáñamo es popular como suplemento de salud por sí solo. Es rico en ácidos grasos omega-3, que son ampliamente conocidos por sus beneficios para la salud en el cerebro, las articulaciones, la piel y los tejidos inmunes. El aceite incluso tiene la proporción ideal 4: 1 de ácidos grasos omega-6 a omega-3.

Ventajas del aceite de semilla de cáñamo en la formulación:

- Proporción ideal 4:1 de ácidos grasos omega 3 a omega 6
- Ofrece una rica fuente de fitoquímicos de cáñamo que no se encuentran en las hojas y las flores
- Agrega un sabor a hierbas único

8. AE Menta Piperita

La piperina estimula las moléculas transportadoras en el revestimiento intestinal que son responsables de llevar el CBD a través de la membrana intestinal y al torrente sanguíneo.



Una vez que se absorbe el CBD, la piperina inhibe las enzimas que degradan el CBD, dándole más tiempo para llegar a los tejidos necesarios donde puede ser absorbido y utilizado.

En un suplemento oral de CBD que se formuló con piperina, hubo un aumento de 6 veces en la concentración máxima en la sangre en comparación con el mismo suplemento de CBD sin piperina (11).

9. Dosificación CBD en situaciones de fatiga crónica

El inicio de la dosis debe comenzar a niveles modestos y la titulación de cualquier preparación de cannabis debe realizarse lentamente durante un período de hasta dos semanas. (12)

Las dosis y el régimen de la administración de cannabidiol deben hacerse específicamente para cada individuo. Se recomienda un método de titulación de **"empezar bajo e ir despacio"** para reducir las posibilidades de efectos adversos.

Comenzar con 2 gotas luego del desayuno y dos gotas luego del almuerzo, e incrementar la dosis cada 3 días hasta alcanzar los objetivos de la terapia. No superar las 25 gotas al día.

Cuando se alcancen los objetivos de la terapia (número de gotas efectivas) no hace falta el incremento de la dosis. Si el tratamiento con CBD debe interrumpirse, la dosis se debe reducir de forma gradual.

10. Modo de administración



Para facilitar la absorción, la vía recomendada es la sublingual. Este método consiste en tomar el aceite bajo la lengua. Se usan comúnmente con un gotero para medir la cantidad deseada.

1. Utilizar de ser posible un espejo para facilitar la colocación
2. Colocar las gotas indicadas debajo de la lengua
3. Esperar 1 a 2 minutos
4. Luego, tragar el resto

La absorción de Cannabidiol es rápida y se incrementa la biodisponibilidad por la ingesta conjunta de comidas ricas en grasas.

11. Instrucciones para su conservación

- Recomendamos guardar el aceite en un armario fresco, oscuro y seco. (Nunca en cocina o cuarto de baño)
- Guardar en posición vertical.
- Cuando vaya a utilizarse, mantener el envase abierto el menor tiempo posible y tras su uso cerrarlo bien.
- Lavarse bien las manos antes y después del uso.

- Consultar con el farmacéutico si se observa cualquier cambio en el aspecto del producto, antes de seguir utilizándolo.
- Mantenerse fuera del alcance de los niños.



“EL CONSUMO DE ESTE PRODUCTO ES RESPONSABILIDAD DE QUIEN LO RECOMIENDA Y
DE QUIEN LO USA”

“ESTE PRODUCTO NO ES UN MEDICAMENTO”

12. Referencias

1. Pedraz-Petrozzi, B. (2018). Fatiga: historia, neuroanatomía y características psicopatológicas. Una revisión de la Literatura. Fatigue: history, neuroanatomy and psychopathology characteristics. A review of the Literature. Rev Neuropsiquiatr, 81(3). <https://doi.org/10.20453/rnp.v81i3.3385>
2. Wieser S. Psychische Überforderungsreaktionen. Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten.1962; 203(4):452–61.
3. Melas, P.A.; Scherma, M.; Fratta, W.; Cifani, C.; Fadda, P. Cannabidiol as a Potential Treatment for Anxiety and Mood Disorders: Molecular Targets and Epigenetic Insights from Preclinical Research. Int. J. Mol. Sci. 2021, 22, 1863. <https://doi.org/10.3390/ijms 22041863>
4. McCartney D, Benson MJ, Desbrow B, Irwin C, Suraev A, McGregor IS. Cannabidiol and Sports Performance: a Narrative Review of Relevant Evidence and



- Recommendations for Future Research. *Sports Med Open*. 2020 Jul 6;6(1):27. doi: 10.1186/s40798-020-00251-0. PMID: 32632671; PMCID: PMC7338332.
5. Lekomtseva Y, Zhukova I, Wacker A. *Rhodiola rosea* in Subjects with Prolonged or Chronic Fatigue Symptoms: Results of an Open-Label Clinical Trial. *Complement Med Res*. 2017;24(1):46-52. doi: 10.1159/000457918. Epub 2017 Feb 17. PMID: 28219059.
 6. Abidov, M., Crendal, F., Grachev, S. et al. Effect of Extracts from *Rhodiola Rosea* and *Rhodiola Crenulata* (Crassulaceae) Roots on ATP Content in Mitochondria of Skeletal Muscles. *Bulletin of Experimental Biology and Medicine* 136, 585–587 (2003). <https://aplicacionesbiblioteca.udea.edu.co:2399/10.1023/B:BEBM.0000020211.24779.15>
 7. Fintelmann, V., Gruenwald, J. Efficacy and tolerability of a *Rhodiola rosea* extract in adults with physical and cognitive deficiencies. *Adv Therapy* 24, 929–939 (2007). <https://aplicacionesbiblioteca.udea.edu.co:2399/10.1007/BF02849986>
 8. Pu WL, Zhang MY, Bai RY, Sun LK, Li WH, Yu YL, Zhang Y, Song L, Wang ZX, Peng YF, Shi H, Zhou K, Li TX. Anti-inflammatory effects of *Rhodiola rosea* L.: A review. *Biomed Pharmacother*. 2020 Jan; 121:109552. doi: 10.1016/j.biopha.2019.109552. Epub 2019 Nov 9. PMID: 31715370.
 9. Rabassa-Blanco, Jordi, & Palma-Linares, Imma. (2017). Efectos de los suplementos de proteína y aminoácidos de cadena ramificada en entrenamiento de fuerza: revisión bibliográfica. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética*, 21(1), 55-73. <https://dx.doi.org/10.14306/renhyd.21.1.220>

10. Rubia, J., Sánchez, C., Selvi, P., Bueno, A., Sancho, A., Rochina, M. & Yang, I. (2017).

Influencia del aceite de coco en enfermos de alzhéimer a nivel cognitivo. *Nutrición Hospitalaria*, 34(2), 352-356. <http://dx.doi.org/10.20960/nh.780>



11. Cherniakov I, Izgelov D, Domb AJ, Hoffman A. The effect of Pro NanoLipospheres (PNL) formulation containing natural absorption enhancers on the oral bioavailability of delta-9-tetrahydrocannabinol (THC) and cannabidiol (CBD) in a rat model. *Eur J Pharm Sci*. 2017 Nov 15;109:21-30. doi: 10.1016/j.ejps.2017.07.003. Epub 2017 Jul 20. PMID: 28736128.

12. MacCallum CA, Russo EB. Practical considerations in medical cannabis administration and dosing. *Eur J Intern Med*. 2018 Mar; 49:12-19. doi: 10.1016/j.ejim.2018.01.004. Epub 2018 Jan 4. PMID: 29307505.





Report: COA Evaluation Summary

OLCC License No. 10087092BDA | ORELAP ID. 4147

545 SW 2nd Street, Corvallis OR. 97333 | 541.257.5002 | services@preelab.com | Preelab.com

PRE
LABORATORIES

For OLCC/OHA Compliance Purposes.

Product Description

Client: **GVB Oregon**

Product Name: **1.25.20 CBD-ISO Batch #8336 Dup**

Matrix: **Concentrate**

Metro Source ID: **n/a**

Metro Package ID: **n/a**

License Number: **n/a**

Date Collected: **2021-01-25**

Date Received: **2021-01-25**

Report Date: **2021-01-28**

Report ID: **A2972-02**

Tests Requested: **Cannabinoid Potency Analysis
Pesticide Analysis
Residual Solvent Analysis**

1.25.20 CBD-ISO Batch #8336 Dup

Evaluation Summary

Moisture Analysis

Test Not Required

Cannabinoid Potency Analysis

Total THC *

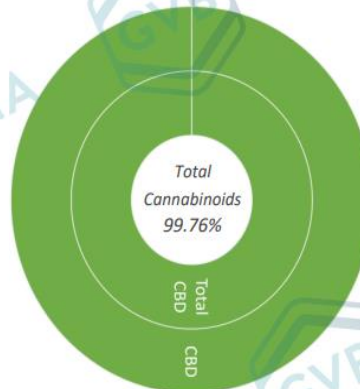
< LOQ

< LOQ

Total CBD *

99.76 %

997.6 mg/g



Abrv.

Dry Wt. %

Dry Wt. mg/g

THCA

< LOQ

< LOQ

Δ-9-THC

< LOQ

< LOQ

Δ-8-THC

< LOQ

< LOQ

THCV

< LOQ

< LOQ

CBDA

< LOQ

< LOQ

CBD

99.76 %

997.6 mg/g

CBGA

< LOQ

< LOQ

CBG

< LOQ

< LOQ

CBDVA

< LOQ

< LOQ

CBDV

< LOQ

< LOQ

CBN

< LOQ

< LOQ

CBL

< LOQ

< LOQ

CBC

< LOQ

< LOQ

Pesticide Analysis

Pesticide Status

Pass

No Pesticides Were Detected above Oregon's action limit as stated in OAR 333-007-0400.

* moisture compensated & adjusted for the loss of carboxylic acid group - OAR 333-064-0100



CERTIFICADO DE ANÁLISIS

HEMP OIL

Descripción	Acetate de cáñamo, prensado
Lote	1000001337
Gravedad específica (20°C)	0.924
Índice de refracción (20°C)	1.477
Índice de acidez	3.1
Índice de peróxido	Cumple
Índice de yodo	158
Índice de saponificación	191
Color Gardner	14.1
Color Ixtabond 1" amarillo	>70.0
Color Ixtabond 1" rojo	3.7
Composición de ácidos grasos	
Ácido laurico (C 12:0)	<0.1%
Ácido mirístico (C 14:0)	<0.1%
Ácido miristoleico (C 14:1)	<0.1%
Ácido palmítico (C 16:0)	8.8%
Ácido palmítoleico (C 16:1)	0.1%
Ácido margárico (C 17:0)	<0.1%
Ácido heptadecico (C 17:1)	<0.1%
Ácido esteárico (C 18:0)	3.0%
Ácido oleico (C 18:1)	14.7%
Ácido linoleico (C 18:2)	55.1%
Ácido α-linolénico (C 18:3)	14.7%
Ácido γ-linolénico (C 18:3)	2.0%
Ácido eicosenoico (C 18:4)	0.0%
Ácido araquídico (C 20:0)	1.0%
Ácido eicosenoico (C 20:1)	0.5%
Ácido eicosatetraenoico (C 20:2)	<0.1%
Ácido eicosaheptanoico (C 20:4)	<0.1%
Ácido behénico (C 22:0)	8.5%
Ácido erúico (C 22:1)	<0.1%
Ácido lignocárico (C 24:0)	<0.2%
Ácido nervónico (C 24:1)	<0.1%
Organocloropesticidas	De acuerdo a Reg. EU/2005/05
Organofosforopesticidas	De acuerdo a Reg. EU/2005/05

Los datos de este certificado son copia fiel del proporcionado por el proveedor.

Q.F.B. Alejandra Velázquez Torres

Extractos Metabolika

San Marcos No. 134, Colonia Tlalpan Centro, C.P. 14000 Delegación Tlalpan, México D.F., Tel. 5515-4852

www.extractosmetabolika.com.mx



IM134001

00021100 AE MENTA PIPERITA

FICHA INFORMATIVA

Indice : 7 8/06/2021

PRODUCTO : 00021100 AE MENTA PIPERITA
Referencia :
ASPECTO : Líquido
Color : Incoloro a amarillo claro
Composicion
 Huile essentielle obtenue par entrainement à la vapeur ou hydrodistillation

CARACTERISTICAS ANALITICAS:

Densidad 20/20°C	0,9000	0,9100
Indice de refraccion nD20	1,4600	1,4670
Punto inflamación °C (copa cerrada)+80,0°C		

QUÍMICA

Indice de acidez :	0,100	1,500
Teneur en esters	5,00%	12,00%

DATOS ANALITICOS ADICIONAL

Densidad 20°C g/cm3 :	0,8980	0,9080
Gravedad específica 25/25°C	0,8970	0,9070
Densidad 25°C g/cm3 :	0,8940	0,9040
Poder Rotatorio	-27,00°	-16,00°
Indice de refracción 25°C	1,4580	1,4650
Presion de vapor		0,1 mm Hg (reported)

Pureza (Cromatografía gases)

Cromatografía de gases	Conforme al estándar
------------------------	----------------------

SOLUBILIDAD

Soluble dans n vol alcool à 70%V n=	3,5vol
-------------------------------------	--------

COMPONENTES AROMATICOS LIMITANTES

Reglementación CE 1334/2008 Anexo I	Ausencia de sustancias reguladas.
Reglementación 1334/2008 An.III/IV	Presencia de sustancias o materiales básicos reguladas.
Estragol natural, aproximadamente :50ppm	
Teneur en Menthofurane, env. :8,0000%	
Metil eugenol natural, max : 30ppm	
Teneur en Pulégone naturel : 3,0000%	
Teneur en Thuyones, environ :	700ppm
Ce produit contient des composants alimentaires.	sujeta a restricciones de uso en ciertos productos. Uno debe comprobar las condiciones aplicables.

ALERGENOS ALIMEN. (Reg.1169/2011):

Ninguna presencia de alergen	.
------------------------------	---

EUROPA OGM ESTADO

Según EU Reg.1829 & 1830/2003, ETIQUETTE/50/2000	el producto no produce información de la etiqueta de OMG en el producto final.
--	--

NOMBRES INCI / IUPAC Y OTRA

Nombre INCI /CTFA	Mentha Piperita
NOMBRE CTFA / INCI	(Peppermint) Oil