

INGESTA DE MEDICINA ALTERNATIVA EN PACIENTES CON ENFERMEDAD HEPÁTICA

Dres. Miguel Garassini*, Saturnino Fernández*, Pablo Lecuna*, Lilibeth Velásquez*.
*Hospital Universitario de Caracas.

RESUMEN

El uso de la Medicina Alternativa y Complementaria (MAC) es elevado a nivel mundial, estimándose que el 3% de todos los adultos de Estados Unidos usan alguna forma de hierbas medicinales, específicamente aquellos con enfermedad hepática. Se desconoce el potencial hepatotóxico asociado con MAC, hierbas medicinales o productos de botánicoesto es debido en parte a que existe una subestimación de su uso en la población general, en parte porque hay un subreporte de casos. Con el objetivo de conocer la frecuencia del uso de MAC en los pacientes con enfermedad hepática, realizamos un estudio descriptivo tipo serie de casos en los pacientes que acudieron a la consulta de hígado del Hospital Universitario de Caracas desde febrero hasta mayo de 2005 con patología hepática de cualquier etiología. Encontramos que el 53.25% de los pacientes consumieron MAC, de éstos el 81.07% recibieron medicina alternativa a base de hierbas preparadas en forma de te o infusión y el 18.93% recibió medicina sistemática (adaptógenos). Los diagnósticos de los pacientes fueron: hepatitis C, elevación de aminotransferasas, hepatitis B, cirrosis, hígado graso, hepatopatía crónica por alcohol, HAI, LOE hepático, Hepatitis A, hepatitis por CMV.

Palabras Claves: Medicina Alternativa y Complementaria, hierbas, enfermedad hepática, adaptógenos.

SUMMARY

The use of Alternative and Complementary Medicine (MAC) is high at a world-wide level, a 3% of the adult population in the United States use some form of medical herbs, specifically those with hepatic disease. The hepatotoxic potential associated with MAC is not known, in part because the use of medical herbs or botanical products is underestimated in the general population, partly because there is a sub report of cases. With the objective to know the frequency of MAC use in patients with hepatic disease, we made a descriptive study, type "series of cases" in patients who attended the Hepatic consultation at the University Hospital of Caracas from February to May of 2005 with hepatic pathology of any etiology. We found that 53,25% of the patients consumed MAC, from these, 81,07% received alternative medicine with herbs prepared in the form of tea or infusion, and 18,93% received systemic medicine (adaptogens). The diagnoses of the patients were: hepatitis C, elevation of aminotransferases, hepatitis B, cirrhosis, fatty liver, chronic alcoholic hepatic disease, HAI, hepatic mass, hepatitis A, and hepatitis by CMV.

Key words: Alternative and Complementary medicine, herbs, hepatic disease, adaptogens.

El hígado está particularmente implicado en el metabolismo de las drogas, y en especial de las administradas por vía oral. Estas drogas deben ser liposolubles para que puedan atravesar la membrana de la célula intestinal. Luego deben ser presentadas al hígado y convertidas en compuestos hidrosolubles (con mayor polaridad) para su excreción por la orina o la bilis (1).

Muchas de estas drogas o agentes químicos pueden producir una reacción adversa teniendo como órgano blanco el hígado; éstos agentes pueden ser encontrados en forma natural (usualmente llamados "drogas naturales" por los pacientes) o ellos pueden ser subproductos de la industria farmacéutica o química (2).

La medicina alternativa y complementaria (MAC) es un grupo heterogéneo de teorías y prácticas que son usadas cada vez más en la población occidental; entre un 20 a 65% de los pacientes usan MAC regularmente (3).

Debido al uso cada vez más creciente de este tipo de medicina se hace necesario tener en cuenta siempre que estos productos pueden no ser tan "benévolos" como se cree y debido a las múltiples variaciones individuales (polimorfismo genético), su utilización puede causar riesgos para ciertas personas, especialmente aquellas con falla hepática (4). Es por esta razón que realizamos un estudio descriptivo con el objetivo de determinar la frecuencia real del uso de medicina alternativa en nuestro medio.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo, tipo serie de casos(5) donde se incluyeron todos los pacientes adultos de ambos géneros que acudieron a la consulta de hígado del HUC desde el 1ero de febrero hasta el 15 de mayo de 2005, con patología hepática de cualquier etiología. A estos pacientes se les aplicó el formato de recolección de datos (Anexo No 1) donde se les preguntó edad, procedencia, motivo de consulta, uso o no de medicina alternativa, tiempo de uso de éstos, y persona que le indicó dicho tratamiento. Los resultados fueron expresados en media y porcentajes. Se excluyeron los pacientes que acudieron a la consulta con patología diferente a la hepática.

RESULTADOS

Se evaluaron 169 pacientes, de los cuales el 50.3% pertenecían al género femenino y el 49.7% al género masculino, encontrándose el 49,11% entre la cuarta y quinta década de la vida, con una edad mínima de 12 años y una máxima de 76 años. El 36.69% de los pacientes acudieron a la consulta por primera vez y el 63.31% eran controles. Las patologías por las que acudieron a la consulta en orden decreciente de frecuencia fueron: hepatitis crónica C en un 21.30%(36), elevación de aminotransferasas en el 18.34%(31), hepatitis B en el 15.98%(27), hígado graso en el 11.25%(19), cirrosis en el 9.46%(16), hepatopatía crónica por alcohol en un 5.33%(9), Hepatitis autoinmune (HAI) en el 4.73%(8), LOE hepático en un 4.14%(7), hepatitis A en el 3.55%(6), elevación de bilirrubina en el 2.37% (4), hepatitis por citomegalovirus(CMV) en el 1.78%(3), hemocromatosis, hepatitis crónica C coinfectado con VIH, hepatitis crónica B coinfectado con VIH en el 0.59%(1) cada uno. (Tabla No

1) (Gráfico No 1). De estos paciente el 53.25%(90) recibieron medicina alternativa y el 46.75%(79) no. (Gráfico No 2). De los pacientes que recibieron medicina alternativa el 51.11%(46) pertenecían al género masculino y el 48.89%(44) al género femenino.

Entre los pacientes que recibieron medicina alternativa el 23.33%(21) tenían hepatitis C crónica, el 16.67%(15) elevación de aminotransferasas, el 15.56%(14) hepatitis crónica B, el 8.89%(8) cirrosis, el 6.67%(6) hígado graso, el 4.44%(4) hepatopatía crónica por alcohol, el 7.78%(7) HAI, el 4.44%(4) LOE hepático, 5.56%(5) hepatitis A, el 2.22% (2) elevación de bilirrubina y hepatitis por CMV, mientras que en un 1.11%(1) tenían hemocromatosis y hepatitis crónica B coinfectado con VIH respectivamente. (Tabla No 2).

La mayoría de estos pacientes 137(81.07%) recibieron medicina alternativa a base de hierbas preparadas en forma de té o infusión y un menor porcentaje 32(18.93%) recibió tratamiento con medicina sistémica recibiendo adaptógenos. (Gráfico No 3). Estos últimos fueron indicadas en un 90% por médicos, de los cuales el 70% eran médicos generales y el 30% especialistas.

Al totalizar cada paciente por patología específica encontramos que de los 8 pacientes con HAI 7(87.5%) consumieron medicina alternativa, con hepatitis A 5(83.3%) de los 6 pacientes consumieron medicina alternativa, igualmente de los 3 pacientes con hepatitis por CMV 2(66.67%) la recibieron, 21(58.33%) de los 36 con hepatitis C crónica, 4(57.14%) de los 7 con LOE hepático, 14(51.85%) de los 27 con hepatitis B, 2(50%) de los 4 con elevación de bilirrubina, 8(50%) de los 16 con cirrosis, 15(48.39%) de los 16 con elevación de aminotransferasas, 4(44.44%) de los 9 con hepatopatía crónica por alcohol. (Tabla No 3).

Entre las medicina alternativa tenemos:

RAÍZ DE ONOTO (Bixa orellana) en un 64.4%(58), los pacientes que recibieron esta hierba tenían los siguientes diagnósticos: hepatitis crónica C en un 25.86%(15), hepatitis B en un 15.52%(9), elevación de aminotransferasas en el 13.79%(8), hepatitis autoinmune en un 12.06%(7), cirrosis en un 10.35%(6), hepatitis A en el 8.62%(5), hepatopatía crónica por alcohol en un 5.18%(3), hepatitis por CMV en un 3.45%(2), en el 1.72%(1) eran pacientes con hígado graso, LOE hepático y hemocromatosis. (Gráfico No 4).

CADILLO DE PERRO (Cenchrus echinatus) en un 21.11%(19), de estos el 15.79%(3) eran pacientes con hepatitis C crónica, igual porcentaje pacientes con elevación de aminotransferasas, hepatitis B y cirrosis. El 10.53%(2) en pacientes con LOE hepático, HAI, hepatitis A y el 5.25%(1) pacientes con hepatopatía crónica por alcohol. (Gráfico No 5).

Consumieron UÑA DE GATO (Uncaria tomentosa) el 17.78%(16), de estos el 25%(4) eran pacientes con elevación de aminotransferasas, el 18.75%(3) hepatitis crónica C, el 12.5%(2) hepatitis B, cirrosis, e hígado graso y el 6.25% elevación de bilirrubina, LOE hepático, hepatitis crónica B coinfectado con VIH. (Gráfico No 6).

COLA DE CABALLO (Equisetum arvense) en un 8.89%(8), de estos el 25% eran pacientes con elevación de bilirrubina y LOE hepático, el 12.5%(1) con los siguientes diagnósticos: hepatitis crónica C, hepatitis B, hígado graso y HAI (Gráfico No 7).

DIENTE DE LEÓN (*Taraxacum officinale weber*) en el 5.56%(5), de los cuales el 60%(3) tenían hepatitis crónica C, mientras que en un 20%(1) elevación de aminotransferasas y cirrosis cada uno. (Gráfico No 8).

Bajo la denominación de adaptogenos el 6.67%(6), en estos casos los pacientes desconocían el nombre específico del medicamento por lo cual los componentes no pudieron ser determinados, de estos pacientes el 33.32%(2) tenían hígado graso, el 16.67% (1) tenían hepatitis C crónica, cirrosis, hepatitis B y hepatitis B crónica coinfectado con VIH.

CAÑA DE LA INDIA (*Costus allenii maas*) en el 3.33%(3), de los cuales el 33.33% tenían hepatitis crónica C, hígado graso y LOE hepático cada uno.

NONI o Cheese fruit (*Morinda citrifolia*) en el 3.33% (3), de los cuales el 66.67%(2) tenían hepatitis crónica C y el 33.33%(1) con HAI.

CARTÍLAGO DE TIBURÓN en el 3.33%(3), de éstos el 33.33% tenían hepatitis crónica C, e hígado graso en el 66.67%(2).

CARDO LECHOSO (*Silybum marianum*) el 3.33%(3), de los cuales el 66.67%(2) tenían cirrosis y un 33.33% (1) con hepatitis B.

SABILA (*Aloe vera*) en el 2.22% (2) de éstos el 50%(1) tenían LOE hepático y el otro 50% hepatopatía crónica por alcohol.

HERBALIFE (Adaptogenos) en el 2.22% (2), de los cuales el 50% tenían hepatitis B y el otro 50% hepatitis B crónica coinfectado con VIH.

LIV-52 (Adaptogenos) en el 2.22% (2), los pacientes tenían Hepatitis crónica C y hepatitis crónica B.

TORONJIL (*Melissa officinalis*) en el 2.22%(2), los pacientes tenían hígado graso y hepatopatía por alcohol.

OMNIPLUS Y BIOCROSS (Adaptogenos) en un 2.22% (2), estos pacientes cursaban con los diagnósticos de hepatitis crónica C y elevación de aminotransferasas.

CREATINA Y MEGAMAN en un 2.22% (2), los pacientes que lo consumieron acudieron a la consulta por presentar elevación de aminotransferasas y de la bilirrubina.

LINAZA (*Linum usitatissimum L.*) en el 2.22% (2), eran pacientes con elevación de la aminotransferasas y cirrosis.

LLANTEN (Plantado mayor) en el 2.22% (2), eran pacientes con hepatitis crónica C y elevación de aminotransferasas.

Las otras medicinas que fueron ingeridas en el 1.11%(1), fueron: Raíz china, Concha de guasimo (*Guazima ulmifolia*), hoja de challa*, Ruibarbo (*Rheum officinali*), Kenya*, egolife, egomail, supermix: por pacientes con hepatitis crónica C; por otro lado tenemos Mocuteno (*Cassia alata*): pacientes con hepatitis A, Malojillo (*Cymbopogon citratos*): hepatopatía crónica por alcohol, Producto Enrich (adaptogeno): hepatitis B crónica coinfectado con VIH, Manzanilla (*Matricaria chamomilla*): LOE hepático, Cardo silvestre (*Cynara cardunculus*): elevación de aminotransferasas. Maca (*Lepidium meyenii walp*) y Nabo (*Brassica napus*): en un paciente con hígado graso. Orégano orejón

(*Origanum vulgare*): LOE hepático; Mapurite (*Petiveria alliacea*): Hemocromatosis. Kang-Jang, Ma-huang, zarzaparrilla (*Smilax campeias*), Soma*, Ginseng siberiano (*eleutheroscoccus senticosus*), astrágalo (*Astragalus alopecuroides L.*), Raíz ártica (*Rhodiola rosea*), Schisandra (*Schisandra chinensis*), Solther pandia: en un paciente con hepatitis crónica B; alcachofa (*Cynara scolymus L.*): fue consumida por un paciente que acudió con diagnóstico de cirrosis.

El 40%(36) se encontraba tomando aun medicina naturista al momento de la consulta y el 60%(54) no. (Gráfico No 9). De estos 60% el 24.44%(22) lo habían tomado un mes previo a la consulta, el 17.78%(16) 60 días previos, el 15.56%(14) 1 semana antes de la consulta, el 12.22%(11) 90 días previos, el 6.67%(6) tenían 15 días de haberla suspendida e igual porcentaje la ingirió 45 días previos a la consulta; el 16.66% restante tenían mas de 120 días de tomarla.

La medicina alternativa había sido indicada en el mayor porcentaje por familiares y amigos, en el 44.44%(40) y el 31.12%(28) respectivamente. El 12.22%(11) fue prescrito por médicos generales, el 8.89%(8) por especialistas y el 3.33% (3) por el mismo paciente.

DISCUSIÓN:

El uso de medicina alternativa se encuentra extendido a nivel mundial y es bien elevado el porcentaje de pacientes con enfermedad hepática quienes la utilizan de forma rutinaria, encontramos que mas del 50% de nuestros pacientes usaron alguna forma de medicina alternativa, lo cual coincide con lo reportado en la literatura^{3,6,7}.

Los pacientes que consumieron medicina alternativa mostraron una relación masculino:femenino de 1:1 y la mayoría de éstos se encontraban entre la cuarta y quinta década de la vida. Entre la medicina alternativa empleada por nuestros pacientes la mayoría de éstas fueron a base de hierbas al igual de lo que se encuentra publicado en la actualidad⁴. En el año 2002 se llevó a cabo un estudio en 6 clínicas de los Estados Unidos, donde se incluyeron 989 pacientes con enfermedades hepáticas tales como hepatitis, cáncer hepático, enfermedad hepática alcohólica y cirrosis, determinándose que el 39% de los pacientes usaron alguna forma de "terapia alternativa". La terapia que ellos usaron con mayor frecuencia fueron "hierbas medicinales" en un 21%. Estas hierbas fueron usadas además por razones diferentes a la enfermedad hepática tales como depresión. Solo el 33% de todos los pacientes estudiados usaron hierbas medicinales específicamente para su enfermedad hepática. Otras terapias CAM usadas fueron oraciones, relajación, megavitaminas, masajes, quiroprácticas y sanación espiritual⁶.

Los pacientes que consumieron medicina alternativa bajo el nombre de adaptogenos desconocían los componentes de los mismos y esto es similar a lo encontrado en la publicación de Porter, Lucinda y Schiano Thomas D7,8.

Algunos de nuestros pacientes consumieron hierbas conocidas con potencial hepatotóxico, estas son: schisandra chinensis, Ma-huang, cartílago de tiburón^{7,8}.

Debido a que las hierbas y los suplementos se clasifican como "suplementos dietéticos", estos prácticamente no están sometidos a regulaciones por parte de las agencias federales; y aunque la medi-

cina alternativa y complementaria puede ser beneficiosa en el tratamiento de enfermedades hepáticas, la evidencia disponible es insuficiente para reconocer cualquiera de las terapias disponibles. La MAC no ha sido bien estudiada en la enfermedad hepática, por lo que se requiere que se lleve a cabo una evaluación rigurosa con estudios controlados aleatorios doble ciego(6).

Debido a que existe una tendencia creciente al uso de medicina alternativa en nuestros pacientes con enfermedad hepática, se hace necesario realizar estudios controlados en nuestro medio, que nos permitan determinar la seguridad o el potencial efecto tóxico de éstas, de igual forma es obligatorio en la evaluación clínica de los pacientes preguntarles acerca del uso de este tipo de medicina alternativa ya que la mayoría de ellos no lo notifican de manera espontánea al realizarles la historia clínica.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.- Sherlock Sheila, Dooley James. Enfermedades del hígado y vías biliares. Novena edición. Madrid-España. 1996. pp 322-356.
- 2.- Sierra A Fernando, Torres Diana. A concise and structured review of drug-induced toxic liver disease. Annals of hepatology 2004; 3(1): January-march: 18-25. p.p 18-25.
- 3.- Fogden Edward. Alternative medicines and the liver. Liver internacional. Volume 23 Issue 4: 2003; page 213.
- 4.- Garassini S Miguel A. Hepatotoxicidad por medicamentos y xenobioticos.
- 5.- Novoa D. Modelos básicos de investigación clínica con base epidemiológica en Medicina Interna. XXXVII curso de epidemiología clínica. Mérida; 2002.
- 6.- Hepatitis C and complementary and alternative medicine: 2003 Update. Research report. National Center for Complementary and Alternative Medicine.
- 7.- Schiano Thomas D. Clinics in liver disease hepatotoxicity and complementary and alternative medicine. Volume 7. Number 2, may 2003.
- 8.- Porter Lucinda K. Hierbas y hepatitis C. Hepatitis C support Project. Versión 1.0, septiembre 2003.

TABLA NO 1

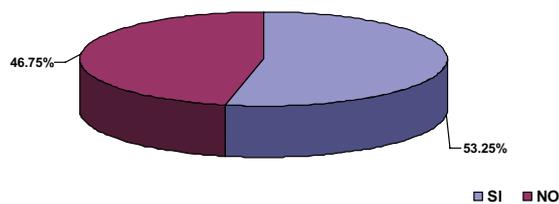
PATOLOGÍAS POR LAS QUE ACUDIERON A LA CONSULTA DE HIGADO DEL HUC DESDE EL 1ERO DE FEBRERO AL 15 DE MAYO DE 2005

PATOLOGIA	NÚMEROS	PORCENTAJE
Hepatitis C crónica	36	21.30
Elevación de aminotransferasas	31	18.34
Hepatitis B	27	15.98
Hígado graso	19	11.25
Cirrosis	16	9.46
Hepatopatía crónica por alcohol	9	5.33
Hepatitis autoinmune	8	4.73
LOE hepático	7	4.14
Hepatitis A	6	3.55
Elevación de bilirrubina	4	2.37
Hepatitis por CMV	3	1.78
Hepatitis C crónica coinfectado con VIH	1	0.59
Hepatitis B crónica coinfectado con VIH	1	0.59
Hemocromatosis	1	0.59
TOTAL	169	100

FUENTE: Formato de recolección de datos

GRÁFICO NO 2

PORCENTAJE DE PACIENTES QUE CONSUMIERON MEDICINA ALTERNATIVA



FUENTE: Formato de recolección de datos

TABLA NO 2

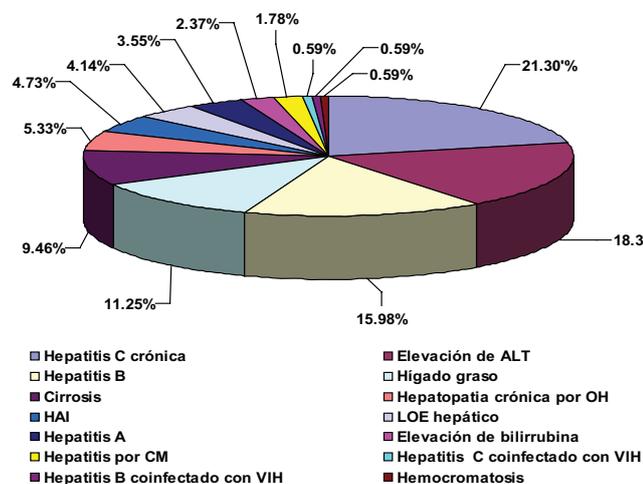
NÚMERO DE PACIENTES QUE CONSUMIERON MEDICINA ALTERNATIVA POR PATOLOGÍA

PATOLOGIA	NO	%	S	I%	TOTAL
Hepatitis C crónica	15	18.98	21	23.33	36
Elevación de aminotransferasas	16	20.25	15	16.67	31
Hepatitis B	13	16.45	14	15.56	27
Hígado graso	13	16.45	6	6.67	19
Cirrosis	8	10.13	8	8.89	9
Hepatopatía crónica por alcohol	5	6.33	4	4.44	7
Hepatitis autoinmune	1	1.27	7	7.78	7
LOE hepático	3	3.80	4	4.44	6
Hepatitis A	1	1.27	5	5.56	4
Elevación de bilirrubina	2	2.53	2	2.22	3
Hepatitis por CMV	1	1.27	2	2.22	1
Hepatitis C crónica + VIH	1	1.27	0	0	1
Hepatitis B crónica + VIH	0	0	1	1.11	1
Hemocromatosis	0	0	1	1.11	1
TOTAL	79	100	90	100	169

FUENTE: Formato de recolección de datos

GRÁFICO NO 1

PATOLOGÍAS DE LOS PACIENTES QUE RECIBIERON MEDICINA ALTERNATIVA



FUENTE: Formato de recolección de datos

TABLA NO 3

PORCENTAJE DE PACIENTE QUE CONSUMIERON MEDICINA ALTERNATIVA

PATOLOGIA	NO	%	S	I%	TOTAL
Hepatitis C crónica	15	41.67	21	58.33	36
Elevación de aminotransferasas	16	51.61	15	48.39	31
Hepatitis B	13	48.15	14	51.85	27
Hígado graso	13	68.42	6	31.57	19
Cirrosis	8	50	8	50	9
Hepatopatía crónica por alcohol	5	55.56	4	44.44	7
Hepatitis autoinmune	1	12.5	7	87.5	7
LOE hepático	3	42.86	4	57.14	6
Hepatitis A	1	16.67	5	83.33	4
Elevación de bilirrubina	2	50	2	50	3
Hepatitis por CMV	1	33.33	2	66.67	1
Hepatitis C crónica + VIH	1		0	0	1
Hepatitis B crónica + VIH	0	0	1	100	1
Hemocromatosis	0	0	1	100	1
TOTAL	79	100	90	100	169

FUENTE: Formato de recolección de datos

GRÁFICO NO 3

TIPO DE MEDICINA ALTERNATIVA QUE CONSUMIERON LOS PACIENTES

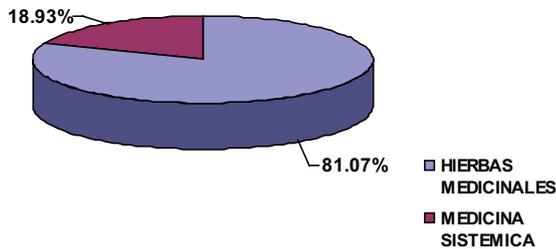


GRÁFICO NO 4

PORCENTAJE DE PACIENTES QUE CONSUMIERON RAÍZ DE ONOTO (Bixa orellana)

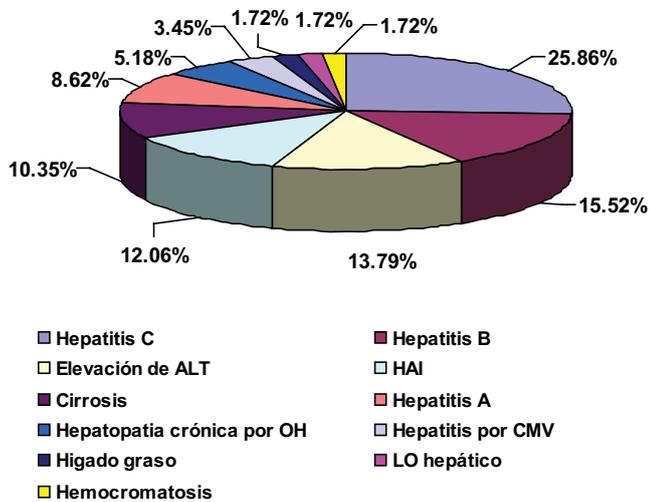
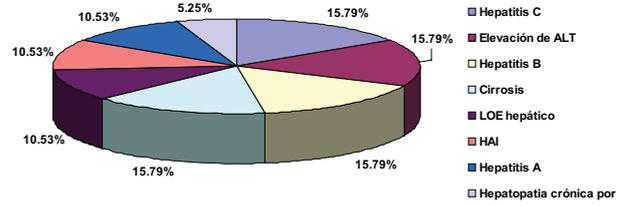


GRÁFICO NO 5

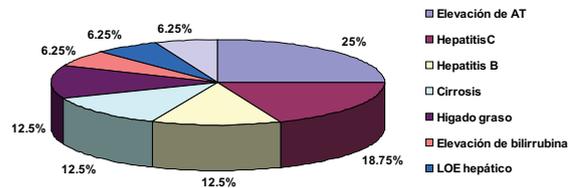
PORCENTAJE DE PACIENTES QUE CONSUMIERON CADILLO DE PERRO (Cenchrus echinatus)



FUENTE: Formato de recolección de datos

GRÁFICO NO 6

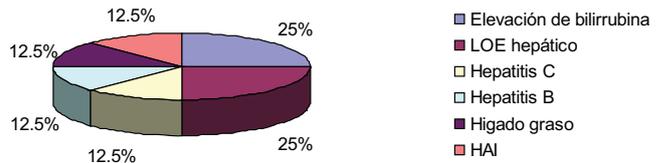
PORCENTAJE DE PACIENTES QUE CONSUMIERON UÑA DE GATO (Uncaria tomentosa).



FUENTE: Formato de recolección de datos

GRÁFICO NO 7

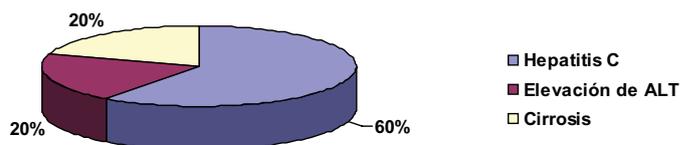
PORCENTAJE DE PACIENTES QUE CONSUMIERON COLA DE CABALLO (Equisetum arvense).



FUENTE: Formato de recolección de datos

GRÁFICO NO 8

PORCENTAJE DE PACIENTES QUE CONSUMIERON DIENTE DE LEON (Taraxacum officinale).



FUENTE: Formato de recolección de datos