

FARMACIA COMUNITARIA

Club de Atención Farmacéutica

Sección coordinada por el Dr. Manuel Machuca, farmacéutico comunitario.

Os recordamos que el Club está abierto a vuestra participación. Podéis remitir todas vuestras consultas o respuestas:

- **Vía Internet:** http://www.ugr.es/~atencfar/club_af.htm
- **E-mail:** atencfar@platon.ugr.es
- **Fax:** 958 24 62 41 (A/A: Francisco A. González).
- **Correo:** A/A Francisco A. González. Facultad de Farmacia. Campus Cartuja, s/n. 18071 Granada.

FARMACIA PROFESIONAL se reserva el derecho de recortar o extractar las comunicaciones que excedan el límite de extensión aceptable.

El Club de Atención Farmacéutica, una iniciativa del Grupo de Investigación en Atención Farmacéutica de la Universidad de Granada-Junta de Andalucía, cuenta con el patrocinio de Laboratorios Pfizer

**COMUNICACIÓN N.º 1 DE:
JOSÉ MARÍA MORCILLO COBO
Farmacéutico adjunto. Alicante**

Tengo una paciente que se está medicando para corregir los niveles de colesterol. Dice que desde que toma lecitina de soja le ha subido la tensión. ¿Alguien conoce algo sobre este tema o sabe de algún informe que lo comente?

**RESPUESTA N.º 1 DE:
ADEL SOSO
Técnico Bioquímico**

Necesitaría más información sobre la lecitina de soja. Me interesa conocer la velocidad de absorción y metabolización de elementos que aceleren dicha absorción y cuáles los retrasan.

**RESPUESTA N.º 2 DE:
RICARDO RODRÍGUEZ LOZANO
Farmacéutico comunitario. Benalmádena. Málaga**

Estimado compañero José María: Pienso que esta paciente debería dejar de tomar lecitina de soja para regular sus niveles de colesterol. Y no es porque la lecitina le haga subir la tensión, o al menos eso es lo que ella cree, sino porque creo que la creencia de que la lecitina de soja disminuye los niveles de colesterol y triglicéridos en sangre es una afirmación falsa.

Es cierto que la lecitina de soja por ser un fosfolípido puede actuar como emulgente de las grasas y, por tanto, si estas grasas se emulsionan, no pasarán a la circulación sanguínea, lo que disminuye los niveles de colesterol.

Esta es la explicación que da una de las muchas casas comerciales para vender su producto, pero como todos sabemos el metabolismo de las grasas en el ser humano es algo muy complejo y esta explicación que no me basta para creer que todo sea tan sencillo.

Si alguien posee información sobre el tema le ruego que lo exponga o mande referencias sobre algún estudio serio de la lecitina de soja y los valores de colesterol, pues no conozco todavía ningún trabajo serio que lo demuestre.

**RESPUESTA N.º 3 DE:
LUÍS SALAR IBANIEZ
Farmacéutico comunitario. Valencia**

A propósito de la lecitina de soja, hace unos días me consultó una cliente sobre una receta que le prescribieron en el hospital para controlar los sofocos de la menopausia. La paciente había sido operada recientemente de cáncer de mama y, por tanto, está contraindicada para ella la terapia hormonal sustitutiva. En la receta se leía «proteína de soja». La cliente había ido a una herboristería y allí le dieron lecitina de soja diciendo que era lo mismo, pero como no lo tenía claro me preguntó a mí.

Esta consulta me hizo indagar sobre el tema, pregunté en mi CIM y me proporcionaron un trabajo sobre los efectos de los fitoestrógenos en el organismo: Potential Health Benefits of Dietary Phytoestrogens. Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism. Vol 83, n.º 7.

En este trabajo se habla, entre otras cosas, del posible efecto beneficioso de los fitoestrógenos sobre el perfil lipídico. Algunos estudios citados indican que subiría el nivel de HDL y bajaría el de LDL. Otros estudios no llegan a ninguna conclusión. El comentario final de los autores es que hacen falta más estudios para determinar el efecto de los fitoestrógenos en el organismo humano. Todo esto es porque el alimento más rico en fitoestrógenos es precisamente la soja, pero hablamos de la proteína de soja o de la soja entera, no de la lecitina de soja.

**RESPUESTA N.º 4 DE:
JUAN FERNÁNDEZ DE SANMAMED SAMPEDRO
Farmacéutico**

Aunque no respondo a la pregunta principal acerca de las ventajas de la lecitina como hipocolesterolemizante (el aceite de soja, al ser parte del lípido que se extrae de la semilla, no posee las cualidades beneficiosas de la planta completa), en un reciente trabajo publicado (American Journal of Clinical Nutrition 2000;(71):4: 908-13) investigadores suecos de la Universidad de Göteborg, demostraron que no existe diferencia en el efecto de los esteroides saturados e insaturados de las plantas sobre la absorción del colesterol a nivel intestinal, ya que ambas sustancias

investigadas tienen la misma capacidad para disminuir dicha absorción. Los esteroides de las plantas son componentes naturales de la dieta capaces de disminuir los niveles de colesterol.

La soja posee esteroides esterificados y beta sitosterol, con diferentes estructuras. Los autores midieron la absorción de colesterol en individuos ileostomizados estudiados primero durante un período control y posteriormente tras la administración de ésteres de soja y beta sitosterol. Las bolsas de ileostomía se recogían cada hora y se congelaban inmediatamente para analizar los nutrientes y los esteroides. La absorción de colesterol era del 56% durante el período control y disminuía al 38 y 39% durante el tiempo en que los pacientes recibieron esteroides de soja y beta sitosterol respectivamente. Los autores concluyen afirmando que los esteroides de soja esterificados y el beta sitosterol inhiben por igual la absorción de colesterol, a pesar de las diferentes estructuras de los esteroides de la planta.

Por otra parte, las semillas de soja son una fuente rica en isoflavonas (las dos principales isoflavonas de la soja son la daidzeína y la genisteína), sustancias pertenecientes al grupo de los fitoestrógenos con propiedades estrogénicas.

En octubre o noviembre del año pasado la FDA dio su visto bueno para que los productos con soja pudieran incluir en su etiqueta un mensaje acerca de sus beneficios en la prevención de la enfermedad cardiovascular. Por otra parte, los fitoestrógenos que contiene este alimento han mostrado otros efectos positivos en enfermedades como el cáncer de mama o de colon, así como en el alivio de los síntomas de la menopausia. Aunque en relación a la respuesta que da Luis Salar, quiero comentar que si los fitoestrógenos de la soja reducen el riesgo de cáncer de mama, agravan su pronóstico cuando la enfermedad ya ha aparecido.

**RESPUESTA N.º 5 DE:
PEDRO DEL RÍO PÉREZ
Farmacéutico**

Un poco más acerca de los efectos de los fitoestrógenos sobre los lípidos plasmáticos y las alteraciones menopaúsicas se puede consultar en la siguiente dirección: <http://diabetes.medscape.com/20996.rhtml>

El estudio es «Phytoestrogens offer safe alternative to hormone replacement therapy». Los estrógenos derivados de plantas pueden suplir muchos de los beneficios de la terapia hormonal sustitutiva sin aumentar el riesgo de experimentar cáncer de mama o de útero, según un análisis del número de mayo del Journal of the American College of Cardiology.

Atentamente.

**COMUNICACIÓN N.º 2 DE:
FERNANDO TANG
Químico Farmacéutico. Chimbote. Perú**

Amigos del club:

Tengo un paciente de 11 años de edad. Su madre lo llevó al médico porque es muy pequeño para su edad (tiene crecimiento retardado). El médico le ha indicado *Catapresan* (clonidina).

Me gustaría saber cuál la relación de la clonidina con el retraso del crecimiento, ya que sé que la clonidina se usa como antihipertensivo.

Atentamente.

**RESPUESTA N.º 1 DE:
ALDO ÁLVAREZ
Químico Farmacéutico. Lima. Perú**

En la USPDI 2001 se señala, entre otros usos, la clonidina como agente en el tratamiento de problemas de crecimiento. Además, en el Martindale se señala la clonidina como un fármaco usado en el tratamiento de desórdenes de crecimiento. Esto es presumiblemente como resultado de la estimulación alfa adrenérgica. Sin embargo, es una droga en estudio para esta indicación.