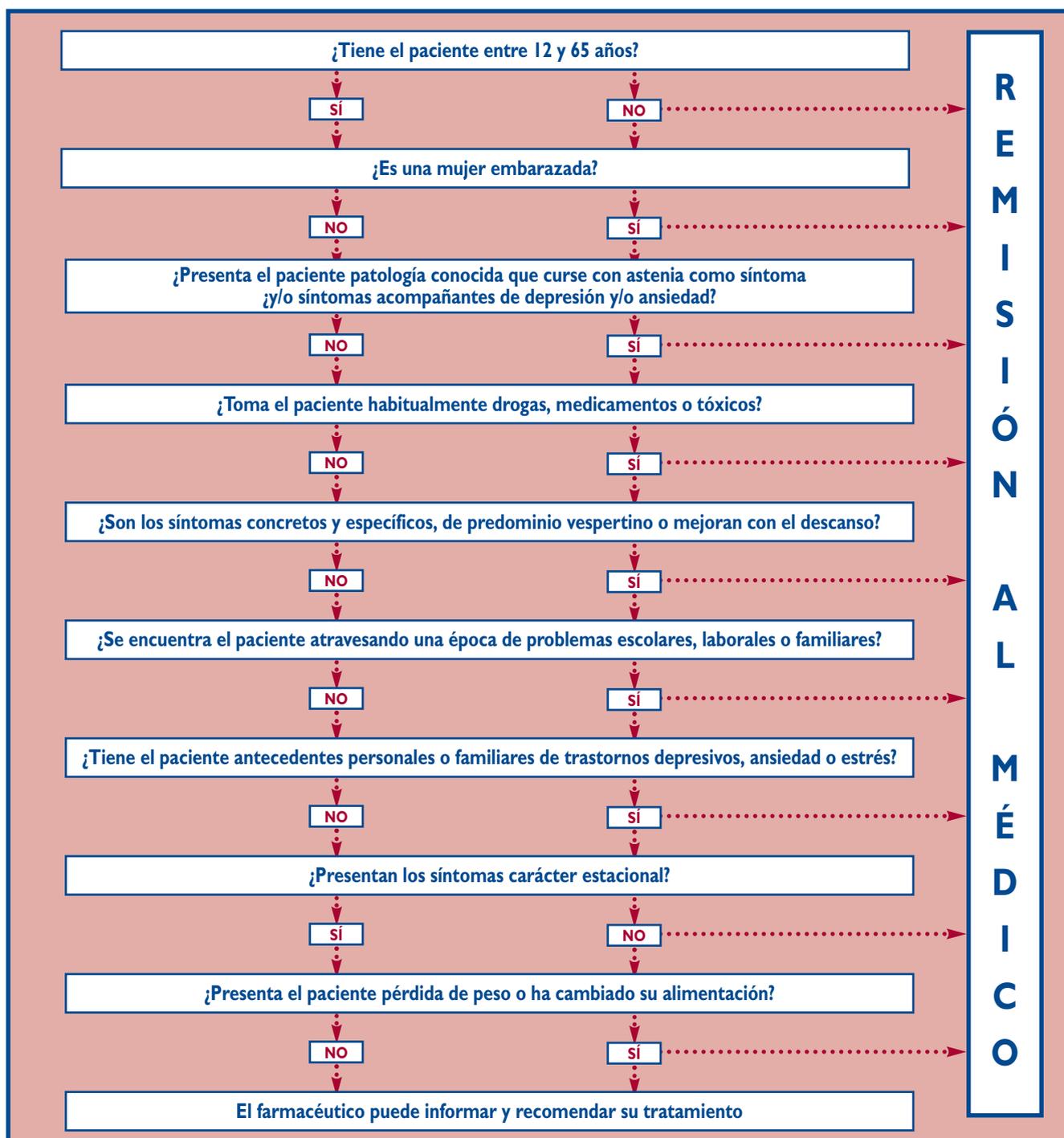


Se presenta a continuación un protocolo de Atención Farmacéutica dedicado al abordaje terapéutico de la astenia primaveral. En estas dos páginas de apertura se recoge el algoritmo para la toma de decisiones con las derivaciones

PROTOCOLOS DE

Astenia

ALEJANDRO ALMEIDA, ÁNGELA ANGOITIA, PATRICIA ASPICHUETA, M.ª
 ÁNGELES CARLOS, LEIRE DE LA FUENTE, MARTA GAMINDE, AINHOA
 GURRUTXAGA, NEREA JAUREGUÍZAR, LETICIA SAKONA,



primaveral

MÓNICA SAMPERIO y ELENA TIMPANARO •
Farmacéuticos comunitarios. Grupo de trabajo del COF de Bizkaia.

correspondientes, que permitirán al farmacéutico determinar la atención que puede prestar a un paciente que refiera este problema. Se incluye, asimismo, un índice de contenidos para guiar al lector sobre el desarrollo del trabajo.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

- ⇒ **Astenia primaveral**
- ⇒ **Diagnóstico diferencial**
- ⇒ **Protocolo de tratamiento en farmacia comunitaria**
 - ⇒ **Recursos necesarios**
 - ⇒ **Consulta farmacéutica**
 - ⇒ **Datos que es preciso conocer**
 - ⇒ **Criterios de derivación al médico**
- ⇒ **Plan terapéutico**
 - ⇒ **Medidas generales**
 - ⇒ **Tratamiento nutricional**
 - ⇒ **Tratamiento farmacológico**
 - ⇒ **Tratamiento fitoterapéutico**
 - ⇒ **Otros tratamientos medicamentosos**
- ⇒ **Selección del tratamiento**
 - ⇒ **Especialidades farmacéuticas recomendadas**
 - ⇒ **Especialidades farmacéuticas no recomendadas**
 - ⇒ **Especialidades farmacéuticas sin receta**
 - ⇒ **Seguimiento de los pacientes**
- ⇒ **Consultas frecuentes sobre astenia primaveral**
- ⇒ **Bibliografía general**

ASTENIA PRIMAVERAL

La astenia primaveral es una sensación subjetiva de cansancio, tanto físico como intelectual, sin causa orgánica conocida, que antecede a la realización de actos cotidianos y que se manifiesta durante los meses de primavera, siendo más común entre las mujeres que entre los varones.

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

Las patologías que cursan con astenia son tan numerosas y de tan diferente etiología (o incluso de etiología desconocida) que es necesario llevar a cabo un diagnóstico diferencial minucioso para llegar a sospechar una astenia primaveral. El primer paso para lograr identificar la astenia primaveral es la diferenciación entre astenia orgánica y astenia psicogénica (tabla I). Únicamente algunos casos de astenia psicogénica serán susceptibles de ser tratados en la oficina de farmacia, por lo que el diagnóstico diferencial ha de ser llevado a cabo por el médico.

Sin embargo, y dado que en la farmacia se consulta a menudo sobre este trastorno, es conveniente disponer de un protocolo que permita identificar las causas de remisión al médico y orientar sobre los posibles tratamientos.

PROTOCOLO DE TRATAMIENTO EN FARMACIA COMUNITARIA

El presente protocolo está orientado al tratamiento de aquellos pacientes mayores de 12 años y menores de 65, que acuden a la farmacia con síntomas de astenia primaveral, solicitando el consejo del farmacéutico comunitario. De ninguna forma pretende recoger un conjunto de normas de actuación que deban ser imperativamente aplicadas en la oficina de farmacia ante los casos de astenia primaveral atendidos, sino que se trata de una base flexible sobre la cual cada farmacéutico puede adaptar, en función de las características del paciente, la oficina de farmacia y el propio profesional de la salud, su forma de actuación. Es conveniente que sea consensuado con el resto de los miembros del equipo sanitario de la zona de salud en la que se integra la oficina de farmacia.

Obviamente, necesitará ser actualizado en un futuro, por lo que se recomienda para su aplicación diseñar un sistema de registro en función de cada farmacia.

Recursos necesarios

Para aplicar el protocolo es preciso contar con:

Tabla I. Diagnóstico diferencial entre astenia orgánica y psicogénica

	<i>Astenia orgánica</i>	<i>Astenia psicogénica</i>
Sexo	Predominio en varones	Predominio en mujeres
Frecuencia (%)	20	80
Presentación	Aguda o subaguda	Insidiosa
Instauración	Precisa	Imprecisa y gradual
Evolución	Continúa	Intermitente
Predominio	Vespertino	Matutino
Reposo	Mejoría ligera	No mejora
Síntomas	Concretos y específicos	Abigarrados e inespecíficos
Evolución durante el día	Invariable	Mejoría
Análítica	Necesaria para el diagnóstico	No necesaria
Exploración física	Necesaria para el diagnóstico	No necesaria

Tabla II. Ingestas diarias recomendadas (IDR) de vitaminas

Vitamina	IDR		Alimentos que la contienen
	Varón	Mujer	
Ácido fólico (µg)	200	200	Higado y verduras de hoja verde
Ácido pantoténico (mg)	6	6	Cereales completos, hígado y huevos
Niacina (mg)	18	14	Legumbres, carnes, pescado, hígado y cereales completos
Riboflavina (B ₂) (mg)	1,6	1,3	Cereales completos, hígado, carne, leche y pescado
Tiamina (B ₁) (mg)	1,1	0,9	Cereales completos y semicompletos, carne, hígado y legumbres
Piridoxina (B ₆) (mg)	1,5	1,1	Cereales completos, hígado y carnes
Cianocobalamina (B ₁₂) (µg)	2	2	Pescados, hígado, huevos
Vitamina A (µg) ¹	750	750	Pescados grasos, hígado, huevo, verduras, hortalizas y leche
Vitamina D (µg) ²	2,5	2,5	Pescados grasos, hígado, huevos
Vitamina E (mg)	10	10	Huevo, verduras y aceites vegetales
Vitamina K (µg/kg)	1	1	Hígado y verduras
Vitamina C (mg)	45	45	Frutas, verduras y hortalizas

¹ UI de vitamina A = 0,3 µg de retinol.
² 40 UI de vitamina D = 1 µg de ergocalciferol o colecalciferol.

Tabla III. Ingestas diarias recomendadas (IDR) de minerales

Mineral	IDR		Alimentos que la contienen
	Varón	Mujer	
Calcio (Ca) (mg)	600	650	Leche y derivados
Cobre (Cu) (mg)	45	45	Hígado, riñón, aves, pescados, mariscos, cereales
Hierro (Fe) (mg)	10	18	Carne, legumbres, hígado, vegetales
Iodo (I) (µg)	140	110	Pescados, mariscos, sal
Magnesio (Mg) (mg)	350	300	Cacao
Fósforo (P) (mg)	550	550	Carne, pescado, huevos, leche y derivados
Selenio (Se) (µg)	55	55	Cereales completos, hígado, riñones, carnes y mariscos
Cinc (Zn) (mg)	15	15	Pescados y mariscos, carnes, huevos y leche

– Una farmacia bien organizada que disponga de todos los posibles tratamientos de la astenia primaveral y de un ambiente favorable para la comunicación farmacéutico-paciente.

– Un farmacéutico bien formado, capaz de realizar una correcta identificación de los síntomas y valoración del trastorno, y conocedor de las causas de remisión al médico.

– Un sistema de registro adecuado a las características de cada farmacia.

Consulta farmacéutica

La consulta farmacéutica comprende una entrevista en la que deben recabarse los datos precisos para poder actuar conforme a un algoritmo de decisión (véase página de apertura de este artículo).

Datos que es preciso conocer

Es necesario saber:

– ¿Quién es el paciente?

- En caso de tratarse de una mujer, ¿se encuentra embarazada?
- ¿Qué síntomas presenta?
- ¿Cómo se presentaron y cuál es la progresión, duración e intensidad?
- ¿Mejoran con el descanso?
- ¿Ha padecido los mismos síntomas en otras ocasiones?
- ¿Presentan los síntomas carácter estacional?
- ¿Tiene el paciente alguna enfermedad conocida cuyos síntomas puedan confundirse con la astenia?
- ¿Toma el paciente medicamentos, drogas o tóxicos habitualmente?
- ¿Está el paciente atravesando una época de problemas laborales, familiares, escolares o sometido a desfases horarios?
- ¿Ha modificado sus hábitos alimentarios, iniciado alguna dieta o evitado algún alimento en concreto? ¿Ha experimentado pérdida de peso?
- ¿Presenta el paciente antecedentes personales o familiares de trastornos depresivos, ansiedad o estrés?
- ¿Ha tomado algún medicamento para tratar el síntoma que refiere?
- ¿Presenta el paciente algún tipo de alergia?

Un aporte vitamínico o mineral suplementario no transforma una dieta no saludable en saludable

Criterios de derivación al médico
En aquellas situaciones en las que el paciente manifieste astenia acompañada de patología de base conocida, será remitido al médico. Asimismo, y aunque el paciente no presente ningún síntoma asociado a la astenia, se valorará la posibilidad de que se encuentre atravesando una situación que le provoque estrés o ansiedad, o sufriendo algún tipo de trastorno depresivo. En caso de sospecha de alguna de estas situaciones será igualmente remitido al médico, que será quien realice un diagnóstico de la patología causante de astenia y decida el tratamiento adecuado.

Tabla IV. Efectos adversos de ginseng e hipérico

	<i>Ginseng</i>	<i>Hipérico</i>
Ocasionales	Hipertensión Cefalea Mareos Ginecomastia Mastalgia Metrorragia	
Raros	Urticaria Diarrea Edema Insomnio Nerviosismo Depresión	Molestias gastrointestinales Agitación Fotosensibilización

Tabla V. Recomendaciones de la Agencia Española del Medicamento sobre el uso del hipérico en pacientes tratados con medicamentos en cuyo metabolismo participe el citocromo P450

Recomendaciones para los pacientes tratados con medicamentos y que no estén tomando *Hypericum perforatum*.
Los pacientes tratados con medicamentos antirretrovirales para el tratamiento de su infección por VIH no deben tomar *Hypericum perforatum* ya que ello podría ocasionar una pérdida del efecto terapéutico y el desarrollo de resistencias.

Se aconseja a las mujeres que utilizan anticonceptivos orales que no tomen *Hypericum perforatum*, ya que ello podría ocasionar una pérdida del efecto anticonceptivo.

Los pacientes que estén en tratamiento con algún medicamento deben consultar con su médico o farmacéutico antes de comenzar a utilizar productos con *Hypericum perforatum*.

Recomendaciones para los pacientes tratados con medicamentos y que estén tomando *Hypericum perforatum*
Los pacientes que estén ya tomando de forma concomitante productos con *Hypericum perforatum* y medicamentos no deben dejar de tomar *Hypericum perforatum* sin antes consultar a su médico: la retirada de *Hypericum perforatum* podría provocar un incremento de las concentraciones plasmáticas de estos medicamentos. En algunos casos ello podría desencadenar la consiguiente toxicidad (especialmente en el caso de medicamentos con estrecho margen terapéutico como ciclosporina, digoxina, teofilina y warfarina, para los cuales ya se dispone de datos).

Fuente: Informe de la Agencia Española del Medicamento, 27/04/2000. www.msc.es/agemed/csmh/notas/hiperico/asp

PLAN TERAPÉUTICO

En el momento en el que una persona acude a la oficina de farmacia solicitando consejo o tratamiento para un cuadro de astenia primaveral, el primer paso a dar por el farmacéutico debe ser discernir entre la remisión al médico del paciente o la posibilidad de recomendar un tratamiento desde la propia oficina de farmacia. En este último caso, el tratamiento debe estar encaminado al alivio o supresión de los síntomas descritos por el paciente en un período de tiempo no superior a 7 días. Si en este período no remite la astenia o durante el mismo aparece algún síntoma añadido o un trastorno psiquiátrico, el paciente debe ser remitido al médico.

El concepto de tratamiento no se refiere únicamente a un tratamiento farmacológico, sino a un adecuado y completo plan terapéutico.

Medidas generales

Las medidas generales comprenden:

- Respetar las horas de sueño.
- Realizar ejercicio físico moderado.
- Llevar una dieta sana y equilibrada.

Tratamiento nutricional de la astenia primaveral

La alimentación actual puede llevar a excesos y defectos de ciertos elementos indispensables. A pesar de la abundancia y diversidad de alimentos consumidos, estadísticas recientes revelan carencias de vitaminas y minerales. Estas carencias, junto con otros factores (en este caso llegada de la primavera), podrían dar lugar a la aparición de la astenia primaveral.

El tratamiento nutricional de este trastorno puede incluir desde un simple ajuste de nutrientes en la dieta para lograr una alimentación sana y equilibrada (adecuado aporte de proteínas,

Tabla VI. Especialidades farmacéuticas indicadas en el tratamiento de la astenia (A13A1A)

Especialidad f. (laboratorio)	Presentación-composición	Código nacional
Ginseng (monocomponente)		
Bio Star (Novag)	30 cáps.	718262
	15 sobres	718254
	10 ampollas	718247
Ginsana (Fher)	30 cáps.	676189
Ginseng (combinado con otros principios activos)		
Farmacola (Roche Nicholas)	16 comp. eferv.	755991
	24 comp. mastic.	755967
Forcemil (Normon)	30 comp. recub.	651836
	50 comp. recub.	798454
Micebrina Complex Ginseng (Synthelabo Pharma)	30 comp.	682377
Micebrina Ginseng (Synthelabo Pharma)	30 comp.	983601
	50 comp.	983619
Minadex Mix Ginseng (Grifols)	30 cáps.	756023
	60 cáps.	756270
Multibionta Complex Ginseng (Merck Farma Química)	30 cáps.	674333
Pharmaton Complex (Fher)	30 cáps.	939629
	60 cáps.	653477
Ton Was (Chiesi Wasserman)	30 cáps.	928481
	10 viales bebibles	937219
Vigortonic (Arkochim España)	7 sobres 15 ml	671941
Vitestable (Alcor)	20 grageas	848218
Nuez de cola (combinada con otros principios activos)		
Enofosforina Vigor (Serra Pamies)	400 ml solución	750679

Fuente: Catálogo de Especialidades Farmacéuticas (edición 2000).

hidratos de carbono, sales minerales, vitaminas y agua hasta, en determinadas ocasiones, cuando el aporte en la dieta sea insuficiente, la administración de vitaminas y minerales. En todo caso, es importante recalcar que un aporte vitamínico o mineral suplementario no transforma una dieta no saludable en saludable.

Cuando se lleve a cabo un aporte vitamínico o mineral suplementario es importante que las cantidades no ex-

dan el nivel de ingesta diaria recomendada. Un exceso de este aporte puede en algunos casos llegar a ser tóxico, sobre todo en el caso de las vitaminas liposolubles A y D.

En situaciones especiales, como el embarazo y lactancia, la dosis de vitaminas y minerales necesita ser reajustada.

Tratamiento farmacológico

En lo que respecta al tratamiento farmacológico de la astenia primaveral,

cabe diferenciar entre el abordaje fitoterapéutico y el propiamente medicamentoso.

Tratamiento fitoterapéutico

Los tratamientos fitoterapéuticos de la astenia primaveral pueden basarse en 4 plantas:

– El ginseng (*Panax ginseng*) es una planta tonificante. Los ginsenósidos regulan numerosos procesos metabólicos (especialmente la síntesis proteica y la tolerancia a la glucosa). Algunos de sus componentes ejercen un efecto estimulante sobre el sistema nervioso central y la transmisión sináptica. La sinergia de sus componentes se traduce en un aumento de la resistencia al cansancio, con prestaciones psicomotoras mejoradas.

Se consideran de elección
las especialidades
farmacéuticas de
dispensación sin receta
que contienen ginseng
o hipérico como
monofármacos

Existen algunos ensayos que demuestran la eficacia de la raíz del ginseng en los casos de cansancio físico y psíquico. Está indicado en tratamientos de dos o tres meses.

– El eleuterococo (*Eleuterococcus senticosus*) parece ejercer una acción estimulante en el sistema nervioso central sin provocar irritabilidad. Se ha postulado que los componentes de la raíz actúan de forma global, aumentando la protección del organismo contra diferentes tipos de agresión: física, química, vírica, inflamatoria, radioterápica y que los fitosteroles (eleuterósido A) regulan las funciones endocrinas de las glándulas suprarrenales y de las gónadas.

También se ha afirmado que mejora la resistencia al estrés y ha sido definida como planta adaptógena, que

Tabla VII. Tónicos del sistema nervioso central (N06E1A)

Especialidad f. (laboratorio)	Presentación-composición	Código nacional
Hipérico (monocomponente)		
Arkocápsulas Hipérico (Arkochim España)	50 cáps.	61132
Hipérico Aquilea (Diviser Aquilea)	30 comp.	710822
	60 comp.	710905
Hyneurin 100 (Korhispana)	60 comp.	885939
Kajel (Alacam)	30 comp.	59888
Quetzal (Smaller)	30 comp.	661124
	60 comp.	661116
Tolecen (Centrum)	30 comp.	659862
	60 comp.	659854

Fuente: Catálogo de Especialidades Farmacéuticas (edición 2000).

aumenta las prestaciones físicas y la resistencia al cansancio.

– La nuez de cola (*Cola nitida*) parece ser un estimulante físico e intelectual de acción prolongada. Según diferentes estudios, su semilla presenta efectos tónicos que se manifiestan de forma gradual. Las bases xánticas son estimulantes de acción central y tienen la particularidad de estar ligadas a catecoles. Como consecuencia, la liberación digestiva es progresiva, lo que se traduce en una acción más duradera.

Se recomienda no utilizar durante la tarde-noche en personas sensibles con tendencia a presentar trastornos del sueño. Asimismo, puede producir cierta excitabilidad en personas de naturaleza nerviosa.

– El hipérico (*Hypericum perforatum*) ha sido objeto de diversos estudios en los que ha demostrado mejorar los estados de depresión ligera o moderada y sus síntomas asociados, como son el cansancio o la falta de concentración. Asimismo, parece ser un buen promotor del sueño. Existen estudios en los que la actividad antidepressiva del hipérico ha sido comparada con la de fármacos como la imipramina, concluyendo que la eficacia del extracto de esta planta es similar a la imipramina tras 8 semanas de tratamiento

Otros tratamientos medicamentosos

No se dispone de ensayos clínicos bien controlados que respalden el empleo de fármacos nootrópicos (acetilglutamida, acetilcarnitina, deanol, inositol) en el tratamiento de la astenia primaveral. Tampoco los fármacos relacionados con la disminución de la fatiga muscular (carnitina, adenosina) han sido suficientemente evaluados en esta indicación.

SELECCIÓN DEL TRATAMIENTO

El tratamiento a recomendar desde la oficina de farmacia debe basarse en las medidas generales y la corrección de los posibles desequilibrios nutricionales. Cuando estas medidas sean insuficientes se puede aconsejar un tratamiento farmacológico. En este caso se consideran de elección las especialidades farmacéuticas de dispensación sin receta que contienen ginseng o hipérico como monofármacos. Dado el riesgo de interacciones, se considera preferible que el fármaco no recomienda estos tratamientos a personas que consuman otros medicamentos.

Especialidades farmacéuticas recomendadas

Las especialidades recomendadas cuya dispensación puede llevarse a cabo sin

Tabla VIII. Otras especialidades farmacéuticas indicadas en el tratamiento de la astenia

Especialidad f. (laboratorio)	Presentación-composición	Código nacional
Tónicos y reconstituyentes (A13A1A)		
Astenolit (Byk Leo)	12 amp. bebibles	704585
Fosgluten Reforzado (Alter)	80 comp.	759753
Pleon (Lacer)	250 ml susp.	808048
Prevalon (Abelló Farmacia)	10 sobres	809970
Supertonic Solución (Diafarm)	180 ml solución	829432
Polivitamínicos con minerales (A11A1A)		
Azinc (Arkochim España)	50 cáps.	678326
Calcinatal (Warner Lamber CH)	40 grageas	724245
Dayamíneral (Abbott Laboratories)	10 ml gotas	740399
Dayamíneral Filmtab (Abbott Laboratories)	30 comp.	740415
Gestamater (Cyanamid Ibérica)	30 cáps.	763607
Geval Proteína (Cyanamid Ibérica)	20 sobres chocolate	963306
Hidropolivit Mineral (Menarini)	30 sobres vainilla	878017
Matrabec (Warner Lambert CH)	30 comp. mastic.	769273
Micebrina (Synthelabo Pharma)	25 cáps.	783811
Micebrina Complex (Synthelabo Pharma)	50 cáps.	783829
Micebrina Junior (Synthelabo Pharma)	30 comp. recub.	968057
Minadex Mix (Grifols)	40 comp. recub.	968123
Multibionta Mineral (Merck Farma Química)	30 comp.	972620
Multicebrina Efevit (Irisfarma)	50 comp.	972638
Pantobionta (Merck Farma Química)	40 comp.	964619
Pleo Vitamin (Inibsa)	60 comp.	968776
Redoxon Complex (Roche Nicholas)	30 cáps.	756296
Rochevit (Roche Nicholas)	60 cáps.	756320
Supradyn Activo (Roche)	30 grageas	790279
Vitagama Flúor (Almirall Prodesfarma)	60 grageas	650903
Viterra (Pfizer CHC)	20 comp.	675637
Albintil (Solvay Pharma)	30 grageas	855163
Gota Cebrina (Irisfarma)	30 cáps.	808014
Hidropolivit (Menarini)	15 comp. eferv.	819201
Hidropolivit C (Menarini)	30 grageas	819193
Micebrina BCE 3 (Synthelabo Pharma)	30 comp.	384677
Multibionta (Merck Farma Química)	60 comp.	384800
Protovit (Roche Nicholas)	50 ml gotas	847632
Polivitamínicos solos (A11B1A)		
Albintil (Solvay Pharma)	150 ml jarabe spray	982595
Gota Cebrina (Irisfarma)	30 ml gotas	765677
Hidropolivit (Menarini)	30 grageas	769281
Hidropolivit C (Menarini)	20 ml gotas	769265
Micebrina BCE 3 (Synthelabo Pharma)	20 sobres	769240
Multibionta (Merck Farma Química)	30 comp.	972604
Protovit (Roche Nicholas)	50 comp.	972612
	12 sobres	790261
	15 ml gotas	811620

Fuente: Catálogo de Especialidades Farmacéuticas (edición 2000) y actualización propia.

Tabla IX. Especialidades recogidas en el Catálogo de Plantas Medicinales del CGCOF

Especialidad f. (laboratorio)	Presentación-composición	Código nacional
Ginseng (monocomponente)		
Ginseng Arkocápsulas (Arkochim)	50 cáps.	301200
Ginseng Arkocápsulas (Arkochim)	100 cáps.	275248
Ginseng Homeosor (Homeosor)	60 cáps.	273425
Herbalpina Ginseng (Novartis)	36 cáps.	270439
Radiseng (Deiters)	60 cáps.	273961
Redseng (Diafarm)	100 cáps.	270413
Redseng (Diafarm)	50 cáps.	270421
Redseng (Diafarm)	30 cáps.	270413
Redseng (Korhispana)	200 comp.	272401
Redseng (Korhispana)	30 comp.	270769
Ginseng (combinado con otros principios activos)		
Ginsatonic (Arkochim)	40 cáps.	277798
Nuez de cola (monocomponente)		
Kola Arkocápsulas (Arkochim)	50 cáps.	285460
Hipérico (monocomponente)		
Hierba de San Juan (Fher)	30 grageas	356824
Hiperico El Naturalista (El Naturalista)	60 g	393264
Hiperico Zea Mais (Zea Mais)	40 g	341172
Relafit Hipericon (Morales Soler)	60 cáps.	203687
Eleuterococo (monocomponente)		
Fitoke Eleuterococo (Inkeysa)	80 cáps.	315952
Eleuterococo Arkocápsulas (Arkochim)	50 cáps.	301218
Eleuterococo Homeosor (Homeosor)	60 cáps.	273409
Eleuterococo Deiters (Deiters)	60 cáps.	296087

Fuente: Catálogo de Plantas Medicinales del CGCOF.

receta médica son aquellas que contienen ginseng o hipérico como monofármacos. Ambos principios activos han demostrado en distintos estudios mejorar el cansancio, tanto físico como psíquico, que constituye la principal característica de la astenia primaveral.

En la tabla IV se encuentran recogidos los efectos adversos del ginseng y del hipérico, que son en ambos casos muy poco frecuentes. Las dosis recomendadas son:

- Ginseng: entre 400 mg y 1.500 mg cada 8 a 24 horas.
- Hipérico: de 180 a 300 mg al día.

Especialidades farmacéuticas no recomendadas

Como ya se ha señalado, no se dispone de suficientes estudios que permitan recomendar el uso de fármacos relacionados con la disminución de la fatiga muscular, tales como carnitina y adenosina, en el tratamiento de la astenia primaveral.

Asimismo, tampoco se dispone de ensayos clínicos bien controlados que respalden el empleo de fármacos nootrópicos como son acetoglutamida, acetilcarnitina, deanol e inositol.

El hipérico, tanto como principio activo único como en asociación, no

será recomendado en pacientes que se hallen en tratamiento con antirretrovirales, anticonceptivos orales, ciclosporina, digoxina, teofilina, warfarina y otros fármacos en cuyo metabolismo participe el citocromo p-450 por riesgo de interacciones. Estas interacciones son producto, muy probablemente, de la capacidad inductora del hipérico sobre ciertos isoenzimas del citocromo P450, que puede originar una disminución de las concentraciones plasmáticas de los medicamentos antes mencionados con la consecuente pérdida del efecto terapéutico. Teniendo en cuenta el mecanismo descrito para la interacción, el dejar de administrar los productos que contienen hipérico puede también provocar un aumento de las concentraciones sanguíneas de algunos medicamentos, con la consi-

**En situaciones especiales,
como el embarazo
y lactancia, la dosis
de vitaminas y minerales
necesita ser reajustada**

guiente aparición de toxicidad (especialmente para medicamentos con un estrecho margen terapéutico como ciclosporina, digoxina, teofilina y warfarina). Por todo lo anterior, la Agencia Española del Medicamento emitió en su día una serie de recomendaciones para los pacientes en tratamiento con los medicamentos antes citados y que se encontrasen en tratamiento concomitante con hipérico o fuesen susceptibles de prescripción o dispensación por parte de los profesionales sanitarios. Dichas recomendaciones se recogen en la tabla V.

Especialidades farmacéuticas sin receta

Las tablas VI y VII reflejan todas las especialidades farmacéuticas en cuya formulación aparecen las plantas comentadas en este protocolo (ginseng, eleuterococo, nuez de cola e hipérico), según constan en el Catálogo de Especialidades Farmacéuticas

Tabla X. Complementos nutricionales (polivitamínicos con minerales) recogidos en el Catálogo de Parafarmacia del CGCOF

Producto (laboratorio)	Presentación-composición	Código nacional
Multicentrum (Whitehall)	30 comp.	155739
	60 comp.	365213
	20 comp. eferv. naranja	329961
	30 comp. júnior frambuesa/limón	327429
Nutrof (Thea)	36 cáps.	377481
Sebovalis (Sesderma)	30 cáps.	325415
Symbion ACE+Selenio (Merck Farma Química)	30 comp.	348672
Theavit (Thea)	36 cáps.	334706
Vitalter (Alter)	16 sobres vainilla	198085
	30 sobres vainilla	198093
	30 sobres naranja	365247
	16 sobres naranja	365254
Vitolamin (Serra Pamies)	50 cáps.	258905

Fuente: Catálogo de Parafarmacia del CGCOF y actualización propia.

del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos (CGCOF, edición 2000). La tabla VIII recoge los polivitamínicos (con y sin minerales) que figuran en la misma fuente. La tabla IX incluye las especialidades formuladas a base de ginseng, nuez de cola, eleuterococo e hipérico que incluye el Catálogo de Plantas Medicinales del Consejo General y, por último, la tabla X presenta una relación de los complementos nutricionales con

vitaminas y minerales que incorpora el Catálogo de Parafarmacia de la misma fuente. Se trata, en todos los casos, de productos que no precisan receta médica para su dispensación.

SEGUIMIENTO DE LOS PACIENTES

Una vez instaurado el tratamiento seleccionado, es necesario realizar un

seguimiento de los pacientes, comprobar si los síntomas mejoran o no, si el cansancio físico o intelectual prosigue o desaparece y si el tiempo de duración de los síntomas supera o no los 7 días. En aquellos casos en los que la astenia primaveral continúe tras los días de tratamiento o comience a acompañarse de ansiedad o estrés, el paciente será remitido al médico, quien será el encargado de descartar posibles trastornos depresivos.

Para la realización de este seguimiento es necesario disponer de un sistema de recogida de datos del paciente, ya sea informatizado o mediante ficha individual (se hará de la forma que resulte más cómodo en la oficina de farmacia). Al cabo de una semana el paciente deberá informar al farmacéutico sobre la evolución de su sintomatología.

Es importante recoger todos los datos específicos del paciente, incluyendo toda su medicación, ya sea de prescripción facultativa o automedicación, para poder tener en cuenta posibles interacciones. Esto último será de especial relevancia en el caso de pacientes a los que se les haya recomendado una especialidad farmacéutica que contenga hipérico en su composición. Asimismo, el paciente deberá informar al farmacéutico en el caso de empezar un nuevo tratamiento. □

CONSULTAS FRECUENTES SOBRE LA ASTENIA PRIMAVERAL

A continuación se refieren algunas de las preguntas sobre la astenia primaveral que con mayor frecuencia suelen formularse al farmacéutico, con las respuestas correspondientes.

Estoy embarazada de 3 meses, me encuentro muy cansada y sin fuerza ni ganas de hacer nada. ¿Puedo tomar unas vitaminas?
El farmacéutico debe remitir al médico.

Estoy atravesando una mala época, tengo problemas familiares y laborales, me encuentro un poco triste y duermo mal por las noches. ¿Me podría recomendar algo que me anime y me ayude a superar esta etapa?
El farmacéutico debe remitir al médico.

Llevo un tiempo cansado, triste y me acabo de pesar y he perdido 5 kilos. ¿Me podría recomendar algo?
El farmacéutico debe remitir al médico

Me noto un poco apática y cansada por las mañanas. Me he dado cuenta de que esto mismo me pasó en la primavera pasada. ¿Qué debo hacer?
Ante esta cuestión, el farmacéutico puede recomendar el tratamiento más adecuado tras realizar las preguntas pertinentes. □

BIBLIOGRAFÍA GENERAL

AEM. *Hypericum perforatum* (hierba de San Juan). Nota informativa de la Agencia Española de Medicamentos sobre el riesgo de interacciones medicamentosas con *Hypericum perforatum* (hierba de San Juan). www.msc.es/agemed/princip.htm.
Buades J. Astenia: síntomas y signos generales de la enfermedad. En: Rodés I, Guardia J. Medicina Interna: 73-75.
CGCOF. Catálogo de Especialidades Farmacéuticas. Madrid: Publicaciones del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, 2000.
CGCOF. Catálogo de Plantas Medicinales. Madrid: Publicaciones del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos 2000.
CGCOF. Fitoterapia práctica 1999; 2: 35-40.
Gascón MP, Gallach M. L'astènia. Circular Farmacèutica 1996; 18: 18-22.
Lozano JA. Astenia y debilidad generalizada. Offarm 1993; 12 (1): 47-52.
Vitiello B. *Hypericum perforatum* extracts as potential antidepressants. J Pharm Pharmacol 1999; 51: 513-517.
Wills S. Mala utilización de fármacos y sustancias. Fármacos de la inteligencia. Farmacia Profesional 1996; 6: 58-62.