



Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

347/3250 - BENZODIACEPINAS Y PLANTAS MEDICINALES

T. Colomer Durán

Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Sant Cugat. Hospital Universitario Mutua de Terrassa. Barcelona.

Resumen

Descripción del caso: Hombre de 40 años que presenta cuadro de 30h de temblores en las manos, mareos, palpitaciones y debilidad muscular. No otra sintomatología neurológica ni focalidad. Tratamiento: lorazepam hace tiempo. Había consumido durante 2 días consecutivos dos infusiones de valeriana, junto con passiflora en cantidad indefinida. El día siguiente, tres tomas consecutivas de ambas plantas a intervalos de una hora.

Exploración y pruebas complementarias: Inquietud al hablar, gestualidad con tipología característica de ansiedad y no se evidenció temblor durante la misma. Respiratoriamente normal, frecuencia cardíaca rítmica. No se objetivó presencia de bocio a la palpación del cuello. TA 120/74 mmHg. Neurológicamente no se detectó alteración del habla ni de la comprensión, todo estrictamente normal.

Orientación diagnóstica: Por el antecedente de toma de plantas medicinales, se sospechó que se trataba de un trastorno del movimiento episódico debido a una interacción plantas-medicamento. Solo requería control y seguimiento ambulatorio.

Diagnóstico diferencial: Se descartó temblor esencial, enfermedad de Parkinson y de Wilson. En los antecedentes personales destacó trastorno de ansiedad generalizada, alteración del sueño y no se reflejaron patologías endocrinometabólicas, hepatopatías, nefropatías, problemas respiratorios ni patología neurológica, ni consumo de tóxicos, ni HTA, ni alergias medicamentosas, pero sí consumo de productos derivados de plantas medicinales.

Comentario final: El lorazepam y otras benzodiazepinas están descritas como fármacos causantes y agravantes del temblor. La valeriana al sobrepasar unas 20 veces la dosis terapéutica de 2-3 g de fármaco produce intoxicación. La pasiflora, con sedante, al combinarse con fármacos sedantes puede provocar un aumento de este. Es importante nuestra responsabilidad médica en el uso de terapias populares y naturales, que se introduzcan estas prácticas en los antecedentes personales de la historia clínica y dejar claro que natural no se puede identificar con inocuo.

Bibliografía

1. Castillo García E, Martínez Solís I. Manual de Fitoterapia. Barcelona: Elsevier Masson, 2007.
2. Anónimo. Taller de fitoterapia en atención primaria. Departamento de Farmacología, Facultad de Farmacia. UCM: INFITO, 2012.
3. López-Peig C, Mundet X, Casabella B, J et al. Analysis of benzodiazepine withdrawal program managed by primary care nurses in Spain; BMC Res Notes. 2012;13:684.

Palabras clave: Benzodiacepinas. Plantas medicinales. Alteraciones neurológicas.