

Farmacia Comunitaria

Curso básico sobre Fitoterapia

Tema 2

Patología musculoesquelética

El tratamiento de primera elección ante las enfermedades relacionadas con el aparato locomotor son los fármacos de síntesis. Sin embargo, existen múltiples plantas medicinales que pueden resultar una alternativa adecuada ante estas patologías. En este artículo se revisan las plantas más utilizadas y aquellas cuya eficacia está más contrastada, ya sea por vía oral o tópica.

**M^a ANTONIA DIEZ^a, M LUZ LÁZARO^a, JESÚS A. NUÑEZ^a, MARGARITA OLAGORTA^a,
BEGOÑA REGIL^a, IRENE HERRERO^b**

^a Farmacéuticos comunitarios, miembros del grupo de fitoterapia del COFBi

^b Médico interno residente. Hospital Universitario de Álava

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha promovido la primera década del siglo XXI como “la década del hueso y sistema articular”, con el objeto de estimular el estudio de las enfermedades relacionadas con el aparato locomotor, directamente asociadas al envejecimiento de la población.

El tratamiento de primera elección de estas patologías son los fármacos de síntesis, pero no hay que olvidar que un buen número de ellos procede de las plantas medicinales, que aún continúan siendo una fuente inagotable de principios activos. Así, por ejemplo, el alcaloide sinomenina, obtenido de *Sinomenium acutum*, podría ser una alternativa en el tratamiento de la artritis reumatoide y las fracciones insaponificables del aguacate o de la soja se están estudiando para la prevención y tratamiento de la artrosis de cadera y rodilla.



Patología musculoesquelética

En este concepto se engloban las disfunciones o síndromes que afectan al aparato locomotor, entre las que destacan, por su frecuencia, las patologías degenerativas osteoarticulares y las enfermedades reumatológicas. Se caracterizan por 2 síntomas típicos; dolor e impotencia funcional, que en muchas ocasiones tiende a cronificarse.

Según su etiología, el dolor musculoesquelético se puede clasificar en 6 grandes grupos:

- Artropatías degenerativas (artrosis).
- Artropatías inflamatorias (artritis, tendinitis, bursitis...).
- Artropatías por depósitos cristalinos (gota...).
- Alteraciones de tejidos blandos (dolor miofascial, fibromialgia...).
- Enfermedades óseas (osteoporosis...).
- Conectivopatías (lupus, esclerodermia, vasculitis...).

Se estima que en España las consultas por afecciones osteomusculares suponen el 33% de las realizadas en atención primaria por adultos y que más del 50% de ellas se relacionan con una incapacidad laboral.

Pacientes susceptibles de tratamiento

En aquellos pacientes en los que las medidas higiénico-dietéticas no hayan dado resultado para aliviar el dolor, mejorar la capacidad funcional y retrasar la aparición de síntomas, se puede recomendar desde la farmacia una serie de plantas medicinales con el objetivo de mejorar su calidad de vida.

Criterios de derivación

Se deben remitir al médico los pacientes con un tipo de dolor:

- Persistente, que se presenta por primera vez o con características diferentes a ocasiones anteriores.
- De aparición brusca, no asociado a pequeños accidentes domésticos o deportivos.
- Que no se alivia tras 3 días de tratamiento y no desaparece tras 7 días.
- Relacionado con cambios de tratamiento.

También se deben derivar los casos en que se detecten:

- Signos de infección a nivel local como edema o rubefacción en la zona dañada, en caso de inflamación y/o entumecimiento persistente, así como si existe una insuficiencia circulatoria en dicha zona.
- Signos como fiebre alta, vómitos, rigidez cervical y/o pérdida de peso notable y rápida.
- Presencia de patologías (úlceras, alteraciones hemáticas, problemas hepáticos, artritis reumatoide, alergia a salicilatos) con las que se deba tener especial precaución.

Selección del tratamiento

Criterios de calidad

Para que realmente la fitoterapia se pueda convertir en una alternativa, es necesario disponer de productos correctamente procesados y conservados cuyo contenido en principios activos esté bien caracterizado.

**En aquellos pacientes
en los que las medidas
higiénico-dietéticas no hayan
dado resultado, se puede
recomendar una serie
de plantas medicinales
con el objetivo de mejorar
su calidad de vida.**

Dos aspectos fundamentales en la selección de un tratamiento con plantas medicinales son:

- Que reflejen las especies botánicas con su nombre científico.
- Que especifiquen su contenido estandarizado en principios activos. Cuando no se pueda atribuir la actividad terapéutica a unas sustancias definidas, se procede a valorar un componente denominado “marcador”.

Las monografías elaboradas por la Agencia Europea del Medicamento (EMA), la Cooperativa Científica Europea de Fitoterapia (ESOP), Farmacopea Europea (FE), Real Farmacopea Español-

la (RFE) e, incluso, la propia OMS establecen los criterios de calidad que deben cumplir estos preparados. Con respecto a las plantas indicadas en estas afecciones, en la tabla 1 se indican los criterios de recomendación.

Algunas de estas plantas son exclusivamente de administración tópica, lo que evidencia el riesgo de considerar a las plantas medicinales como productos inocuos por el simple hecho de ser naturales. Así, por ejemplo, está contraindicado el uso interno de árnica por la toxicidad cardíaca de sus lactonas sesquiterpénicas e incluso por vía tópica debe utilizarse siempre muy diluida para evitar reacciones alérgicas cutáneas.

Antes de recomendar cualquier tratamiento es conveniente recordar las medidas higiénico-dietéticas que pueden ayudar en la resolución del problema:

- Adoptar posturas correctas a la hora de realizar las actividades diarias para no sobrecargar la articulación ni la musculatura.
- Mantener un reposo adecuado: dormir de lado o boca arriba favorece el descanso.
- Realizar ejercicio físico con regularidad para mantener articulaciones y musculatura en buen estado.
- Controlar el exceso de peso y, si es preciso, modificar algunos hábitos dietéticos.
- Al practicar algún deporte, calentar y estirar la musculatura antes de iniciar la actividad. Finalizar el ejercicio de forma progresiva y seguidamente realizar ejercicios de estiramiento. Cuidar la hidratación porque el músculo deshidratado es más propenso a lesiones.
- Reiniciar la actividad de forma progresiva.

Aunque no es propiamente una medida higiénico-dietética, en cuadros dolorosos leves o moderados es habitual recurrir a terapias físicas, aplicando:

- Frío en procesos inflamatorios agudos; generalmente, pequeños traumatismos y lesiones deportivas muy recientes.
- Calor, cuando predominan factores neurálgicos (lumbalgias) o contracturas musculares sobre el componente inflamatorio.
- Alternancia de frío/calor; muy útil en lesiones de fuerte componente inflamatorio que responden mal a otras medidas.

Tabla 1. Criterios para utilizar plantas medicinales en patologías musculoesqueléticas.

Planta	Parte utilizada	Estandarización
Boswelia <i>Boswellia serrata</i> Roxb ex. Colebr.	Gomo-oleorresina	Los principales constituyentes son ácidos triterpénicos pentacíclicos, especialmente los ácidos acetil-11-ceto- β -boswélico (AKBA) y 11-ceto- β -boswélico (KBA). Según la farmacopea europea (FE), la droga debe contener un mínimo del 1% KBA y 1% AKBA. El extracto debe contener aproximadamente un 65% de ácidos orgánicos totales. Otros extractos alcohólicos están estandarizados a un contenido de 25-50% de ácido boswélico o ácidos triterpénicos.
Cúrcuma India <i>Curcuma longa</i> L.	Rizoma escaldado y desecado	Debe contener no menos del 3% de curcumina y no menos del 3% de esencial calculado sobre peso seco de la droga.
Fresno <i>Fraxinus excelsior</i> <i>F. oxyphylla</i> M. Bieb	Hojas. Popularmente, también se han usado la corteza de ramas jóvenes y semillas.	Según la FE, la hoja desecada debe contener como mínimo un 2,5% de derivados totales del ácido hidroxicinámico expresados como ácido clorogénico.
Grosellero negro <i>Ribes nigrum</i> L.	Hojas desecadas.	Según la farmacopea francesa, la droga debe contener un mínimo del 1,5% flavonoides expresados como rutósido.
Harpagofito <i>Harpagophytum procumbens</i> DC <i>H. zeyheri</i> Decne	Raíz secundaria tuberizada, cortada y desecada.	Según la FE, la droga debe contener como mínimo un 1,2% de harpagósido.
Ortiga mayor o verde <i>Urtica dioica</i> L <i>Urtica urens</i> L.	Hojas y sumidades aéreas y raíces obtenidas durante la floración.	No hay estandarización establecida para la ortiga. Existen diferentes recomendaciones en su modo de empleo según la EMA y la ESCOP.
Sauce <i>Salix purpurea</i> L. <i>Salix daphnoides</i> Vill. <i>Salix fragilis</i> L.	Corteza desecada de ramas jóvenes y/o brotes del año	Según la FE, la droga debe contener como mínimo el 1,5% de derivados salicílicos totales, expresados en salicina.
Ularia o Reina de los prados <i>Filipendula ulmaria</i> (L.) Maxim.	Sumidad florida, entera o troceada. La Comisión E también acepta la flor desecada.	Según la FE, la sumidad florida desecada debe contener al menos 1ml/kg de aceite esencial.
Uña de gato <i>Uncaria tomentosa</i> DC	Corteza de la liana y eventualmente hojas y raíces.	Debe de contener 3% de alcaloides y 15% de fenoles totales por dosis.
Árnica <i>Arnica montana</i> L.	Flor desecada.	Según la FE, debe contener al menos un 0,4% en lactonas sesquiterpénicas totales expresado como tiglato de helenalina respecto a droga seca.
Cayena <i>Capsicum annuum</i> L. var. <i>minimum</i> (Miller) Heiser	Fruto maduro y seco.	También las variedades de fruto pequeño de <i>Capsicum frutescens</i> L. Según la FE, el fruto debe contener un mínimo de 0,4% de capsaicinoides totales expresados como capsaicina.
Romero <i>Rosmarinus officinalis</i> L.	Hoja desecada.	Según la FE, debe contener un mínimo de 1,2% (v/p) de aceite esencial y 3% derivados totales hidroxicinámicos expresados como ácido rosmarínico.
Menta <i>Mentha piperita</i> L.	Hoja desecada.	Según la FE, la droga desecada y cortada debe contener como mínimo 0,9% (v/p) de a.e. y si es entera, un mínimo del 1,2% (v/p); extracto seco (etanol 30-50% v/v) 0,5% de ácido rosmarínico.

Tratamiento oral

La mayoría de estas drogas vegetales tienen un marcado efecto antiinflamatorio y analgésico y otras ejercen una acción diurética para reducir los edemas presentes en la inflamación.

A la hora de seleccionar qué planta recomendar en cada caso, deben tenerse en cuenta las siguientes consideraciones:

- En dolor osteoarticular, ensayos clínicos avalan el uso de sauce, boswellia, cúrcuma india, ortiga, harpagofito y uña de gato. En base a su uso tradicional avalado por la EMA, se puede recurrir también a grosellero negro, ulmaria o fresno.
- En artritis reumatoide los ensayos clínicos avalan el empleo de boswellia, uña de gato, ésta última con mayor actividad

antiinflamatoria si se usan sus extractos hidroalcohólicos.

- En lumbalgia, para el tratamiento a corto plazo está bien establecido el uso del sauce (EMA) y en caso de que sea crónica, está indicado el harpagofito, ambos igualmente avalados por ensayos clínicos.

En la tabla 2 se recogen las posologías recomendadas de estas plantas por vía oral.

Tabla 2. Posologías recomendadas por vía oral.

Planta	Dosis en adultos	Dosis pediátrica
Boswellia <i>Boswellia serrata</i> Roxb ex. Colebr.	Extracto seco estandarizado (4,2-5,9:1) 250-1.200 mg/día divididos en 3 tomas. Duración del tratamiento: no más de 6 meses.	Mayores 12 años: dosis proporcional a la del adulto según peso.
Cúrcuma India <i>Curcuma longa L.</i>	– Droga pulverizada: 1,5-3 g/día. – Infusión: 0,5-1g, 3 veces/ día. – Tintura (1:10, etanol 70% v/v): 0,5-1 mL 3 veces/día. – Tintura (1:5, etanol 70% v/v): 10 mL 1 vez/día o 5 mL en 60 mL de agua 3 veces/día. – Extracto seco (13-25:1, etanol 96% v/v): 80-160 mg/día equivalentes a 1,5-3 g droga, repartido en 2-5 dosis. – Extracto seco (5,5-6,5:1, etanol 50% v/v): 100- 200mg, 2 veces/día.	No se recomienda.
Fresno <i>Fraxinus excelsior</i> <i>F. oxyphylla</i> M. Bieb	– Decocción: 20 g droga en 1 l agua, en 2-3 dosis. – Infusión: 10-30 g en 1 l agua repartido en 2-3 tomas. Duración del tratamiento: hasta 4 semanas.	No se recomienda.
Grosellero negro <i>Ribes nigrum L.</i>	– Infusión (2-4 g por taza), 3 veces al día. – 169 mg de extracto seco (7:1, acuoso), 1-3 veces/ día. Duración del tratamiento: hasta 4 semanas.	No se recomienda.
Harpagofito <i>Harpagophytum procumbens DC</i> <i>H. zeyheri Decne</i>	– Decocción: 4,5 g raíz seca en 500 ml de agua en 3 dosis. – Infusión: 4,5 g droga triturada en 500 ml de agua, en 3 tomas. – Polvo droga: 1,35 g en 3 dosis. – Extracto fluido (1:1, etanol 30% v/v): 15 ml. – Extracto blando (2,5-4,0:1, etanol 70% v/v): 10 ml. – Extracto seco (1,5-2,5:1; agua): 300 mg a 2,4 g, en 2-3 dosis. – Extracto seco (5-10:1, agua): 600-800 mg en 2-3 tomas. – Extracto seco (2,6-4:1, etanol 30% v/v): 460 mg a 1,6 g divididos en 2-4 dosis. – Extracto seco (1,5-2,1:1, etanol 40% v/v): 600 mg a 2,7 g en 2-3 tomas - – Extracto seco (3-5:1, etanol 60% v/v): 960 mg en 2-3 dosis. – Extracto seco (3-6:1, etanol 80% v/v):300 mg en 3 tomas - Extracto seco (6-12:1, etanol 90% v/v): 90 mg en 2 dosis. Duración máxima: 4 semanas.	No se recomienda.
Harpagofito <i>Harpagophytum procumbens DC</i> <i>H. zeyheri Decne</i>	– Decocción: 4,5 g raíz seca en 500 ml de agua en 3 dosis. – Infusión: 4,5 g droga triturada en 500 ml de agua, en 3 tomas. – Polvo droga: 1,35 g en 3 dosis. – Extracto fluido (1:1, etanol 30% v/v): 15 ml. – Extracto blando (2,5-4,0:1, etanol 70% v/v): 10 ml. – Extracto seco (1,5-2,5:1; agua): 300 mg a 2,4 g, en 2-3 dosis. – Extracto seco (5-10:1, agua): 600-800 mg en 2-3 tomas. – Extracto seco (2,6-4:1, etanol 30% v/v): 460 mg a 1,6 g divididos en 2-4 dosis. – Extracto seco (1,5-2,1:1, etanol 40% v/v): 600 mg a 2,7 g en 2-3 tomas - – Extracto seco (3-5:1, etanol 60% v/v): 960 mg en 2-3 dosis. – Extracto seco (3-6:1, etanol 80% v/v):300 mg en 3 tomas - Extracto seco (6-12:1, etanol 90% v/v): 90 mg en 2 dosis. Duración máxima: 4 semanas.	No se recomienda.

Tabla 2. Posologías recomendadas por vía oral. (Continuación)

Planta	Dosis en adultos	Dosis pediátrica
Ortiga mayor o verde <i>Urtica dioica</i> L. <i>Urtica urens</i> L.	– Infusión: 2-4 g, 3-6 veces al día (dosis diaria: 8-12 g). – Extracto fluido (1:5, solvente de extracción etanol 96% v/v o agua 16,5% v/v): 30-40 gotas, 3-4 veces/día. – Extracto seco (4,7-6:1, acuoso): 750 mg, 2-3 veces/día. – Extracto seco (5-10:1, acuoso): 450 mg, 3 veces/día. – Extracto seco (8-10:1, etanol 50%): 540 mg, 2 veces/día. Duración del tratamiento: hasta 4 semanas.	Menores 12 años: no se recomienda. Mayores 12 años: dosis proporcional a la del adulto según peso.
Sauce <i>Sáliz purpurea</i> L. <i>Sáliz daphnoides</i> Vill. <i>Sáliz fragilis</i> L.	a) Uso bien establecido: extracto seco (8-14:1): 1.572 mg/día. b) Uso tradicional: Extracto seco acuoso (16-20:1 o 8-16:1): 600 mg, 2 veces/ día. – Extracto seco acuoso (16-23:1): 480 mg, 2 veces/ día. – Extracto fluido (1:1, etanol 25% v/v): 1-3 ml, 3 veces/ día. – Tintura (1:5, etanol 25% v/v): 15-24 ml/día. – Infusión: 1-3 g, 3-4 veces/día. – Polvo: 260-500 mg, 3 veces/día. Duración máxima: 4 semanas.	No se recomienda.
Ulmario o Reina de los prados <i>Filipendula ulmaria</i> (L.) Maxim.	– Infusión de flor desecada: 2,5-6 g/día, en 1-3 dosis. – Infusión de sumidad florida desecada: 1,5-6 g/toma (2-18g/día). – Polvo de sumidad florida: 250-500 mg/dosis (250-1.500mg/día). – Tintura (1:5, etanol 45% v/v): 2-4 ml por dosis (6- 12mL/día). Duración del tratamiento: hasta 4 semanas.	La EMA no la recomienda. ESCOP acepta la infusión de flor desecada en niños mayores de 1 año. – De 1-4 años: 1-2g droga/día. – De 4-10 años: 2-3 g droga/día. – Mayores 10 años: 2-6 g/día. Esta cantidad se dividirá en varias tomas.
Uña de gato (8) <i>Uncaria tomentosa</i> DC	– Decocción: al 2% durante 20 minutos; 3 o más tazas/ día. – Tintura (1:1° en solución de alcohol 70°): 50-100 gotas, 1-3 veces/día	No se recomienda.

Tratamiento tópico

Los productos tópicos destinados a aliviar el dolor muscular y/o articular localizado se encuentran entre los más demandados en la oficina de farmacia. Dentro de estos, también podemos encontrar formulaciones a base de plantas medicinales, de sus aceites esenciales o bien de sus mezclas. Por su gran tradición de uso, destacan los siguientes:

- como coadyuvante en tratamiento del dolor muscular y articular leve, se puede recurrir a preparaciones con romero
- en el dolor muscular, se puede recurrir a las fórmulas que contienen árnica, cayena o menta
- en contusiones o esguinces, son adecuadas las preparaciones que contienen árnica
- en lumbalgia están indicadas las preparaciones con cayena

Estas plantas, ya sea por indicación de la EMA, la ESCOP o la Comisión E, se consideran adecuadas para tratar el

dolor musculoesquelético por ser eficaces, en mayor o menor grado, en la inflamación aguda y/o crónica, además de poseer ciertas propiedades analgésicas.

Para cada una de las plantas se recomiendan las siguientes condiciones de uso:

Árnica

En adultos se pueden emplear ungüentos, cremas, geles o compresas preparadas con 5-25% v/v de tintura, tintura diluida (1:3 y 1:10), extracto fluido diluido o decocción (2g/100ml), pero en niños no se dispone de datos para recomendarla.

Cayena

En adultos se puede utilizar:

- Emplastos con extracto (4-7:1) estandarizado en 2-2,78% de capsaicinoides totales (extracción con etanol 80%) bien de 22 x 14 cm, con 11 mg de capsaicinoides expresados como capsaicina

(= 35 µg/cm), o bien, de 12 x 18 cm, con 4,8 mg de dichos activos (= 22 µg/cm). Aplicándolos sólo una vez al día sobre la zona afectada durante 4-12 h.

- Formas semisólidas con 40-53 mg capsaicinoides por 100 g; de 2-4 veces al día, durante un máximo de 3 semanas, descansando un mínimo de 2 semanas si fuera necesario continuar el tratamiento.

Tampoco se ha establecido su seguridad en menores de 18 años.

Romero

En adultos se recomienda:

- Un baño de agua, al que se añade 1 l de decocción de droga entera o cortada (1:20), directamente 50 g de droga o de 10 a 27 mg por litro de aceite esencial.
- Formas tópicas líquidas o semisólidas con 6-10% de aceite esencial.

En niños está contraindicado el aceite esencial y no se recomienda el uso de ninguna otra presentación por debajo de los 12 años.

Menta

Basándose en el uso tradicional, las preparaciones para adultos pueden contener del 5 al 20% de aceite esencial (con un máximo del 10% si llevan alcohol), aplicándolas de 1 a 3 veces por día.

En niños menores de 2 años está contraindicada debido al riesgo de laringoespasmio y tampoco se recomienda usarla en menores de 4 años. De los de 4 a los 10 años puede emplearse el aceite esencial del 2 al 10% (con un máximo de 4% si contienen alcohol) y de los de 10 a los 16 años, del 5 al 15% (máximo 6% si incorporan alcohol).

El alcohol alcanforado al 10%, por su acción rubefaciente, se ha usado tradicionalmente como analgésico tópico en inflamaciones articulares y musculares, pero la FDA desaconseja su uso, excepto en fórmulas tópicas con un mínimo contenido.

Como sustancias farmacológicamente activas que son, pueden dar lugar a reacciones adversas, fundamentalmente dermatitis de contacto. En el caso de la cayena, se produce un eritema y sensación de quemazón o picor tras su aplicación, que es parte de su acción farmacológica normal y que, a largo plazo, conlleva una desensibilización al dolor y la sensación de quemazón que puede llegar a dañar las terminaciones nerviosas. Como todos los medicamentos, están contraindicadas cuando existe hipersensibilidad a alguno de sus componentes o a otras plantas de la misma familia.

No podemos terminar sin hacer referencia al alcanfor, que tradicionalmente se ha obtenido a partir de la madera del alcanforero, aunque en la actualidad, por razones económicas, se sintetiza a partir de la trementina. El alcohol alcanforado al 10%, por su acción rubefaciente, se ha usado tradicionalmente como analgésico tópico en inflamaciones articulares y musculares. La Agencia de Alimentos y

Tabla 3. Interacciones potenciales de intensidad moderada o grave.

Planta	Fármacos con potencial interacción
Boswelvia	↑ niveles de fármacos y el potencial de eventos adversos: amitriptilina, warfarina, citalopram, diazepam, omeprazol, lansoprazol, clozapina, ciclobenzaprina, fluvoxamina, haloperidol, imipramina, olanzapina, propranolol, tacrina, zolmitriptán, flecainida, venlafaxina, tramadol. Inmunosupresores: ↓ eficacia de los fármacos inmunosupresores.
Grosellero negro	↑ efecto de anestésicos, fenotiazida (posibles convulsiones), anticoagulantes y antihipertensivos (riesgo de hipotensión).
Fresno	No se han descrito interacciones en las fuentes consultadas.
Curcuma India	↑ INR, por tanto, ↑ riesgo de sangrado al utilizar antitrombóticos.
Harpagofito	↑ efecto de anticoagulantes y antiarrítmicos por posible sinergismo.
Ortiga	↑ efecto de antidiabéticos (incluyendo insulinas), antihipertensivos y sedantes. Puede enmascarar la hiperglucemia que suelen provocar el ácido micofenólico y el tacrolimus.
Sauce Ulmaria (a dosis altas)	↑ INR, por tanto, ↑ riesgo de sangrado al utilizar antitrombóticos. ↑ toxicidad de los diuréticos inhibidores de la anhidrasa carbónica por los compuestos salicilados de la planta. ↑ aclaramiento renal de naproxeno con la consiguiente pérdida de eficacia.
Uña de gato	↑ INR, por tanto, ↑ riesgo de sangrado al utilizar antitrombóticos. ↑ concentración plasmática de antiretrovirales inhibidores de la proteasa al inhibir su metabolismo. ↓ actividad de inmunosupresores por su acción inmunoestimulante.

Medicamentos de Estados Unidos (FDA) desaconseja el uso del alcanfor, excepto en fórmulas tópicas con un mínimo contenido (11% es el máximo permitido en productos para uso humano).

Interacciones

Muchas veces el paciente recurre a la automedicación con plantas medicinales, que se va a sumar a sus tratamientos farmacológicos, sin ser consciente

de que el contenido en principios activos de las plantas es muy variado, tanto cualitativa como cuantitativamente. Este aspecto no puede pasar desapercibido para los profesionales sanitarios por ser una fuente importante de interacciones y en consecuencia, de incompatibilidades entre planta y medicamento.

En la tabla 3 se recogen las que se deben tener en cuenta al dispensar las plantas de este grupo, por tratarse de interacciones potenciales de intensidad moderada o grave.

Recomendaciones en situaciones especiales

En la lactancia se pueden usar ulmaria y harpagofito, consideradas de riesgo bajo y sauce, de riesgo muy bajo, siempre durante periodos cortos. El resto de plantas no deben utilizarse por falta de datos sobre su seguridad.

En el embarazo, por su contenido en salicilatos, el sauce está contraindicado durante el tercer trimestre y no está recomendado su uso en el primer y segundo trimestre, según la EMA. Respecto al resto de plantas, se recomienda no utilizarlas por la ausencia de estudios que avalen su seguridad. Además, la boswellia y el harpagofito presentan una probable acción oxitócica que pondría en peligro el embarazo.

En caso de insuficiencia cardíaca y/o renal graves, grosellero, sauce, ortiga y Fresno deben administrarse con precaución, ya que el uso de diuréticos debe estar supervisado por un médico en patologías en las que está aconsejada una ingesta reducida de líquidos.

En caso de insuficiencia hepática, la administración de ortiga y sauce también debe estar supervisada por un médico.

Si existen antecedentes de problemas biliares (cálculos, colangitis, obstrucción de conductos,...) cúrcuma india y harpagofito se administrarán con precaución porque por su capacidad para estimular la producción de bilis podría favorecer la eliminación de cálculos, con el consiguiente riesgo de obstrucción.

En pacientes con úlcera péptica o gastritis, el tratamiento con sauce y ulmaria, ricas en salicilatos, está contraindicado. Además, hay que tener en cuenta que los iridoides que contiene el harpagofito podrían aumentar la secreción del jugo gástrico, aunque hasta la fecha no se han realizado estudios que demuestren este efecto.

En asmáticos no está indicada la administración de ulmaria ni sauce, ya que estos suelen presentar alergia a los salicilatos y estos, además, pueden provocarles broncoespasmo.

En caso de enfermedad autoinmune está contraindicada la uña de gato por su acción inmunoestimulante. Tampoco se recomienda su uso en pacientes oncológicos o en tratamiento con inmunosupresores.



Cuando se recomiendan plantas medicinales desde la farmacia, debe hacerse especial hincapié en la dosificación correcta de las mismas, pues a menudo los pacientes tienen la creencia errónea de que pueden utilizarse a cualquier dosis, ya que se trata de productos naturales.

Respecto a las plantas utilizadas por vía tópica, no existen suficientes estudios que avalen su uso en el embarazo, por lo que no se recomiendan a pesar de ser de administración tópica. Respecto a la lactancia, se considera seguro el uso tópico de la hoja de romero y de bajo riesgo la cayena, siempre teniendo la precaución de no aplicarlos sobre el pecho.

Consejos a los pacientes

Cuando se recomiendan plantas medicinales desde la farmacia, debe hacerse especial hincapié en la dosificación correcta de las mismas, pues a menudo los pacientes tienen la creencia errónea de que pueden utilizarse a cualquier dosis, ya que se trata de productos naturales. Por el mismo motivo, debe advertirse de los posibles efectos adversos y de la necesidad de informar a su médico de que toman plantas medicinales,

ya que son medicamentos y como tales, pueden interaccionar con los fármacos de síntesis.

Es recomendable también insistir en que las plantas medicinales que se adquieren en canales diferentes a la farmacia pueden no tener las mismas garantías de calidad y advertir claramente sobre los graves riesgos que conlleva la compra de plantas a granel y/o en mercados ambulantes, ya que se trata de un comercio ilegal y, por tanto, muy expuesto a adulteraciones y malas prácticas de obtención y conservación, lo que conlleva graves riesgos para la salud. □

Bibliografía

- Alonso JR. Viejos remedios para nuevas dolencias. Actualidad de los fitomedicamentos. Revista de Fitoterapia 2009;9(S1)
- Bernard M, Carretero ME, Crespo ME, Gómez-Serranillo MP, Navarro MC, Ortega MT. Plantas medicinales para enfermedades reumáticas. Editorial Complutense; 2006
- Dolor agudo. Panorama Actual del Medicamento. 2010;34:449-61
- Dolor. Atención farmacéutica en dolor musculoesquelético. Guía práctica. Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos [último acceso julio 2016]. Disponible en: <https://botplusweb.portalfarma.com/Documentos/2007/12/5/32052.pdf>
- Dolores osteomusculares y articulares agudos 2. Panorama Actual del Medicamento. 2013;37:811-9
- Enfermedades osteoarticulares. En Terapia física. 2007-2016. [Último acceso octubre 2016] Disponible en: <http://terapia-fisica.com/enfermedades-osteoarticulares.html>
- Herbal medicines for human use. European Medicines Agency [último acceso julio 2016]. Disponible en: http://www.ema.europa.eu/ema/index.jsp?curl=pages/medicines/landing/herbal_search.jsp&mid=WCOb01ac058001fald
- Lactancia materna, medicamentos, plantas, tóxicos y enfermedades. Servicio de Pediatría APILAM [Último acceso julio 2016]. Disponible en: www.e-lactancia.org
- Medinteract.net. Interacciones entre principios activos, medicamentos y plantas medicinales [Último acceso julio 2016]. Disponible en: <http://www.medinteract.net/interacciones.php>
- Natural Medicines. Food, Herbs & Supplements [Base de datos en línea]. Somerville: Therapeutic Research Center; 2016. [Último acceso julio 2016]. Disponible en: <https://naturalmedicines.therapeuticresearch.com>
- Perales C. Tratamiento fitoterápico en afecciones del aparato locomotor. Granada Farmacéutica, núm. 22. Disponible en: http://www.granadafarmacéutica.com/pdf/formacion_plantas_afecciones_aparato_locomotor.pdf
- Ramos E, Blas C, López S. Dolor muscular y articular. Abordaje farmacéutico. Farmacia Profesional. 2015;29:31-42
- Vanaclocha B, Cañigual S. (Eds). Fitoterapia. Vademécum de prescripción. 4ª edición. Barcelona: Masson; 2003

Cuestionario de evaluación

Curso básico sobre Fitoterapia

Tema 2. Patología musculoesquelética

1.- ¿Cuál de estas plantas es más recomendable en artritis reumatoide, en base a la evidencia disponible?

- a) Boswelvia
- b) Cúrcuma
- c) Harpagofito
- d) Ulmaria

2.- ¿Cuál es la más recomendable en lumbalgia, según el mismo criterio?

- a) Boswelvia
- b) Cúrcuma
- c) Harpagofito
- d) Ulmaria

3.- ¿Durante cuánto tiempo debe recomendarse como máximo utilizar boswelvia?

- a) 1 mes
- b) 2 meses
- c) 6 meses
- d) 1 año

4.- ¿Cuál de estas plantas puede utilizarse en niños según la ESCOP?

- a) Grosellero negro
- b) Harpagofito
- c) Sauce
- d) Ulmaria

5.- ¿Durante cuánto tiempo máximo se recomienda utilizar el grosellero negro?

- a) 1 semana
- b) 1 mes
- c) 6 meses
- d) 1 año

6.- ¿Qué planta se recomienda utilizar por vía tópica en lumbalgia?

- a) Cayena
- b) Harpagofito
- c) Sauce
- d) Ulmaria

7.- ¿Qué planta solo debe administrarse por vía tópica?

- a) Árnica
- b) Boswelvia
- c) Cúrcuma
- d) Ulmaria

8.- ¿En cuántas tomas diarias se recomienda emplear la boswelvia?

- a) 1
- b) 2
- c) 3
- d) 4

9.- ¿Cuál de estas plantas se podría recomendar por vía tópica en niños?

- a) Árnica
- b) Cayena
- c) Menta
- d) Romero

10.- En cuanto a las interacciones (indique qué afirmación es cierta):

- a) La cúrcuma puede neutralizar el efecto de los anticoagulantes.
- b) La uña de gato puede aumentar el efecto de los anticoagulantes.
- c) El fresno disminuye la eficacia de los inmunosupresores.
- d) No hay interacciones significativas entre estas plantas y ningún fármaco de síntesis.

Respuestas correctas

- 1. a) Boswelvia
- 2. c) Harpagofito
- 3. c) 6 meses
- 4. d) Ulmaria
- 5. b) 1 mes
- 6. a) Cayena
- 7. a) Árnica
- 8. c) 3
- 9. c) Menta
- 10. b) La uña de gato puede aumentar el efecto de los anticoagulantes