

"Biochemical Components Check[©]" BCC[©]

Analisis de los componentes bioquímicos intracelulares del cabello, en las partes vitales del bulbo y el tallo, que pueden indicar posibles alteraciones también relacionadas con el envejecimiento.

Sr: DEMO

Nacido en : Madrid

EI: 06-03-1947

Datos de la muestra: En norma según las normas BCC[©]

Retirado el:

Recibido el: 28-02-2012

Emitido el: 28-02-2012

La valoración, interpretación y el empleo de estos datos son de exclusiva pertinencia del médico curante.

Test BCC[©]

Prueba de screening que permite localizar, analizar y valorar el contenido intracelular del cabello, por la diferenciación cromatográfica con espectroscopia digital, del bulbo del pelo y su tallo.

Los valores obtenidos con el Test BCC[©], son elaborados e interpretados siguiendo los esquemas, las metodologías y los casos clínicos de los mayores estudiosos e investigadores mundiales del mineralograma método TMA, como Paul Eck, Lawrence Wilson y David L. Watts, padres de la primera prueba mineralografica TMA, partiendo de las bases de Hans Selye en su elaboración del SAG (Síndrome de Adaptación General). Provee un esmerado retrato bioquímico individual sobre la función metabólica, revelando que equilibrios han sido alterados.

Gracias a la analisis BCC[©] es posible entender si el organismo en cuestión está enfermo de intoxicaciones subclínicas y por lo tanto eliminarlas mediante terapias de quelación, pero también es posible localizar las carencias y los excesos de los nutrientes y de los no nutrientes esenciales y no esenciales, de los biocatalizadores lo principales y ayudantes, para intervenir mejor en términos de corrección y reequilibrio de las condiciones funcionales a nivel psico-neuro-endocrino-inmunológico.

En la práctica y sobre todo en todas aquellas condiciones que están consideradas causa de envejecimiento, particularmente el envejecimiento patológico y, dato de la máxima importancia, el análisis permite efectivamente actuar en sentido preventivo para evitar que empiecen los problemas de salud y lograr que el individuo esté en las mejores condiciones de bienestar psicofísico.

Su cantidad de información puede ser de notable utilidad a todos los médicos para complementar las investigaciones clínicas en uso.

Notifica del Ministero della Sanità n°800/SALC5.8.14/14 del 19-05-1987
Assessorato alla Sanità Decreto Abilitante n°1265 Pro t. 61.2.3/10867

Resum en de Relaciones

Relación Normal

Sodio/Magnesio	(Vr. 9.05)	2.7	9.7	
Sodio/Potasio	(Vr. 45.69)	1.2	12.0	■
Calcio/Magnesio	(Vr. 25.72)	3.3	15.5	■
Calcio/Potasio	(Vr. 60.51)	2.0	22.0	■
Zinc/Cobre	(Vr. 2.47)	2.5	16.0	■
Zinc/Hierro	(Vr. 2.67)	3.2	10.0	■
Calcio/Fósforo	(Vr. 64.83)	2.2	25.3	■
Calcio/Sodio	(Vr.113.12)	0.95	24.7	■
Calcio/Zinc	(Vr. 87.96)	1.5	32.5	■
Hierro/Cobre	(Vr. 4.67)	1.2	5.2	■
Cromo/Vanadio	(Vr. 0.40)	0.04	1.12	■

Vr. = Valor hallado

■ Valor fuera de la relación normal

■ Valor en la relación normal

Valoración de los dato del Sr: DEMO

Dominancia Metabólica

La relación hallada indica una tipología metabólica lenta a dominancia parasimpática (sujetos hipo-oxidadores).

Indicaciones Dietéticas

Consejos dietéticos para el hipoxidador:

60% de proteína baja en purinas,

30% de carbohidratos

10% de grasa.

Los carbohidratos deben ser principalmente de origen vegetal: frutas, verduras, granos enteros, zumos y jugos naturales.

Evite las verduras, la familia de las Brassicaceae, que contiene sustancias goitrogeniche, los inhibidores de la función tiroidea.

Grasas y aceites, se debe reducir, leche y productos lácteos por lo general se eliminan de la dieta por un período, lo suficiente para equilibrar la tasa metabólica.

Las proteínas de origen animal, de todos los tipos de carne de ternera, pollo, pescado, huevos.

Notas:

En el perfil dietético recomendado se pueden enumerar los alimentos a los cuales la persona es alérgica o intolerante. En este caso, estos alimentos deben ser excluidos de la dieta. Las notas, evaluaciones, indicaciones y el uso de estos datos perteneces exclusivamente al médico tratante.

Minerales Tóxicos (en exceso)

Arsenico

Minerales y Oligoelementos (en falta)

*Hierro - *Fluor - *Silicio - Vanadio - Azufre

Vitaminas (en falta)

Vit. B2

Aminoacidós (en falta)

Histidina

Hormonas

Ves panel hormonales

Quadro de Hormonas

Ormonas			
Hormonas	Sigla	Valor Normal	Valor hallado
Estrógenos(Oestrogenic Hormone) Mujer Donna Mujer durante el ciclo menstrual Mujer en la menopausia Hombre	Es	0.5 - 50.0 10.0 - 44.0 0.04 - 0.15 0.5 - 3.5	0,9382
Progesterona (Luteal Hormone) <small>Pico de referencia máximo en la fase folicular vn.15, para tener una orientación hacia déficit enzimático suprarrenal (11 o 21 hidroxilasa) con valores altos de DHEAS y valores bajos de Cortisol.</small> Mujer (pico de referencia entre el octavo y el 24º día de l ciclo) Mujer en la menopausia Hombre	Pr	0.2 - 15.0 0.1 - 1.7 0.1 - 1.3	1,1453
Oxitocina (Oxytocin)	Os	10.05 - 67.0	21,464
Dopamina (Dopamine)	Do	< 8.0	2,4617
Serotonina (Serotonin)	Se	7.9 - 16.0	16,7084 *
Noradrenalina (Noradrenaline)	No	< 0.6	0,448
Testosterona (Testosterone) Niño Hombre Hombre mayor de 60 años Mujer Mujer en la menopausia	Te	0.5 - 7.0 5.0 - 27.0 1.3 - 16.9 0.1 - 11.3 0.3 - 11.9	12,7074

PD

El uso y la evaluación de este informe médico conciernen exclusivamente al médico tratante. Esta investigación debe considerarse un test de screening el cual, por definición, no proporciona un diagnóstico de enfermedad o condición patológica.

Doctor: Pier Ruggero FRANZOIA - Giancarlo ROSSI - Augusto FERRI

Sodio/Magnesio

Llamada: "Relación Suprarrenal"

Relación ideal (4.16-4.17 : 1)

Relación Normal (2,7 - 9,7 : 1)

2,7



9,7

Valor hallado (9.05)

Permite evaluar la funcionalidad suprarrenal, los mineralcorticoides (aldosterona) y glucocorticoides (cortisol), la tasa de oxidación y la eficacia energética. El equilibrio entre mineralcorticoides y glucocorticoides es importante para la salud (ver valores individuales del Sodio y del Potasio).

Notas:

La relación hallada se presenta moderadamente alta con respecto de su valor ideal, pero está en la norma con respecto a la Relación Normal. El Sodio, esta relación, es predominante respecto a el Magnesio. Esta relación muestra un cuadro de hiperactividad suprarrenal. Esta situación puede llevar a síntomas tales como irritabilidad, hipertensión, hiperglucemia.

Si predomina el Sodio puede ayudar a: Magnesio, Potasio, Zinc, Vit. D, Vit. E, Vit. B12, Acido Gordos Esencial Omega 3 (EPA-DHA), Lisina, Prolina.

Sodio/Potasio

Llamada: "Metabolismo Proteico" "Relación de Vitalidad"

Relación ideal (2.5 : 1)

Relación Normal (1,2 - 12 : 1)

1,2



12

Valor hallado (45.69)

Permite evaluar el metabolismo proteico, la fase de estrés, la tasa de oxidación y la actividad de la corteza suprarrenal. El equilibrio entre mineralcorticoides y glucocorticoides es importante para la salud. Una alteración de esta relación, tanto hacia los valores mínimos como máximos, es indicativa de una actividad suprarrenal desequilibrada y de fases de estrés importantes.

Notas:

Esta relación presenta un valor alto respecto a la Relación Normal. El Potasio, esta relación, es predominante respecto a el Sodio. Este dato puede indicar hipoergía celular, por altos niveles de glucosa y de glucocorticoides. La hiperkalemia detectada puede estar relacionada con estrés, deshidratación, insuficiencia suprarrenal, insuficiencia renal, fibrosis quística, acidosis diabética, suplemento farmacológico de potasio, disfunciones tiroideas.

Si predomina el Potasio puede ayudar a: Calcio, Magnesio, Vit. D, Vit. E, Vit. A, Vit. B6 e Vit. 12.

Índice y tasa de oxidación. Relaciones de minerales para la definición de los tipos de oxidación.

Notas:

La relación hallada indica una tipología metabólica lenta a dominancia parasimpática (sujetos hipo-oxidadores).

Clasificación Metabólica y Tipología oxidativa

El desarrollo de la Tipología Metabólica Oxidativa se debe a los estudios del Dr. George Watson, quien se da cuenta de que algunas personas queman los alimentos rápidamente, mientras que otros los queman lentamente. La lectura y la interpretación del análisis BCC© nos permiten por tanto obtener la:

Tasa de oxidación (velocidad de consumo y/o de quema de los alimentos)

Estudiando la teoría de las tres fases de la respuesta al estrés elaborada por el dr. Hans Seyle y comparándola con los resultados de la investigación del Dr. George Watson sobre los tipos oxidativos, Paul Eck descubrió que era posible conectar las fases de estrés con las variaciones de la velocidad de oxidación, y obtener una evaluación uniforme a través del análisis del cabello y su contenido intracelular. La estimulación simpaticotónica se acompaña normalmente de un aumento de la velocidad de oxidación celular, con un aumento de actividad de la tiroides y de la suprarrenal. La velocidad de oxidación, así como la actividad de la tiroides y la suprarrenal viene detectada a través de la relación Calcio/Potasio y Sodio/Magnesio.

La oxidación rápida indica hiperactividad de las glándulas suprarrenal y tiroides.

La oxidación lenta es una condición que detecta la hipoactividad tanto de la glándula suprarrenal como de la tiroides.

La oxidación mixta es un estado inestable o de transición que dará lugar a la oxidación rápida o lenta. Además la tasa de oxidación es útil, también, para la interpretación del perfil de los minerales en el cabello a nivel intracelular.

La oxidación mixta es una condición transitoria con la cual las relaciones del análisis del cabello indican que la tiroides tiene hiperactividad y glándula suprarrenal hipoactividad, o viceversa. Otro parámetro importante que mide la tasa de oxidación celular es la relación Calcio/Fósforo. Esta relación funciona en sentido anabólico facilita la conversión del azúcar en glucógeno que influye en el sistema parasimpático, si funciona en sentido catabólico, es decir, del glucógeno al azúcar, proporciona energía al sistema nervioso simpático.

La oxidación lenta es una condición en la cual la relación de la suprarrenal y tiroides revelan hipoactividad. Está determinada por la relación de Calcio/Potasio superior a 4:1 y una relación Sodio/Magnesio inferior a 4.17:1. En esta fase tendremos: la piel y el cabello secos, escasa sudoración, tendencia al estreñimiento, tendencia a la depresión, fatiga, hipotensión, introversión, sensibilidad al frío. En los sujetos así clasificados, oxidadores lentos, los metales tóxicos y los depósitos de calcio son los factores probablemente causantes del malestar general.

La oxidación rápida es una condición en la cual la relación de las glándulas suprarrenal y tiroidea revelan hiperactividad. Está determinada por una relación Calcio/Potasio inferior a 4:1 y una relación Sodio/Magnesio superior a 4.17:1. En esta fase tendremos: la piel y el cabello grasos, sudoración abundante, tendencia a frecuentes evacuaciones o pérdidas, irritabilidad, tendencia a la ansiedad, hipertensión, sensibilidad al calor, extroversión. En los sujetos así clasificados, oxidadores rápidos, tendremos valores de calcio y cobre bajos (normalmente), con tendencia a las inflamaciones y dolores articulares generales.

Los oxidadores rápidos tienen predisposición a una mayor permeabilidad celular, debido a los bajos niveles de calcio. Sufren de hiperactividad de las glándulas suprarrenales, factor que contribuye a las alergias.

Los oxidadores lentos en los problemas relacionados con las alergias, son propensos a la cronicidad.

Tendencia Diabética o inversión Sodio/Potasio. Evaluación de la inmunodeficiencia.

Por Tendencia diabética se entiende una situación relacionada con la inversión de la relación Sodio-Potasio y asociada con trastornos crónicos cuando el Sodio supera al Potasio 2 veces y media. Esta situación, no corregida en breve tiempo, podrá causar hiperglucemia, hipertensión, diabetes, intolerancia a la glucosa.

Para contrastar esta situación es aconsejable utilizar Magnesio y Zinc, tendremos por lo tanto una reducción del nivel del Sodio y el aumento celular del Potasio.

Para fomentar el principio de este proceso de corrección, en el caso de inversión de la relación Sodio-Potasio, es indispensable tomar Magnesio.

Altos valores de Potasio en el cabello tanto a nivel absoluto como en relación al Sodio, son indicadores de un aumento de los glucocorticoides (cortisol, ver Potasio).

Notas:

La relación observada indica un probable aumento a nivel celular de los glucocorticoides (especialmente cortisol). Controlar el metabolismo de los carbohidratos y otras funciones.

Calcio/Magnesio Llamada: "Metabolismo Glucídico"

Relación ideal (6.67 : 1)

Relación Normal (3,3 - 15,5 : 1)

3,3

15,5

Valor hallado (25.72)

Permite evaluar la funcionalidad del metabolismo de los glúcidos, el equilibrio neurovegetativo, la funcionalidad neuromuscular, la sensibilidad a la glucosa.

Notas:

Esta relación presenta un valor alto respecto a la Relación Normal. El Calcio, esta relación, es predominante respecto a el Magnesio. La relación obtenida indica probablemente un régimen alimenticio descuidado, con exceso de carbohidratos y menoscabo energético, anomalías en la funcionalidad del sistema glucídico, del equilibrio neurovegetativo y tendencia diabética. Este dato está asociado a una tasa de oxidación lenta, y puede indicar anomalías intracelulares del calcio. La hipercalcemia detectada puede estar relacionada con fenómenos degenerativos, como disfunciones del metabolismo glucídico, osteoporosis, artritis, cálculos renales y en la vesícula biliar, vagotonía con posibles manifestaciones hiporreactivas, exceso de fosfatos, envejecimiento, fatiga, depresión.

Si predomina el Calcio puede ayudar a: Potasio, Vit. C, Vit. E, Cromo, Zinc, Manganeso, Omega3 (EPA-DHA).

Calcio/Potasio

Llamada: "Funcionalidad Tiroidea"

Relación ideal (4.0-4.2 : 1)

Relación Normal (2 - 22 : 1)

2

22

Valor hallado (60.51)

Es índice de evaluación de la tasa de oxidación, índice del estrés, de la eficacia energética y de la actividad tiroidea a nivel celular (no necesariamente vinculados a alteraciones de los niveles hormonales hematológicos).

Notas:

Esta relación presenta un valor alto respecto a la Relación Normal. El Potasio, esta relación, es predominante respecto a el Calcio. La relación observada puede indicar una significativa pérdida de energía, síntomas de lasitud y fatiga debidos a un desequilibrio de la actividad celular de la hormona tiroidea. Comprobar los niveles de glucosa y de las hormonas glucocorticoides. La hiperkalemia detectada puede estar relacionada con insuficiencia suprarrenal, acidosis diabética, suplemento farmacológico de potasio, estrés, altos niveles de glucocorticoides, disfunciones tiroideas.

Si predomina el Potasio puede ayudar a: Calcio, Magnesio, complejos vitaminicos grupo B, Vit. D, Manganeso, Zinc, Cromo, Omega3.

Zinc/Cobre

Llamada: "Equilibrio Sistema Inmunitario"

Relación ideal (8.0 : 1)

Relación Normal (2,5 - 16 : 1)

2,5

16

Valor hallado (2.47)

Indicativo de: estado funcional de las hormonas femeninas, funcionalidad del sistema inmunitario, metabolismo del colesterol y de los lípidos.

Notas:

Esta relación se presenta a los límites con respecto a la Relación Normal. El Zinc, esta relación, es predominante respecto a el Cobre. La relación obtenida puede contribuir a síntomas significativos como emotividad, depresión, miedo. Determina una tolerancia reducida a la glucosa y puede contribuir a alterar el metabolismo de los aminoácidos. . . (ver). Este dato puede favorecer el incremento de la secreción andrógena; además puede indicar un escaso sistema inmunitario. Este dato podría estar relacionado con un valor bajo de: Vit. B2 (ver). También contribuye a alterar la absorción de los aminoácidos, tales como: Histidina (ver).

Si predomina el Zinc puede ayudar a: Cobre, Vit. D, Vit. E, Betacarotene, Licopene.

Zinc/Hierro

Llamada: "Equilibrio Hormonal"

Relación ideal (5.71 : 1)

Relación Normal (3,2 - 10 : 1)

3,2

10

Valor hallado (2.67)

Permite evaluar la síntesis proteica normal y el sistema inmunitario. El Zinc es esencial para el funcionamiento de muchas otras enzimas, además de su perdurabilidad. Tiene un rol importante en la reproducción celular.

Notas:

La relación hallada se presenta baja con respecto a la Relación Normal. El Zinc, esta relación, es predominante respecto a el Hierro. La relación obtenida puede indicar una gran reducción de las defensas orgánicas. Este estado de "alarma" indica probablemente que el cuerpo está más expuesto a periodos de menor actividad inmunitaria. Este dato puede ser indicativo de una falta de: *Hierro - *Fluor - *Silicio - Vanadio - Azufre (ver).

Si predomina el Zinc puede ayudar a: Hierro, Vit. C, Vit. E, Coenzima Q10 .

Calcio/Fósforo

Llamada: "Equilibrio de los metabolismos oxidados"
"Equilibrio Neurovegetativo"

Relación ideal (2.50-2.62 : 1)

Relación Normal (2,2 - 25,3 : 1)

2,2

25,3

Valor hallado (64.83)

Esta relación permite evaluar el equilibrio neurovegetativo, los metabolismos oxidantes, (si prevalece el Calcio más allá de esta relación, el sujeto tiene característica predominante parasimpática, un hipooxidante. Si prevalece el Fósforo, el sujeto tiene característica predominante neuroendocrina del simpático, un hiperoxidante).

Notas:

Esta relación presenta un valor alto respecto a la Relación Normal. El Calcio, esta relación, es predominante respecto a el Fósforo. La relación obtenida puede indicar un trastorno metabólico y un catabolismo proteico anómalo de los tejidos. Este cuadro puede relacionarse con estrés, hipoparatiroidismo, hiperparatiroidismo secundario, insuficiencia renal, tendencia al agotamiento rápido de los recursos psicofísicos, insomnio, incremento de la susceptibilidad a las infecciones. Este dato puede estar asociado con una hipo-oxidación de dominio parasimpático y un bajo índice de la actividad celular de las glándulas suprarrenales y tiroides. También puede ser indicativo de un aumento del catabolismo óseo. La hipercalcitricia detectada, puede producirse por un exceso de fosfatos ya sean alimenticios como farmacológicos, absorción exógena de Arsenico.

Si predomina el Calcio puede ayudar a: Fosforo, Potasio, Hierro, Manganese, Selenio, Cromo, Vit. A, Vit. C, L-Carnitina, Coenzima Q10.

Calcio/Sodio

Llamada: "Estabilidad Neuropsíquica"

Relación ideal (1.60-1.75 : 1)

Relación Normal (0,95 - 24,7 : 1)

0,95

24,7

Valor hallado (113.12)

Esta relación permite evaluar los estados hipotensivos e hipertensivos.

Notas:

Esta relación presenta un valor alto respecto a la Relación Normal. El Calcio, esta relación, es predominante respecto a el Sodio. La relación observada puede contribuir a una mayor producción celular de aldosterona. Esta situación está probablemente relacionada con un período de estrés y estados hipotensivos. Este dato puede estar asociado a un hipoxidador con dominancia parasimpática e indica escasa actividad celular de las glándulas suprarrenales, así como de la tiroides. También puede ser indicativo de un aumento del catabolismo óseo. La hipercalcemia detectada puede indicar hipotiroidismo subclínico, pérdida de peso, temblor muscular, sudoración excesiva, arritmias, extrasístoles. Este dato puede estar asociada con la presencia de metales tóxicos, tales como: Arsenico (ver).

Si predomina el Calcio puede ayudar a: Vit. C, Vit. E, Omega 3, Quercetina, Glutaniione.

Calcio/Zinc

Llamada: "Metabolismo Lipídico"

Relación ideal (2.0 : 1)

Relación Normal (1,5 - 32,5 : 1)

1,5

32,5

Valor hallado (87.96)

Esta relación permite evaluar el eje córtico-hipotalámico, el metabolismo de los lípidos y el metabolismo glucídico. Cuando la relación es elevada, es índice claro de disfuncionamiento.

Notas:

Esta relación presenta un valor alto respecto a la Relación Normal. El Calcio, esta relación, es predominante respecto a el Zinc. La relación observada es indicativa de modificaciones en los metabolismos de lípidos y de glúcidos. Este dato está con frecuencia relacionado con problemas emotivos, trastornos del sistema nervioso, compromiso energético y es indicativo de inestabilidad del eje córtico-hipotalámico. Este dato puede indicar fenómenos degenerativos, envejecimiento, osteoporosis, vagotonía con posibles manifestaciones hiporreactivas. La hipercalcemia detectada puede indicar hipotiroidismo subclínico, temblor muscular, sudoración excesiva, arritmias, extrasístoles. Además, puede estar relacionada con fenómenos degenerativos, como disfunciones del metabolismo glucídico, osteoporosis, artritis, vagotonía con posibles manifestaciones hiporreactivas, depresión, exceso de fosfatos (tanto alimentarios como farmacológicos), arterioesclerosis, envejecimiento.

Si predomina el Calcio puede ayudar a: Vit. A, Vit. E, Omega3 (EPA-DHA), NADH, Betacarotene.

Hierro/Cobre

Llamada: "Susceptibilidad a las infecciones"

Relación ideal (1.40 : 1)

Relación Normal (1,2 - 5,2 : 1)

1,2

5,2

Valor hallado (4.67)

Esta relación permite evaluar la predisposición a las infecciones virales y fúngicas y el estado inflamatorio en curso de anemia. Si en esta relación prevalece el Hierro tendremos infecciones bacterianas; si prevalece el Cobre, infecciones virales.

Notas:

La relación hallada se presenta moderadamente alta con respecto de su valor ideal, pero está en la norma con respecto a la Relación Normal. El Cobre, esta relación, es predominante respecto a el Hierro. Estos valores se refieren con frecuencia a una severa reducción de las defensas orgánicas y un déficit energético general con infecciones virales. Este dato puede ser un indicio de la falta de: *Hierro - *Fluor - *Silicio - Vanadio - Azufre .

Si predomina el Cobre puede ayudar a: Magnesio, Hierro, Vit. C, Vit. E, Coenzima Q10, Fósforo.

Cromo/Vanadio

Llamada: "Equilibrio Insulínico"

Relación ideal (0.5 : 1)

Relación Normal (0,04 - 1,12 : 1)

0,04

1,12

Valor hallado (0.40)

Esta proporción permite identificar el equilibrio insulínico. Un desequilibrio en la proporción insulínica puede indicar la presencia de un cuadro de insulino-resistencia del cual puede derivar la intolerancia a la glucosa. En la proporción Cromo/Vanadio, el cromo constituye el receptor insulínico extracelular, mientras que el Vanadio constituye el receptor intracelular. Cuando la proporción se presenta elevada, puede estar presente una resistencia insulínica a nivel intracelular. Cuando la proporción tiene un valor bajo, la resistencia insulínica será extracelular. El desequilibrio en esta proporción es índice de envejecimiento celular precoz con posible aumento de peso.

Notas:

El Cromo, esta relación, es predominante respecto a el Vanadio. La proporción encontrada se considera una buena proporción.

Si predomina el Cromo puede ayudar a: Vanadio (vanadil sulfato), Manganese, Magnesio, Zinc, Vit. A, Vit. E.

Valor Ideal

El valor ideal es el diagnóstico de referencia que puede indicar una evolución funcional y por tanto las complicaciones relacionadas con ella. Debemos recordar que el valor ideal como valor absoluto, en el rango, permite al especialista una referencia, una indicación y una valoración que podemos definir "indicación final". Estos valores son de referencia de investigación de casos clínicos de diversas autoridades en el estudio de los minerales como el Dr. Eck, Wilson, Ber, Harrinson, Watts, Hans Selye, Bianchi etcétera.

Relación y Predominancia

Con el término "Relación" entre dos minerales, viene definida la sinergia, la reacción de la homeóstasis entre dos minerales que tienen que completarse también en sus funciones. La relación entre dos elementos tiene la misma importancia o incluso mayor que el nivel del elemento individual. La relación entre dos minerales viene calculada teniendo en cuenta los valores de cada elemento individual, la extensión del rango individual y el valor ideal de la relación misma. Por tanto, es posible, tener dos minerales que componen la relación con valores normales, mientras la relación hallada puede presentarse alta o bajo con respecto del valor normal. Con el término "Predominancia", en la relación entre dos elementos, se indica, con precisión, quién está dominando la relación misma, teniendo en cuenta el valor del rango del mineral individual. Una predominancia entre dos minerales, es decir, el exceso de un mineral en relación a otro, a veces se puede presentar también cuando los dos minerales individuales están bajos respecto a sus valores normales correspondientes.

Valoración e interpretación de los datos

El bulbo del cabello es un "órgano" que registra, en su estructura celular, todo lo que consumimos ya sea a nivel alimenticio como farmacológico sin ninguna posibilidad de modificar el contenido celular. En el interior de las células se producen todas las reacciones químicas que transforman los alimentos en energía y que hacen posible la vida. La lectura de cada mineral del cabello representa una suma de acontecimientos metabólicos. Recordamos que cada análisis representa un sistema homeostático diferente y que una directa comparación entre análisis de sangre, de orina y el análisis del cabello BCC© a menudo es inútil y puede llevar a consideraciones erradas. En el análisis de la sangre los niveles de los minerales y otros principios activos son generalmente mantenidos retirándolos directamente de los tejidos y están notablemente influenciados por las oscilaciones de los distintos metabolismos y la actividad emuntorial. Mientras en las estructuras anatómicas del cabello el contenido intracelular es un valor estable permitiendo deducir un notable número de información además de otras condiciones del estado de algunos órganos. Para una interpretación global del BCC© está indicado valerse también de los exámenes clínicos normales.