

REACCIÓN LIQUENOIDE POR USO DE HIERBAS MEDICINALES

Araya Marcos¹, Bugna Laura², Chiarveti Lucía¹, Gras María C³, Prida Mónica³

¹ Programa de Farmacovigilancia Hospital Iturraspe (ProFarmHI). Hospital JB Iturraspe. Ministerio de Salud. Provincia de Santa Fe.

² Programa Provincial de Farmacovigilancia (PPFV). Dirección Provincial de Bioquímica, Farmacia y Droguería Central. Ministerio de Salud. Provincia de Santa Fe.

³ Servicio de Dermatología. Hospital JB Iturraspe. Ministerio de Salud. Provincia de Santa Fe.

Introducción: La utilización de tratamientos alternativos, particularmente el uso de plantas medicinales (PM), es una práctica muy extendida y que está aumentando considerablemente. Según ANMAT circulan alrededor de 500 especies vegetales usadas con fines terapéuticos en Argentina, comercializándose en aproximadamente 12.000 farmacias de todo el territorio. Pero se conoce poco sobre el consumo en la población y sobre los posibles efectos adversos o interacciones con medicamentos.¹

El creer que el uso de PM por el hecho de ser “naturales” es inocuo se contradice con el hecho de que el efecto curativo de las drogas vegetales se deba a su contenido de principios activos con actividad farmacológica. Las PM y las especialidades farmacéuticas comparten principios activos por esto, desde el año 2002 la Farmacovigilancia incorpora a las PM y medicina tradicional bajo su incumbencia.

En el hospital Iturraspe, desde el año 2012 funciona el ProFarmHI, programa de farmacovigilancia que monitorea en forma activa las sospechas de reacciones adversas de los pacientes del hospital y de manera continua releva interconsultas del servicio de Dermatología.

Presentación de lo observado:

Un paciente, masculino de 44 años, con antecedente de depresión y epilepsia medicado con clomipramina 75 mg/día y oxcarbamacepina 900 mg/día desde 2010, se presentó a una consulta al servicio de Dermatología por la aparición de pápulas poligonales en abdomen y dorso que se generalizan, pruriginosas. Se le solicitó un laboratorio general donde se observaron valores dentro de parámetros normales. Se realizó biopsia de piel, con el siguiente resultado: dermatitis de interfase vinculada a reacción liquenoide e infiltrado con eosinófilos. Debido a este resultado, el Servicio de Dermatología realizó interconsulta al ProFarmHI.

Al interrogatorio con los profesionales del ProFarmHI se advirtió que no hubo modificación de las dosis, frecuencias de administración, ni marcas comerciales de las drogas de uso crónico. El paciente tampoco refirió consumo de nuevos medicamentos, pero comentó que debido a presentar constipación, había comenzado a consumir una infusión de hierbas medicinales adquiridas en una herboristería tres semanas anteriores del comienzo de las lesiones, las cuales empeoraban con las sucesivas exposiciones. Inmediatamente se indicó la suspensión y se envió muestra para análisis al Laboratorio de Control de Calidad de Farmacobotánica de la Facultad de Ciencias Bioquímicas y Farmacéuticas, UNR. En la Tabla 1 se puede observar el resultado. Al mes de la suspensión de la infusión, todavía se observaban lesiones hipercrómicas secuelas que afectaban la vida social del paciente.

Evaluación: Se consideró al evento adverso relacionado a la administración inadecuada de PM. Según análisis de causalidad se clasificó como condicional (no existen notificaciones concluyentes sobre esta reacción). En la actualidad el paciente continúa en tratamiento con sus drogas prescriptas, habiendo suspendido la administración de la infusión, no habiendo presentado nuevas lesiones.

TABLA 1: ANÁLISIS MORFOLÓGICO – MACROSCÓPICO DE LA MUESTRA

Hojas , frutos y semillas de Sen	<i>Senna alexandrina</i> P. Miller	48,9 %
Leño de Quassia	<i>Quassia amara</i> L.	20,9 %
Capítulos y flores de manzanilla	<i>Matricaria recutita</i> L.	16 %
Hojas de dicotiledónea con caracteres xerofíticos		6,6 %
Hojas de Tomillo	<i>Thymus vulgaris</i> L.	6 %
Corteza de Cáscara Sagrada	<i>Rhammus purshiana</i> D.C.	1,1 %
Inflorescencias, hojas y tallos de gramíneas		1,1 %

Discusión: A menudo se recomienda el uso de PM como seguros e inocuos y la eficacia se consigue solamente con el uso adecuado de las PM, tanto en lo que se refiere a las indicaciones, como con la forma de administración y la dosificación².

Es importante que la población general y los profesionales de la salud se encuentren atentos y pregunten dirigidamente sobre el uso de PM. Este caso hace reflexionar sobre la necesidad de construir y/o perfeccionar el marco reglamentario en todas las etapas de la cadena de comercialización y uso de PM y fitoterápicos. Este caso derivó en la puesta en marcha e implementación por el PPFV, del Reporte de problemas relacionados con el uso de medicamentos herbarios, drogas vegetales y/o preparados de drogas vegetales.

Agradecimiento:

Dra. Gatusso Marta. Cátedra de Farmacobotánica Facultad de Bioquímica y Farmacia, UNR.

Bibliografía:

1. Estudio Observacional del consumo de plantas medicinales en la provincia de Buenos Aires, Argentina, en el período diciembre de 2004- Noviembre de 2005. Alicia E. Consolini, María I. Ragone, Ana Tambussi, Andrea Paura.
2. Riesgos de las plantas medicinales en uso concomitante con medicamentos. Serrano Ruiz A., Cabrera García L., Saldaña Valderas M., Ruiz Antorán B., Avendaño Solá C. Información terapéutica del Sistema Nacional de Salud. Vol 27-Nº 6-2003.
3. WHO monographs on selected medicinal plants Vol. 1- 4 World Health Organization. 1999 – 2009 Geneva
4. Interacciones entre plantas medicinales y medicamentos. Boletín de la Tarjeta Amarilla. Número veintidós. Marzo 2006. Centro Regional de Farmacovigilancia de Castilla y León.