

Plantas de acción laxante en el tratamiento del estreñimiento primario

MARÍA TRÁNSITO LÓPEZ LUENGO

Farmacéutica.



Linum (*Linum usitatissimum* L.).

Una dieta baja en fibra y líquidos, junto a la falta de actividad física, ha convertido al estreñimiento primario en un problema muy común en las sociedades occidentales. En muchas ocasiones, éste se consigue resolver mediante la reeducación de los hábitos dietéticos y de higiene vital. Las plantas laxantes sólo deben emplearse cuando, ante estos cambios, no se produce mejoría, siendo las plantas laxantes formadoras de masa las de elección.

El estreñimiento es un síntoma difícil de definir, tanto por su naturaleza subjetiva como por la dificultad en establecer el criterio del hábito intestinal normal. En la población general sana, la frecuencia defecatoria oscila entre 3 defecaciones semanales y 3 diarias, con una eliminación diaria de entre 35 y 200 g de masa fecal, que se expulsa sin dificultad en más del 75% de los casos. Según esto, el

estreñimiento se puede definir como la dificultad y/o disminución en la frecuencia de evacuación de las heces a menos de 3 evacuaciones semanales. Presenta una alta prevalencia en las sociedades occidentales, siendo más frecuente en el sexo femenino y a partir de los 65 años de edad.

En muchas ocasiones, el estreñimiento es debido a que una disminución de los movimientos intesti-

nales hace que las heces estén demasiado tiempo en el intestino y lleguen dificultosamente al recto. Al mismo tiempo, y debido a su deshidratación, se vuelven duras y con poco volumen, no provocando los movimientos necesarios en el intestino.

El estreñimiento puede ser secundario o primario. El primero está asociado a otras causas orgánicas, como pueden ser enfermeda-



Frángula (*Rhamnus frangula* L.).

des del tracto digestivo, enfermedades endocrinas, neurológicas o causas yatrogénicas. El segundo, ya sea simple o funcional, es el más común y no corresponde a causa alguna probada. Se trata, pues, únicamente de un trastorno de la progresión intestinal de las heces. La mayoría de las veces, el estreñimiento funcional puede ser debido a:

– *Hábitos alimentarios incorrectos.* La alimentación occidental es demasiado pobre en fibras vegetales y la ración hídrica es a menudo insuficiente.

– *Falta de ejercicio físico.* La vida demasiado sedentaria impide desarrollar la musculatura abdominal necesaria para una correcta evacuación.

– *Falta de regulación en el hábito de la defecación.* Las presiones sociales o profesionales pueden impedir la inmediata necesidad de realizar

el reflejo de evacuación. Incluso la educación familiar demasiado ansiosa por un aprendizaje muy precoz perturba en el niño la educación esfinteriana.

Sin embargo, en ciertas ocasiones, el estreñimiento simple también puede ser debido a trastornos diferentes como, por ejemplo, el decúbito y estancias prolongadas en cama, fiebre, embarazo, viajes y desplazamientos fuera del medio habitual.

Medidas higiénico-dietéticas

Es importante diferenciar entre estreñimiento primario y el secundario, asociado siempre a otras causas orgánicas. En el caso del estreñimiento secundario lo más adecuado es dirigir al paciente a la consulta del médico. Sin embargo, en la mayoría de los casos se va a tra-

tar de un estreñimiento funcional o primario ante el cual el primer paso terapéutico para su tratamiento será el establecimiento de unas normas higiénico-dietéticas.

Así pues, para tratar el estreñimiento funcional es necesario, antes de recurrir al uso de laxantes, establecer un tratamiento de reeducación del paciente que consistirá en:

– *Aumentar la ingesta de fibras vegetales y agua con la dieta.* Es recomendable ingerir de 1 a 1,5 l de agua al día como mínimo, repartido durante todo el día. Por la mañana, un gran vaso de agua en ayunas facilita el reflejo gastrocólico.

– *Evitar llevar una vida sedentaria.* Procurando realizar alguna actividad física regular adecuada a cada paciente (por ejemplo, se recomienda andar para tonificar los músculos abdominales).

– *Reeducar al paciente para que adquiriera o recupere el hábito de defecar con regularidad, utilizando el tiempo necesario para ello.* Para conseguirlo es necesario establecer una normativa de intento de evacuación metódico, yendo al cuarto de baño a horas regulares, sin demorar la respuesta ante el reflejo de la defecación.

Tratamiento fitoterapéutico

En la mayor parte de los casos de estreñimiento funcional se produce mejoría al establecer las medidas higiénico-dietéticas anteriores. Pero si no se produce mejoría se puede recurrir al uso de laxantes. Dentro de la fitoterapia, existen plantas de acción laxante suave que están especialmente recomendadas para el tratamiento del estreñimiento funcional. Son plantas que facilitan la evacuación de las heces, ya sea aumentando la cantidad de agua que contienen, estimulando la actividad peristáltica del intestino, o aumentando la secreción de bilis.

Hay que tener en cuenta que, aunque popularmente se ha considerado a la mayoría de las plantas medicinales como seguras e ino-cuas, las dosis excesivas pueden provocar reacciones tóxicas.

Si el paciente ha intentado solucionar el problema con la administración de una o varias plantas la-

xantes y no lo ha logrado, es conveniente que consulte con el médico.

Plantas laxantes mucilaginosas

Su principio activo más importante es el mucílago, que tiene una gran capacidad de hinchamiento en presencia de agua. Son laxantes formadores de masa. Aumentan la cantidad de agua contenida en las heces, lo que las hace más voluminosas y blandas, fomentando los movimientos peristálticos intestinales, es decir, ejercen su actividad laxante de un modo mecánico muy semejante al mecanismo fisiológico del intestino, regula rizando el tránsito intestinal.

Su efecto puede tardar varios días en aparecer y su administración debe acompañarse siempre de líquido en abundancia. Si no se ingiere suficiente cantidad de líquido puede aparecer obstrucción intestinal.

Este tipo de laxantes son los que menos problemas provocan, aunque pueden darse algunos efectos indeseables como flatulencias y sensación de hinchazón los primeros días de su ingesta.

Hay que tener en cuenta que, por su mecanismo de acción, estas plantas pueden interactuar con algunos medicamentos si se administran conjuntamente, disminuyendo la absorción de éstos en el intestino. El problema desaparece al espaciar las tomas de ambos unos 60 minutos.

Este tipo de laxantes están contraindicados en pacientes con estreñimiento secundario, oclusión intestinal o úlcera gastroduodenal. Pueden ser utilizados durante largos períodos de tiempo, cuando no son suficientes las medidas higiénico-dietéticas vistas anteriormente.

A continuación, abordamos las características y efectos de las principales plantas laxantes mucilaginosas.

Ispaghul (*Plantago ovata Forsk*)

Es una planta originaria de India y Pakistán. Los tegumentos de sus semillas son muy ricos en mucílagos (hasta el 30%), proporcionando acción laxante, emoliente y antiinflamatoria. Las semillas también contienen sitosteroles, sales de potasio y oligoelementos.



Sen (*Casia angustifolia Vahl*).

El mucílago actúa como un coloide hidrófilo, formando un gel no digerible, espeso y viscoso en contacto con el agua. Gracias a su alto poder de hinchamiento, estimula los movimientos peristálticos, constituyendo un laxante suave de lastre mecánico. No provoca retorcijones ni irritación, y no crea hábito ni provoca pérdida de potasio o sales minerales.

El ispaghul disminuye el apetito, ya que su administración conjunta con agua en abundancia produce sensación de plenitud y saciedad en el estómago, siendo útil en el tratamiento de la obesidad. Esta acción se debe a la capacidad hidrófila del mucílago, que se hincha y aumenta de volumen con el agua. También, retrasa y disminuye la absorción de azúcares y grasas en el intestino delgado, contribuyendo a la disminución de los niveles plasmáticos de colesterol y de triglicéridos.

Esta planta reeduca el tránsito intestinal, por lo que está indicada en el tratamiento de fondo del estreñimiento crónico y en todos los casos en los que es necesaria una evacuación fácil, como en el estreñimiento durante el embarazo y en casos de hemorroides, fisuras anales, etc.

Lino (*Linum usitatissimum L.*)

Sus semillas contienen gran cantidad de mucílagos y pectinas. Como el ispaghul, tiene acción laxante debido a que produce un aumento del volumen de las heces y de la estimulación del peristaltismo intestinal. Además, es protector de la mucosa por recubrimiento.

El lino está indicado para el tratamiento del estreñimiento crónico por ser regulador del tránsito intestinal. Por su acción antiinflamatoria y emoliente, se puede utilizar como complemento en el tra-



Boldo (*Peumus boldus* M.).

tamiento de gastritis, duodenitis y úlcera gastroduodenal y en inflamaciones de las vías respiratorias y urinarias.

Plantas laxantes estimulantes

Los glucósidos antraquinónicos son los principios activos de estas plantas, y a ellos se debe su actividad laxante. Estimulan la actividad peristáltica (de contracción propulsiva) del intestino y pueden producir dolores intestinales. Actúan inhibiendo la absorción de electrolitos y agua desde el lumen intestinal, de forma que al aumentar el contenido de líquido intestinal favorecen la actividad motora del intestino.

La intensidad del efecto es proporcional a la dosis administrada, de manera que a dosis altas actúan como purgantes. Su efecto se manifiesta en el intervalo de 8 a 10

horas, por lo que se recomienda tomarlas por la noche.

Su empleo debe ser de corta duración (10 días como máximo), ya que un uso prolongado puede producir desequilibrio electrolítico irreversible en la mucosa intestinal. En algunos casos, incluso pueden aparecer trastornos gastrointestinales de tipo espástico, en cuyo caso debe reducirse la dosis. El abuso de este tipo de plantas laxantes puede provocar la desaparición del reflejo de defecación natural.

Las plantas laxantes estimulantes no deben administrarse a niños menores de 12 años, ni en casos de dolor abdominal no diagnosticado, obstrucción abdominal o apendicitis. Tampoco es recomendable su uso durante el embarazo, la lactancia o la menstruación.

A continuación hablaremos de las características de las principales plantas laxantes estimulantes.

Cáscara sagrada (*Rhamnus purshiana* D.C.)

Es un árbol originario de la costa oeste de los Estados Unidos y sus propiedades ya eran conocidas por los indígenas. La corteza de este árbol contiene glucósidos antraquinónicos y derivados hidroxiantracénicos, a los que se debe su efecto laxante.

La cáscara sagrada estimula la motilidad intestinal y aumenta la secreción intestinal de agua, electrolitos y proteínas, consiguiendo una evacuación más fácil.

Está indicada cuando se precisa una defecación fácil (hemorroides, fisuras anales, etc.) y en el tratamiento del estreñimiento ocasional (debido a cambios de hábito alimentario, viajes, etc.).

El uso de cáscara sagrada tiene una buena tolerancia y su acción es dependiente de la dosis, por lo que es modulable. Tiene acción laxante a dosis de 1 g de polvo/día y actúa como purgante en dosis altas de 4 a 8 g de polvo/día.

Frángula (*Rhamnus frangula* L.)

Los principios activos de la corteza de frángula son, entre otros, derivados hidroxiantracénicos y heterósidos de antraquinonas. Además de acción laxante, tiene propiedades colagogas, es decir, facilita la secreción de bilis. El efecto laxante es debido a que los principios activos de la frángula hacen aumentar la hidratación de las heces y estimulan el peristaltismo intestinal.

A las dosis recomendadas (100-300 mg extracto seco/día), la corteza de frángula es un laxante estimulante que no provoca irritación ni tolerancia. A dosis altas actúa como purgante.

La frángula no facilita la reeducación intestinal, por lo que sólo está indicada para el tratamiento del estreñimiento ocasional.

Sen (*Casia angustifolia* Vahl)

Las propiedades laxantes y purgantes del sen fueron descubiertas por los árabes en el siglo IX. Es una de las plantas más utilizadas como laxante. Sus hojas y semillas contienen glucósidos antraquinónicos (senósidos), mucílagos y flavonoides que contribuyen en su acción laxante, y una resina de acción irri-



Diente de león (*Taraxacum dens leonis* Dest.).

tante que puede provocar náuseas y vómitos a dosis altas.

Al igual que la cáscara sagrada y la frángula, el sen es una planta laxante estimulante y, dependiendo de la dosis, tiene un efecto laxante (facilita la emisión de heces blandas, sin cólico) o purgante (provoca la evacuación de heces líquidas diarreicas, acompañadas de retorcijones). El sen, como la cáscara sagrada, estimula la motilidad cólica e inhibe la absorción de agua y de electrolitos a nivel de la mucosa intestinal. Existen especialidades que contienen senósidos A+B (sal cálcica) purificados, casi exentos de antraquinonas libres, que son las causantes de los retortijones y molestias frecuentes en la administración del sen. Los senósidos A+B purificados no pasan a la leche materna, cosa que sí ocurre con las antraquinonas libres.

Se tolera bien y sólo resulta irritante tras un uso prolongado. Está indicado en el estreñimiento ocasional producido por viajes, cam-

bios de alimentación, etc., así como en afecciones anorrectales en las que esté indicada una evacuación de heces blandas.

Otras plantas de acción laxante

Algunas plantas con propiedades colagogas, es decir, que facilitan el vaciamiento de la vesícula biliar, proporcionan también efecto laxante. La bilis se vierte en el intestino delgado (duodeno), donde es necesaria para la digestión. Se cree que, en cantidad elevada, esa misma bilis ejerce un efecto laxante suave.

Dentro de este tipo de plantas con actividad laxante suave se encuentran el boldo y el diente de león.

Boldo (*Peumus boldus* M.)

Es un arbusto originario de Chile. Sus hojas contienen unos 20 alcaloides, siendo el más importante la boldina. También contienen aceite esencial, glucósidos y flavonoides.

Sus acciones más destacadas son la colerética y colagoga. Su actividad se debe a una acción sinérgica entre los alcaloides totales y los glucósidos flavónicos. Como consecuencia del mayor aflujo de bilis al tracto digestivo que esta planta provoca, también se produce un efecto laxante suave.

Su uso está indicado en el tratamiento del estreñimiento, de dispepsias de origen hepatobiliar y para favorecer las funciones de eliminación renal y digestiva.

Aunque el boldo parece una droga inofensiva, la presencia de alcaloides hace necesaria la prudencia en su uso, no debiendo tomarse dosis elevadas ni de forma muy continuada.

Diente de león (*Taraxacum dens leonis* Dest.)

Es una planta muy extendida en toda Europa. Sus raíces son ricas en inulina, y también contienen un principio amargo, una resina y derivados triterpénicos.

Al igual que el boldo, tiene actividad colerética y colagoga, demostrándose que aumenta de 2 a 4 veces la secreción de bilis. Además, posee acción diurética y laxante.

Está indicada para el tratamiento de diferentes trastornos digestivos, como el estreñimiento. □

Bibliografía general

- Albillos A, Lledó JL. Tratamiento del estreñimiento. Información Terapéutica del Sistema Nacional de Salud 1996; 20 (5): 93-102.
- De Conte O, Batlle C. Estreñimiento: ¿síntoma o enfermedad? Farmacia profesional 1995; 12 (5): 43-53.
- Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. Fitoterapia práctica. Curso de Formación por correspondencia, 1998.
- Font P. Plantas Medicinales. El Dioscórides renovado. Barcelona: Labor, 1992.
- Duraffourd C, D'Hervicourt L, Lapraz JC. Cuadernos de fitoterapia clínica. Barcelona: Masson, 1987.
- Asociación Española de Médicos Naturistas y Colegio Oficial de Farmacéuticos de Vizcaya. Fitoterapia. Vademécum de Prescripción. Barcelona: Masson, 1998.
- Rombi M, Lecomte A. Tratado de fitomedicina. Madrid: Asociación de Medicinas Complementarias, 1992.