

El papel de las plantas medicinales en el tratamiento de la menopausia

MARÍA TRÁNSITO LÓPEZ LUENGO

Farmacéutica.



Lúpulo.

En la actualidad, la terapia hormonal sustitutiva (THS) es la opción de referencia para paliar los trastornos asociados a la menopausia, ya que proporciona una tasa de éxito del 90% de los casos. Sin embargo, la alternativa fitoterapéutica está ganando terreno, debido a que cada vez son más las mujeres menopáusicas españolas que solicitan este tipo de terapia, ya sea por la desconfianza que les produce el tratamiento con estrógenos o porque hay mujeres en las que éstos están contraindicados.

La menopausia no es una enfermedad, sino un fenómeno biológico normal en la vida de la mujer que consiste en la desaparición permanente del ciclo menstrual y el cese definitivo de su capacidad reproductiva.

Durante esta etapa se da una brusca disminución, casi desaparición,

de las hormonas que habitualmente produce el ovario (estrógenos). Este fenómeno a veces está precedido y particularmente seguido de una serie de trastornos que, con el tiempo, pueden ir desencadenando problemas graves.

La menopausia puede ser natural, prematura y artificial (como

consecuencia de intervenciones quirúrgicas).

Menopausia natural

Se produce a los 45-55 años, pues alrededor del 90% de las mujeres tienen la última regla a esta edad.

Menopausia prematura

Es la que se produce antes de los 40 años por una insuficiencia ovárica debida a diversas causas. Entre ellas se barajan desde una predisposición genética hasta trastornos inmunitarios que producen anticuerpos que pueden afectar, entre otras glándulas, a los ovarios. También se asocia al hábito de fumar.

Cuando la menopausia se da a los cuarenta o treinta y tantos años es preciso tratar a las mujeres para evitar posibles complicaciones derivadas de esta circunstancia (osteoporosis y enfermedades cardiovasculares).

Fases de la menopausia

La menstruación rara vez se detiene bruscamente. Se trata de un proceso en el que la carencia de estrógenos se va estableciendo de manera muy progresiva varios años antes del fenómeno menopáusico. Durante esta época, la mujer tiene irregularidades en su menstruación, por ejemplo, puede no tener la regla durante uno o dos meses, luego puede volver a tenerla y, más tarde, ésta vuelve a desaparecer durante unos meses. Esto ocurre durante un determinado período hasta que ya desaparece definitivamente. Por tanto, la menopausia sólo se puede definir *a posteriori*, después de una época bastante larga de ausencia de menstruación, generalmente un año.

El período de transición del estado fértil al no reproductor en la mujer se conoce con el nombre de climaterio y en él se pueden establecer las tres fases siguientes:

Premenopausia

La premenopausia se define como el período variable que precede a la menopausia. Ante la dificultad de definir el momento exacto de la menopausia, hay quien ha preferido recurrir al término perimenopausia, designando así un período más amplio que abarca a la vez la premenopausia y la menopausia propiamente dicha.

En esta fase de transición los ovarios siguen segregando estróge-

nos, aunque se produce el declive en su actividad, de manera que las menstruaciones se van haciendo cada vez más irregulares y provocan la disminución en la producción de hormonas ováricas (estrógenos y progesterona). En esta época no es raro ver ciclos que se reducen a 25, 23 o incluso 21 días y las reglas suelen ser más largas y abundantes.

Al margen de la desaparición de la menstruación (es el síntoma fundamental), la menopausia puede pasar desapercibida o cursar con síntomas suaves, moderados o agudos

Menopausia

La menopausia, propiamente dicha, es la segunda etapa y se identifica por la desaparición definitiva de la regla. Se acepta que hacen falta 12 meses sin menstruación para decir que existe la menopausia.

Posmenopausia

En la última fase o posmenopausia la falta de hormonas en la mujer provoca la aparición de determinados síntomas que, si bien aparecen en un porcentaje elevado, no siempre se producen con la misma intensidad.

Abarca aproximadamente los diez años posteriores a la última regla. Durante este período se produce todavía cierta cantidad de estrógenos en los ovarios.

Síntomas

Aunque la menopausia no es ninguna enfermedad, con la disminución de las concentraciones de hormonas femeninas pueden aparecer

alteraciones orgánicas y psicológicas hasta que el organismo de las mujeres se adapta a la nueva situación y encuentra un nuevo equilibrio. Así, al margen de la desaparición de la menstruación (es el síntoma fundamental), la menopausia puede pasar desapercibida o cursar con síntomas suaves, moderados o agudos.

Por otro lado, hay que tener en cuenta que a esta edad también empiezan a manifestarse las consecuencias del proceso de envejecimiento, de manera que los factores psicosociales y culturales influyen también en el cuadro de molestias, por lo que no siempre es posible la clara distinción entre los cambios debidos al climaterio y los cambios ligados a la edad.

Entre los síntomas que se pueden dar en esta etapa, los síntomas por excelencia son las sofocaciones, pero hay otros que pueden aparecer más tardíamente, como son los trastornos psíquicos y las alteraciones derivadas de una atrofia del espesor del epitelio urogenital de la mujer. Todos estos síntomas aparecen a corto plazo. Pero además, a largo plazo, la falta de estas hormonas implica la aparición de osteoporosis y un aumento en la incidencia de enfermedades de tipo cardiovascular.

Una de cada tres mujeres mayores de 55 presenta alguno de estos síntomas menopáusicos. A pesar de esto, son pocas las mujeres que acuden a la consulta del ginecólogo para explicar su caso, pasar una revisión y obtener información sobre lo que les ocurre.

En los últimos años (probablemente debido a los diferentes programas para el control de mamografías) el porcentaje de mujeres que acuden al especialista se ha incrementado, pero todavía no se realizan las revisiones ginecológicas que serían necesarias en esta etapa de la vida.

Tratamiento

Existen diversos tratamientos dirigidos a mejorar la calidad de vida de la mujer en esta etapa. El más común es la terapia hormonal sustitutiva, que consiste en la admi-



Salvia.

nistración de hormonas que intentan suplir la pérdida de estrógenos durante el climaterio. Otra opción farmacológica son los SERM, unas sustancias que, sin ser hormonas ni derivados hormonales, actúan de forma similar a los estrógenos, pero sólo en ciertos órganos.

Aunque en líneas generales estos tratamientos son seguros, aún suscitan muchas resistencias entre las mujeres españolas, que siguen prefiriendo alternativas naturales que no tengan efectos secundarios de consideración. En estos casos, la fitoterapia desempeña un importante papel.

Fitoterapia

Dentro de los tratamientos paralelos a las terapias de reemplazo hormonal, se encuentran algunas plantas medicinales que pueden contribuir favorablemente a aliviar los trastornos propios de esta fase de la vida femenina. Las más significativas son el lúpulo, la salvia y, muy especialmente, las isoflavonas de la soja.

Lúpulo (*Humulus lupulus*)

La parte utilizada de esta planta son las inflorescencias femeninas o estróbilos (conos). Entre sus principios activos se encuentran resinas, aceites esenciales, principios estrogénicos, taninos y otros compuestos.

Los aceites esenciales le confieren una acción sedante, hipnótica y

espasmodolítica. Debido a ello, esta planta está indicada principalmente en caso de ansiedad, insomnio y nerviosismo. Pero además, el lúpulo presenta propiedades estrogénicas, por lo que su uso también es recomendable en los trastornos asociados al climaterio, sobre todo, en el tratamiento de los sofocos.

Se utiliza la droga pulverizada en infusiones, en extracto fluido o seco y la tintura.

La salvia está contraindicada durante el embarazo debido a la posibilidad de inducción de abortos espontáneos por su efecto estrogénico

El uso de esta planta está contraindicado en el embarazo, debido a la posibilidad de inducción de abortos espontáneos por su efecto estrogénico. Tampoco debe usarse en la lactancia, ya que los compuestos estrogénicos pueden acceder a la leche materna y producir efectos adversos en el lactante.

A las dosis terapéuticas recomendadas no se han descrito efectos adversos.

Salvia (*Salvia officinalis*)

Las partes utilizadas de la planta son las hojas y las sumidades floridas. Contienen aceite esencial, triterpenos, diterpenos, flavonoides, ácidos fenólicos, taninos catéquicos y principios amargos.

El aceite esencial presenta una acción estrogénica, antiséptica, eupéptica y antisudoral. Los flavonoides y ácidos fenólicos refuerzan la acción antiséptica y le confieren una acción colerética y espasmolítica.

El uso de esta planta está indicado en caso de dispepsias, anorexia y sudoración asociada a la menopausia. También se utiliza por vía tópica para el tratamiento de dermatitis y en lesiones cutáneas como cicatrizante, antiséptico y antiinflamatorio.

Se usa la droga pulverizada, infusiones o decocciones, extracto fluido o seco, tinturas y el aceite esencial. Si se utiliza en forma de aceite esencial, no se recomienda su uso durante un período prolongado o a dosis mayores de las recomendadas debido a su posible neurotoxicidad.

La salvia está contraindicada durante el embarazo debido a la posibilidad de inducción de abortos espontáneos por su efecto estrogénico, y en la lactancia, ya que los compuestos estrogénicos pueden acceder a la leche materna y producir efectos adversos en el lactante. También está contraindicada en caso de tumores mamarios estrogénodependientes e hiperfolliculinemia y en pacientes que estén recibiendo tratamiento farmacológico con estrógenos.

No se le conocen interacciones con otras drogas y, a las dosis terapéuticas recomendadas, no se han descrito reacciones adversas.

Se recomienda seguir tratamientos discontinuos y, cuando se prescriba a pacientes con diabetes, el médico deberá controlar la glucemia para ajustar la dosis de insulina o de antidiabéticos orales.

Isoflavonas de la soja y del trébol rojo

Las isoflavonas son moléculas que aparecen, sobre todo, en especies de la familia de las *Fabaceae*, como son la soja (*Glycine max*) o el trébol rojo (*Trifolium pratense*). Las princi-

pales isoflavonas aisladas de estas especies vegetales son la genisteína, la daidzeína y la gliciteína y sus derivados glucosilados y metoxilados.

Estudios epidemiológicos realizados hasta la fecha, han demostrado cómo la suplementación de la dieta con soja (35 g de isoflavonas administrados en dos tomas) se muestra eficaz al disminuir la incidencia de la sintomatología climática y, en especial, de los sofocos. Además, se relaciona con un menor riesgo de presentar enfermedad cardiovascular y cánceres como el de mama, endometrio, colon y próstata. Algunos trabajos también muestran un efecto beneficioso de la soja sobre los huesos,

cabe esperar que sus acciones sean más marcadas en aquellos órganos y tejidos diana en los que predominan los receptores beta, como son el SNC, hueso, pared vascular y tracto urogenital, de la misma forma que, al no tener casi acción sobre el receptor estrogénico alfa, se evitaría la proliferación del tejido mamario y endometrial.

Sin embargo, aunque las isoflavonas constituyen una buena opción alternativa a la terapia hormonal sustitutiva y, hasta el momento no se han descrito importantes efectos adversos o interacciones de relevancia clínica, es importante tener en cuenta que estos productos han sido poco estudiados, en especial, en ensayos clínicos controlados. De todos modos, a pesar de que se necesitan muchos más estudios, la experiencia de otras culturas avala su seguridad y tolerabilidad como terapia alternativa. Sus efectos beneficiosos están bien documentados y estarían indicados en aquellas mujeres que no desean (o en las que está contraindicado) el tratamiento hormonal. También lo estarían como continuación en mujeres que hayan realizado largos tratamientos con estrógenos. □

La suplementación de la dieta con soja (35 g de isoflavonas administrados en dos tomas) se muestra eficaz al disminuir la incidencia de la sintomatología climática y, en especial, de los sofocos

incrementando la densidad mineral ósea, y muestran también una mejora en la maduración del epitelio vaginal. Esto es así porque estas isoflavonas forman parte del grupo de los fitoestrógenos, que son compuestos no esteroideos que presentan actividad estrogénica gracias a su interacción con los receptores del 17-B-estradiol. Las isoflavonas en general y la genisteína en particular parecen tener más afinidad por el receptor para estrógenos beta que por el receptor para estrógenos alfa, por lo que, dada la diferente distribución de los receptores para estrógenos alfa y beta, hay una clara posibilidad de que las isoflavonas pudieran mostrar efectos tejido-específicos, es decir,

Bibliografía general

Arteche A, Vanaclocha B, Güenechea JJ. Fitoterapia. Vademécum de prescripción. Plantas medicinales. Barcelona: Masson, 1998.

Bris M. Fitoterapia en la vida de la mujer. Madrid: Edimsa, 2001.

Bruneton J. Elementos de fitoquímica y de farmacognosia. Zaragoza: Acriba, 2001.

Carretero E. Compuestos fenólicos. Panorama Actual Medicamento 2000;24 (232).

Durán M. Fitoestrógenos. Rev Gin Obst 2001;2(3):138-47.

Evans WC. Farmacognosia. Madrid: Interamericana-McGraw-Hill, 1986.

Kuklinski C. Farmacognosia. Barcelona: Omega, 2000.

Navarro C, Beltrán E. Fitoestrógenos. Posibilidades terapéuticas. Revista de Fitoterapia 2000;1(3).

Peris JB, Stübing G, Vanaclocha B. Fitoterapia aplicada. Valencia: COF de



• Composición
Cada chicle contiene:
Nicotina (como sal de nicotina) 2 mg
Excipientes: Gómulas de nicotina, cloruro de sodio, carbonato sódico, amiló, sorbitol, sorbitol 70%, aroma mentolado, aroma tabaco, glicol 60%, c.a.
• Forma farmacéutica y contenido del envase
Chicles. Envase con contenido 30 y 106 chicles.
• Actividad
Por su contenido en nicotina, reduce los desagradables síntomas de abstinencia que habitualmente se presentan al dejar de fumar pero no le proporciona la misma "satisfacción" que un cigarrillo.
Por tanto, para conseguir abandonar el tabaco, usted necesitará de la fuerza de voluntad.
• Titular y fabricante
Titular: Laboratorio PENSA
Avda. Mare de Déu de Montserrat, 216 - 06041 Barcelona
Fabricante: Pharmacia AB, Norrbo Platån, 2, H-14183 Org (Suecia)
• Indicación
NICO MAX 2 mg está indicado como ayuda para fumar (si menor de 20 cigarrillos al día que, estando decidido a dejar el tabaco, pueden ver amenazado su intento debido a los desagradables efectos que pueden presentarse al dejar de fumar (irritabilidad, ansiedad, "hambre" de tabaco, insomnio, etcétera)).
• Contraindicaciones
No fumar o no fumar nunca, la abstinencia y el síndrome de dependencia grave.
Tratamiento de la artrosis de la mandíbula.
• Precauciones
Los fumadores que usan dentadura postiza pueden experimentar alguna dificultad para fumar. No utilizar de forma continuada o por períodos muy cortos a fin de que pueda producir dependencia a la nicotina.
Si nota palpaciones, dolor en el pecho o en las piernas, o indigestión, interrumpa el uso del chicle, no fume y consulte a su médico tan pronto como sea posible.
• Instrucciones
Si está en tratamiento con antiarrítmicos, diuréticos, antihipertensivos, antiarrítmicos o medicamentos que actúan sobre el Sistema Nervioso Central, se debe consultar al médico antes de utilizar este medicamento.
• Advertencias
Este medicamento contiene 11,2 mg de sodio por chicle, lo que deberá ser tenido en cuenta por la persona que sufre de un trastorno de la tensión arterial (debe bajar el sodio).
Los fumadores que utilizan hipotensivos, antihipertensivos, pueden presentar hipotensión, que puede ser debida a la combinación de los dos, afectando cardiovascularmente o que se han tomado alguna medicación debe consultar al médico, antes de utilizar este producto.
Embarazo y lactancia
Como el fumar y cualquier otra forma de nicotina, está contraindicado durante el embarazo y la lactancia.
Uso en niños
No debe administrarse a niños, por lo que, dada su especial forma farmacéutica - CHICLE - que puede ser utilizada en niños, debe utilizarse especialmente que no tengan como afección de este medicamento.
Efecto sobre la capacidad de conducción
No se han descrito.
Nicotina (como sal de nicotina)
CUANDO INICIE EL USO DE NICO MAX 2 mg NO DEBE FUMAR NINGÚN CIGARRILLO
• Farmacología
Aislado de
Uso: un chicle cuando el nivel de abstinencia de fumar.
La nicotina y el dextano de NICO MAX 2mg pueden variar de un fumador a otro. La cantidad de 0-12 chicles al día acostumbra a ser suficiente.
NO DEBE TOMAR MÁS DE 16 CHICLES AL DÍA. Si siente la verdadera necesidad de fumar consulte a su médico.
No es conveniente la supresión brusca de los chicles, ya que esto podría favorecer la suelta al tabaco.
Es preferible reducir la dosis de forma paulatina, por ejemplo cada 4 ó 6 días disminuir en 1 ó 2 chicles el consumo diario hasta llegar a consumir 1 ó 2 chicles diarios. Esto puede conseguirse en 2 ó 3 meses.
No intente abandonar el hábito de fumar completamente hasta que se establezca en una dosis de 1 ó 2 chicles diarios.
Precaución: usar siempre con algún chicle de nicotina, en cualquier momento puede sentir necesidad de fumar. No olvide que un solo cigarrillo puede ser suficiente para volver al hábito de fumar. No debe utilizarlo de forma continuada por períodos superiores a 6 meses. Si después de este tiempo sigue sintiendo necesidad de fumar consulte a su médico.
Niño
No debe administrarse a niños.
• Instrucciones para la correcta administración del preparado
Cada pieza de chicle deberá ser masticada suavemente durante 30 minutos, para liberar de forma paulatina su contenido en nicotina.
No se debe masticar el chicle ni tragarlo estableciendo un contenido, ya que podría ser tóxico.
Cuando no culde o cuando se le indique no fumar a continuación, se obtendrá un ritmo de masticación cómodo y se obtendrá el efecto secundario ocasionado por una masticación excesivamente rápida:
1º.- Introduzca cada vez una sola pieza de chicle en la boca y mastíquela lentamente y espere al menos un segundo entre cada masticación. Mastíquela de esta forma 10 veces, a continuación déle el chicle durante 1 ó 2 minutos a un lado de la boca sin masticarlo.
2º.- Mastique el chicle viguente el ritmo indicado durante un total de 30 minutos.
• Sobre dosis
En caso de sobredosis (náuseas, sudor, alteraciones visuales, confusión, debilidad, etc), se deberá inducir el vómito, siempre que sea posible y la persona afectada deberá ser trasladada al hospital con el consejo médico. Inmediatamente llamar al Servicio de Información Toxicológica (teléfono 01 - 6220202), indicando el nombre y la cantidad del medicamento ingerido.
• Efectos secundarios
Aunque a la vez de recomendaciones no suelen causar efectos secundarios, algunos usuarios al inicio del tratamiento, puede aparecer irritación ligera de la garganta y aumento de la salivación, trastorno del género de la digestión y ardor de estómago o hipo.
La masticación del chicle sin las debidas pausas, o el consumo excesivo de chicles, pueden originar efectos similares a los del consumo excesivo de cigarrillo a náuseas, dolor de cabeza, náusea, pérdida de conocimiento, insomnio, hipo, sabor amargo fuerte.
Puede originar dolor en la dentadura y en la erupción.
Puede crear dependencia a la nicotina.
Se observan cualquier otra reacción adversa no descrita anteriormente, consulte a su médico o farmacéutico.
• Conservación
A temperatura ambiente.
• Oculidad
Este medicamento no se debe utilizar después de la fecha de caducidad indicada en el envase.
• Otras presentaciones
NICO MAX 2 mg. Envase con 30 y 106 chicles.
EN FARMACIA O EN MEDICAMENTO
LOS MEDICAMENTOS DEBEN MANTENERSE FUERA DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS
TEXTO REVISADO: Enero 1998

