

Dispepsia funcional

Plantas medicinales para su tratamiento



La dispepsia funcional es uno de los trastornos del aparato digestivo más frecuente en los países occidentales, aunque el desconocimiento actual de su etiología conlleva que no se disponga de un tratamiento farmacológico realmente efectivo. Sin embargo, no se ha de descartar el uso de la fitoterapia como un tratamiento alternativo eficaz y seguro, capaz de mejorar la sintomatología más común de este trastorno.

El fármaco de la papaya utilizado en el tratamiento de las dispepsias se extrae del látex obtenido de los frutos.

Actualmente, el término dispepsia se refiere a cualquier dolor o molestia localizada en la parte central del abdomen superior, similar a lo que comúnmente se conoce como indigestión. Además de dolor en la parte alta del abdomen, puede presentar distensión o hinchazón abdominal, acidez, meteorismo, náuseas o vómitos e, incluso, saciedad temprana, sobre todo tras ingesta de alimentos, aunque los síntomas no siempre están relacionados con ésta. Se diferencia entre dispepsia orgánica, cuando hay una causa orgánica

identificada, y dispepsia no orgánica o funcional, cuando no hay causa conocida. Esta última es muy común y aunque suele ser un trastorno digestivo crónico y recidivante (se suelen alternar fases sin síntomas y otras en las que éstos reaparecen) es de carácter leve.

En los países occidentales, la dispepsia funcional es uno de los problemas de salud con mayor prevalencia (se estima que está próxima al 20%) y afecta preferentemente a adultos, tanto varones como mujeres, a partir de los 40 años.

M. TRÁNSITO LÓPEZ LUENGO

FARMACÉUTICA



Etiopatogenia y diagnóstico

Aún no se conocen con certeza las causas que pueden producir una dispepsia funcional, aunque se relaciona con ciertas alteraciones psicológicas, anomalías de la motilidad gastroduodenal y con una anormal percepción visceral gástrica. También se ha pensado en *Helicobacter pylori*, bacteria responsable de la úlcera gástrica y de la gastritis, pero aunque en algunos dispepticos se ha detectado infección por esta bacteria, su erradicación no ha supuesto una mejora significativa en los síntomas.

En cuanto al diagnóstico, éste se ha de realizar por exclusión. Es decir, primero se ha de descartar la posible existencia de alteraciones estructurales, enfermedades metabólicas o trastornos inducidos por el alcohol o fármacos, mediante la historia clínica del paciente y una gastroduodenoscopia. Una vez excluidas las posibles causas orgánicas se diagnostica el síndrome de dispepsia funcional.

Tratamiento farmacológico

La dispepsia funcional puede durar años y, desafortunadamente, por ahora no se dispone de un tratamiento verdaderamente eficaz para todos los casos.

Los diversos tratamientos farmacológicos empleados tienen como objetivo combatir los síntomas predominantes, por lo que han de ser individualizados para cada paciente. Así, en algunos casos estará indicado el uso de fármacos procinéticos, que mejoran el tránsito del bolo alimenticio a través del tubo digestivo, y, en otros, los antiseoretos ácidos y protectores de la mucosa. Por otro lado, se ha demostrado que en este tipo de trastorno la psicoterapia de apoyo a corto plazo posee efectos beneficiosos prolongados.

Fitoterapia

El uso de fitoterapia en la dispepsia funcional es una alternativa terapéutica eficaz, segura y relativamente rápida. Según los síntomas predominantes con los que cursa el trastorno, las plantas medicinales más frecuentemente empleadas son las que tienen actividad digestiva y carminativa.

Plantas digestivas y eupépticas

Dentro de este grupo se incluyen todas las plantas que favorecen el proceso digestivo, bien porque contienen enzimas proteolíticas, como la papaya, capaces de desdoblar las proteínas, o bien porque contienen aceite esencial y otros principios activos capaces de estimular las secreciones digestivas, como la manzanilla común, entre otras.

Manzanilla (*Matricaria chamomilla* L.)

El fármaco está constituido por las inflorescencias recolectadas en el momento de la floración. Contiene hasta un 1% de aceite esencial, flavonoides (luteolina, quercitrina, rutina, etc.), lactonas sesquiterpénicas, mucílagos, hidroxycumarinas, ácidos fenólicos y taninos.

Destaca su actividad en el proceso digestivo: aumenta la producción de jugos gastrointestinales, relaja la musculatura lisa, reduce la actividad proteolítica de la pepsina y ejerce un efecto protector frente a la formación de úlcera péptica por ácido acetilsalicílico.

Por otro lado, el aceite esencial ejerce un potente efecto antiinflamatorio, así como un ligero efecto sedante.

Según las monografías de la ESCOP y la Comisión E, este fármaco está indicado por vía interna, en el tratamiento sintomático de las dispepsias, tos improductiva, bronquitis, resfriado común y fiebre; y por vía tópica, en el tratamiento de dermatitis, conjuntivitis, quemaduras, estomatitis y faringitis.

Además, en medicina popular, se emplea como sedante suave en casos de ansiedad e insomnio.

Lo más frecuente es utilizarlo en infusiones, aunque también se encuentra en tinturas, extracto fluido y aceite esencial, éste último preferentemente para usos externos.

Aunque en las dosis recomendadas se considera un fármaco seguro, carente de toxicidad, en tratamientos prolongados o en dosis muy elevadas puede producir irritaciones digestivas o vómitos. El aceite esencial no se debe administrar durante un período prolongado o en dosis mayores a las recomendadas debido a su posible neurotoxicidad. Tampoco se ha de aplicar tópicamente a niños menores de 6 años ni a personas con alergias respiratorias, asma o con hipersensibilidad conocida a este aceite esencial.

La manzanilla puede potenciar el efecto farmacológico de la heparina, anticoagulantes orales y antiagregantes plaquetarios, así como el efecto depresor del sistema nervioso central de benzodiazepinas, antihistamínicos H1 y alcohol.



Papaya (*Carica papaya L.*)

El fármaco está constituido por el látex obtenido de los frutos y debe su acción digestiva a su contenido de enzimas proteolíticas, como la papaína o la quimopapaína A y B, entre otras. Además, contiene azúcares sencillos y oligosacáridos, vitaminas y glucosinolatos.

Además de favorecer la digestión por la acción de sus enzimas, tiene efecto cicatrizante, vermífugo y analgésico. Asimismo, recientemente se han hecho estudios que demuestran su actividad inmunoestimulante.

Aunque la papaya no tiene ninguna indicación aprobada por la Comisión E del Ministerio de Sanidad alemán, frecuentemente se utiliza en el tratamiento de dispepsias, úlcera péptica, gastritis e insuficiencia pancreática exocrina. La medicina popular también la utiliza para tratar infecciones parasitarias intestinales.

Por otra parte, la quimopapaína (y la papaína) se ha empleado en el tratamiento de ciáticas lumbares y hernias discales mediante la técnica denominada quimoneurolisis. Ésta consiste en inyectar la enzima directamente en los espacios intradiscales, ya que hidroliza los proteoglicanos que se acumulan en los discos intervertebrales y que son la causa del dolor.

Lo más frecuente es utilizar el fármaco pulverizado, en cápsulas, aunque la papaína también se encuentra formando parte de diversas especialidades farmacéuticas.

En las dosis terapéuticas recomendadas, es un fármaco seguro, aunque no debe usarse durante el embarazo debido a la posibilidad de inducción de abortos espontáneos o a la aparición de efectos teratogénos.

La dispepsia funcional puede durar años y, desafortunadamente, por ahora no se dispone de un tratamiento verdaderamente eficaz para todos los casos



Consejos higienicodietéticos para mejorar los síntomas de la dispepsia funcional

En ocasiones, el tratamiento de la dispepsia funcional no es eficaz y el alivio puede ser escaso. Sin embargo, conviene tener en cuenta algunas pautas que, sin que puedan garantizar un alivio total, pueden contribuir a disminuir la sintomatología de este trastorno:

- Mantener un horario regular para las comidas. Comer con tranquilidad, despacio y masticando bien los alimentos favorece el procesamiento gástrico de la comida y facilita su digestión.
- Suprimir el tabaco y las bebidas alcohólicas. A veces, también el café, ya que no siempre se tolera bien.
- Evitar los alimentos excesivamente grasos, así como los picantes, las especias y el exceso de fibra.
- Tener en cuenta que los chicles pueden causar ingestión de aire (aerofagia).
- Comer con frecuencia y en pequeñas cantidades. Esto favorece el vaciamiento gástrico y, por tanto, a mejorar la digestión.
- Evitar las situaciones de estrés y agitación, ya que la sintomatología de la dispepsia puede exacerbarse en este estado.
- No realizar ejercicio físico ni antes ni después de las comidas.
- No hacer siestas excesivamente largas ni acostarse inmediatamente después de haber cenado.
- Se ha de evitar el uso de antiinflamatorios no esteroideos y otros fármacos gastrolesivos. En caso de necesidad, previa consulta con el médico especialista, se han de administrar conjuntamente con un protector de la mucosa gástrica. ■



Estimulantes del apetito

Otra alternativa en el tratamiento fitoterapéutico de la dispepsia es el uso de plantas estimulantes del apetito. Estas plantas contienen sustancias amargas capaces de estimular la digestión como resultado de activar los receptores del sabor amargo de la mucosa bucal. Esta estimulación activa una serie de procesos digestivos entre los que se encuentra la secreción de los jugos digestivos y la motilidad del estómago. Entre las plantas más utilizadas de este grupo destaca la genciana.

Genciana (*Gentiana lutea* L.)

Las raíces y rizoma son las partes de la planta que constituyen el fármaco. Como principios activos contiene iridoides (heterósidos amargos), azúcares sencillos, ácidos fenólicos derivados del ácido benzoico, xantonas, triterpenos, taninos, fitoesteroles, inulina, aceite esencial y trazas de alcaloides piridínicos.

Gracias a su contenido en sustancias amargas, los iridoides, la raíz de genciana estimula las papilas gustativas, que por un efecto reflejo aumentan la producción de jugos gastrointestinales, la motilidad gástrica y aceleran el vaciado estomacal, con lo que se favorece la digestión. Además, tiene efecto colagogo, colerético y antiespasmódico. Asimismo, parece tener propiedades inmunoestimulantes y actividad antioxidante.

Está indicada para tratar la falta de apetito y las dispepsias. Además, tradicionalmente se ha utilizado desde la antigüedad para el tratamiento de la aerofagia, atonía gastrointestinal y discinesia biliar.

Se usa el fármaco pulverizado, el extracto fluido o seco, o la tintura. También se utiliza el fármaco en trociscos para preparar infusiones, cocimientos o el macedero. Para tratar la inapetencia se ha de administrar una hora antes de las comidas; sin embargo, para la dispepsia es más recomendable administrarla 15 o 30 min después de las comidas.

Aunque se considera que la raíz de genciana en las dosis terapéuticas recomendadas es un fármaco bastante



La raíz de la genciana favorece la digestión.

seguro, no se recomienda su uso durante un período prolongado debido a la posibilidad de poder producir hepatotoxicidad. Tampoco se debe utilizar en caso de úlcera péptica o gastritis, así como durante el embarazo o la lactancia, debido a la ausencia de datos que avalen su seguridad.

En niños se deben administrar dosis proporcionales a las del adulto, según su peso corporal, siempre en formas sin alcohol.

Plantas carminativas

Uno de los síntomas más comunes de la dispepsia es la distensión abdominal y la aerofagia. En estos casos está indicado el uso de plantas carminativas, que tienen en común su riqueza en aceite esencial que, entre otros efectos, produce la relajación de la musculatura lisa del cardias, con lo que se favorece la expulsión de gases. Una de las plantas de este grupo terapéutico que se utiliza más habitualmente es el hinojo.

Hinojo (*Foeniculum vulgare* Mill.)

En los frutos del hinojo, además de aceite esencial, se encuentran otros principios activos como flavonoides, piranocumarinas y trazas de hidroxycumarinas y furanocumarinas.

Este fármaco destaca por su capacidad para equilibrar las funciones del sistema digestivo, ya que además de

favorecer la eliminación de gases también aumenta la producción de los jugos gastrointestinales, con lo que estimula la digestión, y tiene efecto antiespasmódico. Su eficacia y seguridad ha quedado bien demostrada por el amplio uso tradicional como carminativo con el que cuenta.

Asimismo, el hinojo tiene efecto antiséptico y expectorante, debido a que algunos de sus principios activos



El hinojo destaca por su capacidad para equilibrar las funciones del sistema digestivo.

(anetol y fenchona) han demostrado aumentar las secreciones bronquioalveolares, además de estimular la actividad de los cilios bronquiales.

Su uso está indicado en dispepsias, tos improductiva y bronquitis, todas ellas aprobadas por la Comisión E del Ministerio de Sanidad alemán. Además, tradicionalmente se ha utilizado y se sigue haciendo para el tratamiento de la aerofagia. Asimismo, es frecuente su empleo para aliviar las molestias espásticas intestinales y los cólicos de niños pequeños y lactantes.

Se usa pulverizado, en cápsulas o comprimidos, en extracto fluido o seco, en tinturas, en jarabes y en aceite esencial. También forma parte de numerosas mezclas para infusión, principalmente digestivas y carminativas, laxantes y en algunos preparados expectorantes. Sin embargo, esta planta sola para infusión no es recomendable, ya que el fruto sin triturar no es eficaz, y si está triturado en filtros, pierde muy rápidamente su actividad.

Presenta un perfil de seguridad muy amplio y carece casi de reacciones adversas en las dosis terapéuticas. Sin embargo, no se recomienda el uso del aceite esencial durante un período de más de 2 semanas o en dosis mayores a las recomendadas, ya que es neurotóxico y convulsivante. Por este motivo, se deben extremar las precauciones en niños pequeños y no sobrepasar las dosis diarias recomendadas. ■

Bibliografía general

- Arnalich F, Martínez-Hernández PL, Capitán CF, Camacho J. Tratamiento de la dispepsia funcional y del síndrome del intestino irritable. *Información Terapéutica del Sistema Nacional de Salud*. 1998;22(1).
- Arteche A, Vanaclocha B, Güenechea JI. *Fitoterapia*. 3.ª ed. Vademécum de prescripción. Plantas medicinales. Barcelona: Masson; 1998.
- Cañigüeral S, Vila R, Wichtl M. *Plantas medicinales y drogas vegetales para infusión y tisanas*. Milán: OEMF Internacional; 1998.
- Carretero E. Compuestos nitrogenados. *Panorama Actual Medicamento*. 2000;24:223-6.
- Carretero E. Terpenos: aceites esenciales. *Panorama Actual Medicamento*. 2000;24:1002-6.
- Carretero E. Iridoides y sesquiterpenos. *Panorama Actual Medicamento*. 2000;24:1115-9.
- Catálogo de plantas medicinales. Madrid: Consejo General de COF; 2006.
- Kuklinski C. *Farmacognosia*. Barcelona: Omega; 2000.
- Peris JB, Stübing G, Vanaclocha B. *Fitoterapia aplicada*. Valencia: COF de Valencia; 1995.