



Quickstart – puntos clave

Ipamorelin es un pentapéptido sintético que actúa como secretagogo selectivo de la hormona del crecimiento al imitar la grelina en su receptor. Su principal ventaja es su alta especificidad para estimular la liberación de GH sin provocar aumentos de ACTH o cortisol, lo que lo convierte en uno de los secretagogos más seguros con mínimos efectos hormonales no deseados. Este protocolo educativo presenta un enfoque subcutáneo de una vez al día utilizando una dilución práctica para mediciones precisas con jeringa de insulina.

Reconstitución: Añadir 3,0 mL de agua bacteriostática → concentración aproximada de 3,33 mg/mL.

Rango diario típico: 100–300 mcg una vez al día (titulación gradual recomendada).

Medición fácil: A 3,33 mg/mL, 1 unidad = 0,01 mL ≈ 33 mcg en jeringa U-100.

Almacenamiento: Liofilizado: 2–8 °C o congelado a –20 °C; tras reconstitución, refrigerar a 2–8 °C y usar en ~4 semanas.

Guía de dosificación y reconstitución

Guía educativa para reconstitución y dosificación diaria

Enfoque estándar / gradual (3,0 mL = ~3,33 mg/mL)

Semanas 1–2: 100 mcg → 3 unidades (0,03 mL)

Semanas 3–4: 150 mcg → 5 unidades (0,05 mL)

Semanas 5–8: 200 mcg → 6 unidades (0,06 mL)

Semanas 9–12: 250 mcg → 8 unidades (0,08 mL)

Frecuencia: Inyección subcutánea una vez al día, idealmente 30–60 minutos antes de dormir y en ayunas para potenciar la liberación natural de GH. Para dosis ≤10 unidades, considerar jeringas de 30 o 50 unidades para mayor precisión.

Pasos de reconstitución

Extraer 3,0 mL de agua bacteriostática con una jeringa estéril.

Inyectar lentamente por la pared del vial; evitar espuma.

Mover suavemente hasta disolver (no agitar con fuerza).

Etiquetar y refrigerar a 2–8 °C, protegido de la luz.

Importante: Este contenido es solo educativo y no constituye asesoramiento médico.

Material necesario

Plan basado en un protocolo diario de 8–16 semanas con titulación gradual.

Viales de péptido (Ipamorelin, 10 mg):

8 semanas ≈ 2 viales

12 semanas ≈ 2–3 viales

16 semanas ≈ 3 viales

Jeringas de insulina (U-100):

Por semana: 7

8 semanas: 56

12 semanas: 84

16 semanas: 112

Agua bacteriostática (10 mL):

8 semanas: 6 mL → 1 frasco

12 semanas: 6–9 mL → 1 frasco

16 semanas: 9 mL → 1 frasco

Toallitas de alcohol:

Por semana: 14

8 semanas: 112 → recomendar 2 cajas

12 semanas: 168 → recomendar 2 cajas

16 semanas: 224 → recomendar 3 cajas

Resumen del protocolo

Objetivo: Estimular la liberación natural de hormona del crecimiento para apoyar el crecimiento muscular, el metabolismo de grasa y la recuperación.

Duración: 8–12 semanas (opcional hasta 16 semanas) seguido de descanso de 2–4 semanas.

Rango de dosis: 100–300 mcg diarios con titulación gradual (200 mcg es una dosis intermedia común).

Reconstitución: 3,0 mL por vial de 10 mg (~3,33 mg/mL).

Almacenamiento: Liofilizado refrigerado o congelado; reconstituido refrigerado; usar en ~4 semanas.

Protocolo de dosificación

Inicio: 100 mcg diarios; aumentar ~50 mcg cada 1–2 semanas según tolerancia.

Objetivo: 200–250 mcg diarios en semanas 5–12.

Frecuencia: Una vez al día, preferiblemente antes de dormir.

Duración del ciclo: 8–12 semanas; opcional hasta 16 semanas, seguido de descanso.

Horario: Uso nocturno recomendado; rotar zonas de inyección.

Instrucciones de almacenamiento

Liofilizado: 2–8 °C a corto plazo o –20 °C a largo plazo; mantener en seco y oscuro.

Reconstituido: 2–8 °C; usar en ~4 semanas; se pueden congelar alícuotas evitando ciclos repetidos.

Dejar el vial a temperatura ambiente antes de abrir para evitar condensación.

Notas importantes

Usar jeringas nuevas estériles en cada inyección.

Rotar zonas (abdomen, muslos, brazos) para evitar irritación.
Inyectar lentamente y esperar antes de retirar la aguja.
Registrar dosis y zonas de inyección.
Tiene vida media corta (~1,5–2,5 horas); la constancia es clave.

Cómo funciona

Ipamorelin se une al receptor GHSR-1a y estimula la hipófisis para liberar hormona del crecimiento de forma pulsátil. A diferencia de otros péptidos, es altamente selectivo y no aumenta de forma significativa cortisol, ACTH o prolactina. Tras la inyección, los niveles de GH alcanzan su pico en unos 40 minutos y vuelven a la normalidad en 2–3 horas. Este patrón corto y pulsátil lo hace adecuado para una administración diaria. También se ha observado que puede mejorar la motilidad gastrointestinal y acelerar el vaciado gástrico.

Beneficios potenciales y efectos secundarios

Aumento de masa muscular y mejora de la recuperación.
Mejora del metabolismo de grasas.
Alta selectividad con pocos efectos hormonales secundarios.
Posible mejora de la digestión.
Generalmente bien tolerado.
Posibles reacciones leves en el punto de inyección.
Raros casos de retención de líquidos o aumento del apetito.

Factores de estilo de vida

Dieta rica en proteínas para apoyar crecimiento muscular.
Entrenamiento de fuerza + cardio.
Dormir 7–9 horas (clave para la GH).
Control del estrés (el cortisol reduce la GH).
Usar en ayunas para maximizar efecto.

Técnica de inyección

Limpiar manos y superficie.
Desinfectar vial y zona de inyección.
Cargar la jeringa y eliminar aire.
Inyectar en abdomen, muslo o brazo.
Pellizcar la piel e insertar a 45–90°.
No aspirar; inyectar lentamente.
Retirar la aguja y aplicar presión suave.
Rotar zonas para evitar irritación.
Desechar la jeringa correctamente.
