



Instituto de
Salud Pública
Ministerio de Salud

Gobierno de Chile

Farmacovigilancia en la Fitoterapia.

Autor: Q.F. Carmen Gloria Lobos

El término fitoterapia ha sido empleado desde inicios de siglo para designar la utilización de las plantas medicinales con fines terapéuticos. A partir del año 1980, se estableció una definición más acabada para la fitoterapia, considerándola como una terapia complementaria que utiliza plantas o partes de ellas donde el empirismo de la medicina tradicional se transforma en fundamento científico, en otras palabras a la medicina tradicional o autóctona se la pone a prueba en laboratorios siguiendo el método científico para validar o descartar el uso popular. Aunque es reconocida por la Organización Mundial de la Salud (OMS), el problema de cómo armonizar la fitoterapia con la llamada medicina convencional no ha sido resuelto del todo¹.

En Chile, nuestro marco legal vigente describe dos tipos de fitoterapias: los fitofármacos y las medicinas herbarias tradicionales. Los fitofármacos son las especialidades farmacéuticas cuyos ingredientes activos provienen de las partes aéreas o subterráneas de plantas u otro material vegetal y están debidamente estandarizados, mientras que los medicamentos herbarios tradicionales aquellos constituidos por las plantas o partes de plantas, frescas o desecadas, en-

terras o trituradas, envasadas y etiquetadas artesanalmente y rotuladas con la denominación utilizada por la costumbre popular, en el ámbito de las tradiciones culturales chilenas².

La utilización de la fitoterapia en la prevención y tratamiento de enfermedades se ha utilizado desde la antigüedad y continúa hasta hoy. Actualmente, se está observando un aumento en su utilización, la cual puede ser o no bajo prescripción³. En la mayoría de los casos, la utilización de estos medicamentos no está acompañada de la supervisión de un profesional sanitario, potenciando así las posibilidades de surgimiento de reacciones adversas, proveniente del uso irracional y de la falta de conocimiento del perfil tóxico del fitoterápico.

Generalmente suelen ser utilizados con fines preventivos o curativos, y aunque existe la percepción de que son productos inocuos, al actuar de la misma manera que los fármacos convencionales, dado que su actividad se relaciona con los principios activos presentes en su composición química, muchos de ellos tienen actividad biológica que pueden producir efectos adversos e interacciones con otros fármacos^{4, 5, 6}.

Interacciones entre fitoterápicos y medicamentos convencionales.

El conocimiento sobre las interacciones entre plantas medicinales y medicamentos es limitado y existen muchos factores responsables de ello, como los problemas para la correcta identificación y caracterización de los agentes responsables, la falta de estandarización de los principios activos, la ausencia de estudios formales de interacciones, infranotificación, entre otros. Sin embargo, existen suficientes casos documentados para recomendar una actitud vigilante, especialmente cuando los pacientes se tratan con medicamentos con potencial para provocar interacciones clínicamente relevantes como los anticoagulantes, antiépilépticos, antiretrovirales, inmunosupresores, por mencionar algunos^{4,5}.

A continuación se describen algunas interacciones relevantes de la fitoterapia con los medicamentos convencionales^{4,5,7}.

Hypericum perforatum

El hipérico o hierba de San Juan interactúa con diferentes fármacos, incluidos la ciclosporina, la digoxina, anticonceptivos orales, teofilina y warfarina, provocando la reducción de su concentración plasmática. Asimismo, se ha comprobado que la administración conjunta de hipérico con indinavir puede resultar en una reducción de la concentración plasmática de este último, provocando una pérdida de la eficacia terapéutica.

Estas interacciones se deben a la capacidad inductora del hipérico sobre determinadas isoenzimas del citocromo hepático P450 (CYP450), por lo que pueden provocar una disminución de las concentraciones plasmáticas y una pérdida del efecto terapéutico de los fármacos que se metabolizan por esta vía, o un aumento de metabolitos activos que se generan luego de su biotransformación por esta vía. También hay que tener en cuenta que, si este fitoterápico es administrado de forma crónica en concomitancia con otros medicamentos, el hecho de suspender su uso podría resultar en un aumento de los niveles

de algunos fármacos en sangre, con la consecuente aparición de toxicidad, por el mismo mecanismo explicado anteriormente. Esto es aún más delicado cuando se trata de medicamentos de estrecho margen terapéutico, por lo que no se recomienda su uso si el paciente está en tratamiento con fármacos que posean un metabolismo hepático.

Por otro lado, la hierba de San Juan posee actividad inhibidora de la monoaminooxidasa y de la recaptación de serotonina, por lo que su uso debe evitarse en pacientes que tienen tratamiento con antidepresivos.

Por último, cabe señalar el hipérico puede ocasionar reacciones de fotosensibilidad, por lo que la administración conjunta con diuréticos tiazídicos, piroxicam, quinolonas, sulfamidas o tetraciclinas u otros fármacos fotosensibilizadores, debe evitarse.

Laxantes

Los laxantes aceleran el tránsito intestinal, por lo que pueden modificar la absorción de otros fármacos. Los antraquinónicos (frángula, cáscara sagrada, aloe, sen y ruiubarbo) causan evacuaciones líquidas por una intensa aceleración del tránsito gastrointestinal, que no sólo puede reducir la absorción de numerosos principios activos, sino que pueden desembocar en una pérdida de potasio (hipopotasemia) y, por tanto, presentar interacciones con fármacos como la digoxina, los diuréticos tiazídicos, los corticoides y la quinidina.

Respecto de los laxantes mecánicos (algas, lino, ispagula y zaragatona), también pueden acelerar el tránsito intestinal, aunque en menor medida que los antraquinónicos. Sin embargo, tienen la capacidad de adsorber múltiples principios activos en su superficie, impidiendo o retrasando su absorción por el organismo, y por lo tanto, afectando el objetivo terapéutico deseado.

Ginseng

Se han descrito interacciones entre el ginseng (*Panax ginseng*) y la digoxina, las sulfonilureas, la insulina y la warfarina.

Ginkgo

Se han notificado pocos efectos secundarios asociados al uso de ginkgo (*Ginkgo biloba*), sin embargo, se han dado casos de hemorragias espontáneas en pacientes que están recibiendo aspirina o warfarina de forma simultánea. Estos efectos podrían deberse a los ginkgólidos, potentes inhibidores del factor activador de plaquetas.

Ajo, jengibre y ginseng

El consumo de Ajo (*Allium sativum*), jengibre (*Zingiber officinale*) y ginseng (*Panax ginseng*) ha sido relacionado con cambios en el tiempo de protrombina, objetivado en alteraciones del INR (International Normalized Ratio), generalmente prolongándolo, lo que podría generar un alto riesgo de sangrado.

Dada la importancia de disponer de mayores antecedentes frente a la aparición de reacciones adversas a fitoterápicos, el Instituto de Salud Pública recuerda la importancia de notificar al Centro Nacional de Farmacovigilancia cualquier sospecha de reacción adversa que pudiera haber sido provocada por su utilización.

REFERENCIAS:

1. Avello, M, Cisternas, I. Fitoterapia, sus orígenes, características y situación en Chile. Rev Med Chile. [en línea] 2010; 138: 1288-1293. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872010001100014 [Consultada 28 diciembre 2017].
2. Ministerio de Salud. Decreto Supremo N° 3. Aprueba Reglamento del Sistema Nacional de Control de los Productos Farmacéuticos de Uso Humano. Chile; 2010.
3. Parada, M. Legislación en Chile sobre fitofármacos y plantas medicinales. Rev Farmacol. [en línea] 2012; 5(2): 2-11. Disponible en: http://www.sofarchi.cl/medios/revistas/fitofarmacologia/Parada_M_Revista_de_Farmacologia_de_Chile_2012_V_5_N2.pdf [Consultada 28 diciembre 2017].
4. López, M. Plantas medicinales. Interacciones con medicamentos y con otros fármacos vegetales. OFFARM. [en línea] 2008; 27(4): 82-86. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-plantas-medicinales-13120069> [Consultada 28 diciembre 2017].
5. Tres, J. Interacción entre fármacos y plantas medicinales. An Sist Sanit Navar. [Online] 2006;29(2): 233-252.. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/asisna/v29n2/revision3.pdf> [Consultada 28 diciembre 2017].
6. Organización Mundial de la Salud. Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023. [en línea] 2013. Disponible en: http://www.who.int/topics/traditional_medicine/WHO-strategy/es [Consultada 28 diciembre 2017].