

rdf

Revista de
Fitoterapia



Utilidad del jugo de sumidad de ortiga en el tratamiento de afecciones urológicas y reumatológicas

ÓRGANO



Tankred Wegener

Edición especial para
SALUS FLORADIX ESPAÑA, S.L.

Avda. del Pla del Mesell, 4

03560 El Campello

Tel. 96 563 70 04

Fax 96 563 71 30

info@salus.es

www.salus.es

Salus Floradix



Fuente: www.fitoterapia.net



FIGURA 1. Sumidad florida de ortiga (*Urtica dioica*). Foto: Salvador Cañigüeral.

Tankred Wegener

Consulting HMP
Brückstrasse, 11
69469 Weinheim (Alemania)
t.wegener@consulting-hmp.de

Utilidad del jugo de sumidad de ortiga en el tratamiento de afecciones urológicas y reumatológicas

Resumen

Se llevó a cabo un estudio abierto (observacional) de 12 semanas de duración en el que participaron 114 pacientes a los que se les administró jugo de sumidad de ortiga fresca obtenido por expresión, como “terapia de lavado de las vías urinarias” (para el tratamiento de afecciones urinarias leves y prevención de la formación de arenilla en los riñones), y como tratamiento coadyuvante de molestias reumáticas, indicaciones ambas reconocidas en la monografía del Comité de Medicamentos a base de Plantas (HMPC) de la Agencia Europea del Medicamento (EMA). Al cabo de 6 semanas los médicos valoraron la mejoría en dichas indicaciones en un 25-55%, que también fue confirmada por la evaluación de los pacientes (30-85%). La mejoría aumentó a lo largo del estudio, alcanzando en la última visita, a las 12 semanas, un 65 y 50% en opinión de los médicos y un 95 y 50% según los pacientes, respectivamente, en las indicaciones urológicas y reumatológicas. En la visita efectuada al cabo de 6 semanas los pacientes refirieron un importante incremento de la excreción de orina, que se mantenía casi al mismo nivel a las 12 semanas. Dada la excelente tolerabilidad, se concluyó que la administración de este jugo de ortiga resulta adecuada – también a largo plazo – para incrementar la diuresis en la mejora funcional de riñones y vejiga y para prevenir la formación de arenilla en los riñones, además de como tratamiento coadyuvante en caso de molestias reumáticas.

Palabras clave

Sumidad de ortiga, *Urtica*, jugo exprimido, terapia de lavado de las vías urinarias, afecciones reumáticas.

Suco espremido de sumidade de urtiga no tratamento de afeções urológicas e reumatológicas

Resumo

Foi realizado um estudo aberto (observacional) de 12 semanas de duração a 114 pacientes com uma terapia à base de sumo de urtiga fresca obtida por expressão das sumidades aéreas, como "terapia de lavagem das vias urinárias" (para tratamento de afeções urinárias leves e prevenção da formação de cálculos nos rins), e como coadjuvante de problemas reumáticos, indicações ambas reconhecidos na monografia do Comité de Medicamentos à Base de Plantas (HMPC) da Agência Europeia do Medicamento (EMA). Após 6 semanas os médicos observaram uma clara melhoria dessas indicações em cerca de 25-55%, o que foi também confirmado pelos pacientes (30-85%). A melhoria aumentou ao longo do estudo, alcançando na última visita, após 12 semanas, 65 e 50% na opinião dos médicos e 95 e 50% segundo os pacientes, respectivamente, nas indicações urológicas e reumatológicas. Na visita, após 6 semanas, os pacientes relataram um forte aumento da excreção de urina que se manteve quase ao mesmo nível após 12 semanas. Dada a excelente tolerabilidade, conclui-se que o consumo de suco de urtiga é adequado -também a longo prazo- para aumentar a diurese no âmbito da melhoria funcional dos rins e bexiga e para impedir a formação de cálculos nos rins, além de como terapia coadjuvante em caso de queixas reumáticas.

Palavras-chave

Sumidade aérea de urtiga, *Urtica*, suco espremido, terapia de lavagem das vias urinárias, queixas reumáticas.

Expressed juice of stinging nettle herb: evidence of effectiveness in irrigation therapy and rheumatic complaints

Abstract

In an open study, an expressed juice of fresh nettle herb (*Urtica dioica* L. and/or *Urtica urens* L.) was administered for 12 weeks to 114 patients for the irrigation of urinary tract, prevention of kidney gravel and as a supportive therapy of rheumatic complaints. These indications had recently been acknowledged by the European HMP Committee in a monograph. Within 6 weeks of the therapy the physicians rated the improvement in both indications by 30-55% which was confirmed by the patients rating (30-85%). The improvements increased up to the final visit after 12 weeks with at least 65 and 50% in the physician's rating and with 95 and 50% in the rating by the patients for the indications urology and rheumatism, respectively. A strong increase in urinary flow was noted by the patients within 6 weeks of the therapy and remained constant up to the final visit after 12 weeks. Due to excellent tolerability, the therapeutic use of the expressed juice also for long-term application as a cure in the approved therapy is reasonable.

Key words

Stinging nettle, *Urtica*, sap, urinary flow, rheumatic complaints

Introducción

La Agencia Europea del Medicamento (EMA), a través de su Comité de Medicamentos a base de Plantas (HMPC, *Committee on Herbal Medicinal Products*), ha elaborado monografías separadas para la sumidad ⁽¹⁾ (FIGURA 1) y la hoja de ortiga ⁽²⁾ (FIGURA 2), ambas procedentes de *Urtica dioica* L., *U. urens* L., así como de sus híbridos y mezclas. Las indicaciones en ambas coinciden con las aprobadas previamente por la Comisión E ⁽³⁾ del Ministerio de Sanidad alemán y ESCOP ⁽⁴⁾ (ambos organismos incluyen de forma conjunta la hoja (*Urticae folium*) y la sumidad (*Urticae herba*): coadyuvante en el tratamiento de la artritis, artrosis y otras afecciones reumáticas; además de como diurético en caso de inflamaciones del tracto urinario inferior.

La Comisión E aprueba además su uso en la prevención litiasis urinarias y para facilitar la expulsión de de las arenillas (la "terapia de lavado" de las vías urinarias), y en la monografía de la EMA relativa a la sumidad de ortiga (TABLA 1) se reconoce además el uso tradicional para el tratamiento de las afecciones seborréicas.

Los principios activos presentes en la sumidad y en la hoja de ortiga son básicamente los mismos, con algunas diferencias cuantitativas. Se ha comprobado la existencia de compuestos inorgánicos (ácido silícico, potasio, silicio, nitrato), flavonoides (rutósido, isoquercitrina), ácidos orgánicos (ácido cafeil-málico -sólo en *U. dioica*- y ácido málico), cumarinas (escopoletina), aminas (acetilcolina, serotonina y colina), leucotrienos (LTB₄, LTC₄ y LTD₄), aceite esencial

Droga

Partes aéreas recolectadas durante el periodo de floración de *Urtica dioica* L., *Urtica urens* L., y sus híbridos o mezclas (Urticaceae herba)

Indicaciones y posología

Basadas en un uso tradicional prolongado, a partir de los 12 años:

a) Aumentar la eliminación urinaria, para el lavado de las vías urinarias y como coadyuvante en afecciones urinarias leves.	Infusión: 2-4 g, hasta 3 veces al día.
	Polvo de planta seca: 380-570 mg por dosis, hasta 3-4 veces al día.
	Jugo de planta fresca obtenido por expresión (1:0,5-1,1): 10-15 mL por dosis, hasta 3 veces al día.
	Jugo de planta fresca obtenido por expresión (1,36-1,96:1): 35 mL por dosis, hasta 3-4 veces al día.
b) Alivio de dolores articulares menores.	Extracto fluido (1:1), solvente de extracción etanol 25%: 3-4 mL por dosis, hasta 3 veces al día.
	Extracto fluido (1:1,8-2,2, solvente de extracción etanol 30% (V/V): 100 gotas por dosis, hasta 4 veces al día.
	Tintura (1:5), solvente de extracción etanol 45% (V/V): 2-6 mL por dosis, hasta 3 veces al día.
c) Afecciones seborreicas de la piel.	Extracto seco (5-10:1), solvente de extracción: agua. 2-4 g por dosis, hasta 3 veces al día.
	Polvo de droga: 275 mg por dosis, hasta 3-4 veces al día.

Duración del tratamiento

Indicaciones a) y c): se utilizan tradicionalmente por periodos de 2 a 4 semanas. Si los síntomas persisten una semana después de iniciado el tratamiento, se debe consultar con un profesional de la salud cualificado.

Indicación b): no debe tomarse durante más de 4 semanas. Si los síntomas persisten al mes de iniciado el tratamiento, consultar con un profesional de la salud.

Contraindicaciones

Hipersensibilidad a la droga, situaciones en las que sea recomendable reducir la ingesta de líquidos (por ejemplo afecciones cardíacas o renales graves).

Precauciones especiales

Artritis aguda, salvo por prescripción facultativa.

Su uso no está recomendado durante el embarazo, la lactancia ni en niños menores de 12 años de edad, debido a la falta de datos sobre su seguridad en estas circunstancias.

Si durante el tratamiento empeoran los trastornos urinarios o aparecen síntomas como fiebre, disuria, espasmos, o hematuria, debe consultarse con un profesional de la salud cualificado.

TABLA 1. Resumen adaptado de la monografía de sumidad de ortiga, del HMPC de la Agencia Europea del Medicamento (EMA) ⁽¹⁾.

(con acetofenona entre otros constituyentes), vitaminas (especialmente ácido ascórbico, vitaminas del grupo B y vitamina K₁), alcaloides (nicotina), esteroides (β -sitosterol) y otros componentes^[5-8].

De acuerdo con el informe de evaluación de la monografía del HMPC^[9] la tradición de utilización médica de la sumidad de ortiga se remonta a la Grecia clásica, época en la que ya eran conocidos sus efectos diuréticos. El efecto diurético o estimulante de la eliminación de orina y el efecto antirreumático se explican a partir de los resultados de investigaciones experimentales: estudios *in vitro* han dado a conocer sus actividades antiinflamatoria e inmunomoduladora^[10-12] así como sus propiedades antioxidantes^[13, 14] que están relacionadas con sus efectos clínicos. *In vivo*, se han puesto de manifiesto su efecto diurético, si bien los resultados de los estudios no han sido homogéneos^[15-18]. Otros datos indican un posible efecto analgésico^[13, 15, 18].

Aunque no está suficientemente probado, el efecto acuarrético (efecto diurético en el que se produce eminentemente una eliminación de agua) se explica, al menos en parte, por el elevado contenido en sustancias minerales, sobre todo iones de potasio^[1, 2, 6, 7]. El uso como antirreumático también se apoya en datos experimentales, si bien los mecanismos de sus actividades analgésica y antiinflamatoria no están completamente aclarados^[1, 2].

Por lo que respecta a la evidencia clínica, hasta ahora se contaba con los resultados de un estudio abierto antiguo^[19] en el que se administró una cucharada sopera de jugo exprimido de sumidad de ortiga (equivalente a 15 mL), 3 veces al día, durante dos semanas, a 19 pacientes con insuficiencia cardíaca y a 13 pacientes con insuficiencia venosa. Se constató un aumento del volumen de orina, acompañado de una disminución del peso corporal y una mejora del estado edematoso. Al cabo de dos días, la diuresis (volumen de orina en 24 h) de los pacientes con insuficiencia cardíaca había experimentado un incremento del 9,2% ($p < 0,0005$) y en los pacientes con insuficiencia venosa un aumento del 23,9% ($p < 0,05$). Al cabo de 14 días los incrementos fueron respectivamente de un 6,4% y un 19,4%. La reducción del peso corporal fue aproximadamente de un 1% en ambos grupos, la presión arterial sistólica experimentó un descenso muy leve, y la presión diastólica y los valores plasmáticos de sodio y potasio no experimentaron cambios significativos.

A fin de obtener más indicios sobre la eficacia de la sumidad de ortiga y más información sobre su tolerabilidad

y su seguridad, se llevó a cabo el estudio que se expone a continuación.

Objetivos y metodología del estudio

Se trata de un estudio observacional que tenía como objetivo comprobar la eficacia y la tolerabilidad del jugo exprimido de sumidad de ortiga fresca en las condiciones habituales de la práctica médica. Para ello se seleccionó el Jugo de Ortiga Schoenenberger (comercializado en España con el nombre "Jugo de Ortiga Salus"), compuesto al 100% por jugo exprimido de la sumidad de ortiga fresca (*Urtica dioica* L., *Urtica urens* L.; con una relación droga-extracto: 1:0,55-0,82). El tratamiento se llevó a cabo en los siguientes ámbitos de aplicación: terapia de lavado de las vías urinarias, prevención de formación de arenilla en los riñones y tratamiento coadyuvante de las molestias reumáticas.

Se debía evaluar la eficacia y la tolerabilidad del tratamiento en cada paciente hasta la remisión o la mejoría notable de los síntomas o bien hasta una duración máxima del tratamiento de 12 semanas, realizándose un examen intermedio al cabo de 6 semanas. En el formulario de observación se recogieron de manera estandarizada datos demográficos y anamnésticos, además de evaluaciones clínicas y subjetivas de la sintomatología.

Establecimiento del diagnóstico

El establecimiento del diagnóstico clínico para las indicaciones urológicas se llevó a cabo evaluando el estado general, midiendo el peso corporal y, facultativamente, analizando la orina (pH, número de gérmenes, nitrito, eritrocitos, leucocitos, albúmina). Por lo que respecta a las afecciones reumatológicas, los médicos evaluaron el estado general, las limitaciones funcionales y la inflamación de las articulaciones. La evolución de los síntomas, tanto por parte de los médicos como de los pacientes, se realizó a través de la Escala de Impresión Clínica Global (CGI), ítem 2.

Evaluación sintomática

Los pacientes llevaron a cabo una evaluación subjetiva (en el estudio no se midieron volúmenes de orina) para las indicaciones urológicas mediante afirmaciones categóricas referentes a: evaluación subjetiva de la excreción de orina, del volumen de orina o de la mejora de la limpieza de riñones y vejiga, dolores y escozor al orinar, evacuación frecuente de pequeñas cantidades de orina (polaquiuria), sensación de dificultad en el vaciado de la vejiga y dolor (disuria), así como dolores independientes de la micción en las vías urinarias.

Por lo que respecta a la indicación reumática se evaluaron los siguientes síntomas: rigidez de las articulaciones por la mañana y durante el transcurso del día, evaluación del dolor en las articulaciones, dolor en reposo (tumbado o sentado), dolor en bipedestación, al andar por suelo llano, al subir o bajar escaleras así como la influencia de los síntomas sobre el estado general de salud.

Dosificación y tratamiento de datos

La dosificación recomendada del jugo exprimido (de acuerdo con las recomendaciones del fabricante) fue de 10 o 20 mL, tomados sin diluir o con algo de líquido.

En la visita final se llevó a cabo la evaluación de la tolerabilidad por parte de médicos y pacientes, considerando también los datos referentes a la aparición o sospecha de efectos adversos. Todos los datos de los pacientes recogidos a lo largo del estudio se analizaron comparando intraindividualmente las características mediante procedimientos estadísticos descriptivos (de forma explorativa).

Este estudio se llevó a cabo entre abril y noviembre de 2008 en 6 centros, por médicos especialistas en medicina general y medicina interna, en Renania del Norte-Westfalia y Hesse (Alemania).

Datos sobre la población objeto del estudio

Participaron 114 pacientes (81 mujeres y 33 hombres). La edad media de los pacientes era de 52,1 años (16-83 años, mediana: 55 años). Los pacientes reunían 125 afecciones urológicas (21 casos de cistitis bacteriana, 31 de irritación de la vejiga (cistitis no infecciosa), 59 de infección de las vías urinarias y 13 de predisposición a la formación de cálculos urinarios o arenilla en los riñones) y 47 reumatológicas (artrosis en 32 casos, poliartritis -no especificada- en 13 casos y un caso de gota).

En el caso de las afecciones urológicas la duración previa de la enfermedad era, como media, de 21,8 semanas (mediana 8 semanas) y en el caso de las indicaciones reumatológicas la media era de 64,4 semanas (mediana 32 semanas). Se consignó la existencia de enfermedades concomitantes en 48 pacientes. La más frecuente fue la hipertensión (22 pacientes). En 44 casos se trató también la enfermedad acompañante, la mayoría de las veces con fármacos de síntesis.

La dosis de jugo exprimido prescrita fue de 20 mL diarios (10 mL por la mañana y 10 mL al mediodía) en el 58,8% de los pacientes y de 10 mL diarios, administrados por la mañana, al 33,4% de los pacientes.



FIGURA 2. Hoja de ortiga (*Urtica dioica*). Foto: B. Vanaclocha.

Resultados

Valoración de la eficacia por parte de los médicos

Se observó una mejoría clínica significativa para cada uno de los síntomas a lo largo del tratamiento (FIGURA 3).

- Indicación urológica

El estado general mejoró en un 56,3% y un 69,1% al cabo de 6 y 12 semanas (mediana de puntuación de 2, 1 y 0, a las 0, 6 y 12 semanas). El peso corporal medio (dato disponible en 95 pacientes) experimentó una reducción insignificante (0,6%) al cabo de 12 semanas.

Por lo que respecta a los valores analíticos de orina solicitados facultativamente, como era de esperar sólo se dispuso de datos en algunos de los pacientes. A la hora de evaluarlos estos valores se categorizaron como: inalterados, mejores o peores. Por tanto los datos obtenidos sólo sirven para hacer valoraciones cualitativas pero no cuanti-

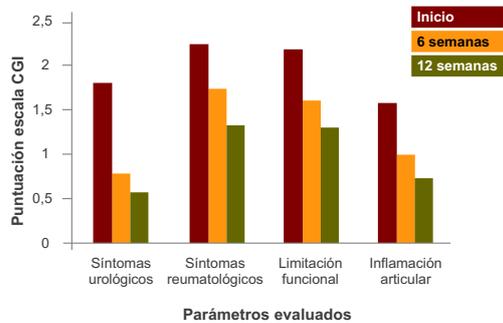


FIGURA 3. Evaluación de los síntomas por parte de los médicos al inicio, mitad y final del tratamiento (Escala CGI de 0 = no/ninguno a 3 = intenso).

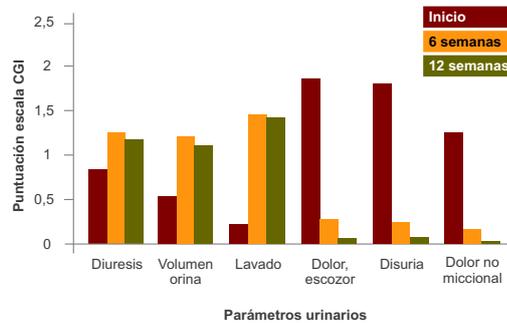


FIGURA 4. Valoración subjetiva de los pacientes con indicación principal urológica durante el transcurso del tratamiento para los diferentes síntomas (promedios de las puntuaciones con escala de 4 niveles, de 0 = no/ninguno a 3 = intenso).

tativas. El resultado muestra que el total de 90 diagnósticos patológicos existentes al comienzo del estudio queda reducido a 26 y 8 diagnósticos patológicos después de 6 y 12 semanas de tratamiento. Esto se puede interpretar como un indicio de una clara mejora cualitativa del estado de la orina.

- Indicación reumática

El estado general experimentó una mejoría de un 24,7% y un 41,2% al cabo de 6 y 12 semanas (mediana de puntuación: 2, 2, 1 a las 0, 6 y 12 semanas). En opinión de los médicos, después de 12 semanas de tratamiento las limitaciones motoras habían mejorado en un 40,7% y la inflamación de las articulaciones en un 53,4% (en ambos, de una puntuación mediana inicial de 2 a una final de 1).

Valoración de la eficacia por parte de los pacientes

En la evaluación de cada síntoma individual, sólo se consideraron los datos de los pacientes que al inicio presentaban síntomas con un valor de al menos "poco/escaso" y de aquellos que experimentaron un empeoramiento respecto al momento inicial. Los pacientes que consignaron la existencia de síntomas iniciales expresaron una mejoría significativa para muchos de ellos.

- Indicación urológica

Por lo que respecta a la indicación urológica el síntoma que se manifestaba más claramente (en referencia a la escala de 4 niveles) fue el de "dolor y escozor al orinar" (puntuación 1,91 = moderado) (FIGURA 4). Se observó una mejoría de un 84,3% al cabo de 6 semanas y de un 96,2% al cabo

de 12 semanas (mediana de puntuación de 2 al comienzo a 0 después de 6 y 12 semanas). También se redujeron la "dificultad y dolor al orinar" (disuria) y los "dolores independientes de la micción en las vías urinarias" en casi un 100% al cabo de 12 semanas. Por lo que respecta a la poliuria, 96 pacientes indicaron una frecuencia de micción de más de 5 veces al día al comienzo del estudio, valor que sólo seguían consignando 47 y 35 pacientes al cabo de 6 y 12 semanas.

Al cabo de 6 y 12 semanas el 77,7% y el 75,5% de los pacientes tenían la sensación de estar excretando más orina. Esto se reflejó también en la sensación de un aumento del volumen de orina en un 76,7% y un 68,9% de los pacientes y de una "limpieza más intensa de los riñones y la vejiga" en un 83,5% y un 83,5% de los pacientes al cabo de 6 y 12 semanas. Después de 6 y 12 semanas las medianas de estos 3 datos alcanzaba un valor de 1, y el valor medio de la sensación de "limpieza de riñones y vejiga (lavado)" se quintuplicó.

- Indicación reumática

Los síntomas más definidos en la indicación reumática fueron "rigidez de las articulaciones por la mañana", "dolores en las articulaciones", "dolor al pisar", "dolor al subir y bajar escaleras" así como sensación de limitación del estado de salud actual.

En las evaluaciones subjetivas se constató la mejoría de la mayoría de los síntomas en torno a un 30% al cabo de 6 semanas y de un 50% al cabo de 12 semanas (FIGURA 5). La mejoría más evidente correspondió a la reducción del

dolor en reposo que fue de un 32,5% al cabo de 6 semanas y de un 55,8% al cabo de 12 semanas. Por lo que respecta al resto de los parámetros, las mejorías indicadas al cabo de 6 y 12 semanas fueron de un 30,1% y un 50% en el caso de la rigidez de las articulaciones a lo largo del día; de un 30,4% y un 48% en el caso de los dolores de las articulaciones; de un 30,1% y un 49,4% por lo que respecta al dolor al andar sobre suelo llano y de un 33,7% y un 50% en el caso del dolor en bipedestación.

Otros datos y valoraciones

Los médicos evaluaron la eficacia del tratamiento como "muy buena" en el 53,5% de los pacientes y como "buena" en el 32,5%. En un 7,9% de los casos la eficacia se calificó de "satisfactoria" y en un 3,5% de mínima. Los pacientes evaluaron la eficacia como "muy buena" en el 51,8% de los casos, como "buena" en un 29,8%; en un 10,5% de los casos la eficacia fue considerada "satisfactoria" y en un 4,4% "mínima". En tres de los casos tanto los médicos como los pacientes en cuestión consideraron unánimemente que no se había producido ningún efecto.

Por tanto los médicos calificaron de "muy buena" o "buena" la eficacia del preparado en un 86% de los casos y los propios pacientes en un 81% de los casos.

Por último, tanto los médicos como los pacientes evaluaron la tolerabilidad de la medicación sometida a estudio con una escala de puntuación idéntica de 4 niveles (1: muy buena 4: mala). Los médicos calificaron la tolerabilidad como muy buena en el 90,4% de los casos y como buena en un 9,7%; no fue calificada de mala en ningún caso. En la evaluación llevada a cabo por los pacientes, la tolerabilidad

fue calificada como muy buena en el 73,7% de los casos y en el 22,8% como buena, en 4 ocasiones como "satisfactoria" y en ningún caso como "mala" (FIGURA 6).

El cambio de estado (consultado según la escala CGI, ítem 2) fue calificado por los médicos como "muchísimo mejor" en un 37,7% de los casos, como "mucho mejor" en un 36,7% y como "algo mejor" en un 20,2% de los casos. Permaneció inalterado en un 3,5% de los casos y "empeoró algo" en un paciente. Los pacientes calificaron el cambio de estado como "muchísimo mejor" en un 35,1% de los casos, como "mucho mejor" en un 36% y en un 19,3% de los casos como "algo mejor". Permaneció inalterado en un 7,9% de los casos y "empeoró algo" en un paciente (FIGURA 6).

Ochenta y cuatro (73,7%) pacientes finalizaron el tratamiento normalmente, a las 12 semanas. Se consignó la continuación de la terapia en el caso de 18 pacientes (15,8%). Un total de 12 pacientes terminaron la terapia antes de tiempo, 6 de ellos debido al efecto obtenido antes de llegar al final, en 3 debido a una eficacia insuficiente y en otros 3 porque el paciente no volvió a la consulta.

Tolerabilidad

No se registró ningún efecto adverso a lo largo del estudio en ningún paciente. Sólo se consignó un caso de malestar a los 30 minutos aproximadamente de la ingesta, que no fue considerado como efecto adverso por parte del médico que supervisaba el tratamiento.

Por último, tanto los médicos como los pacientes evaluaron la tolerabilidad de la medicación sometida a estudio con una escala de puntuación idéntica de 4 niveles (1: muy buena 4: mala). Los médicos calificaron la tolerabilidad como muy buena en el 90,4% de los casos y como buena en un 9,6%; no fue calificada de mala en ningún caso. En la evaluación llevada a cabo por los pacientes, la tolerabilidad fue calificada como muy buena en el 73,7% de los casos y en el 22,8% como buena, en 4 ocasiones como "satisfactoria" y en ningún caso como "mala" (FIGURA 6).

Discusión

Los resultados de este estudio coinciden con los de publicaciones anteriores en las que se apunta la utilidad del jugo de sumidad de ortiga en los ámbitos de aplicación: terapia de limpieza de riñones y vejiga y prevención de la formación de arenilla en los riñones así como tratamiento coadyuvante de molestias reumáticas.

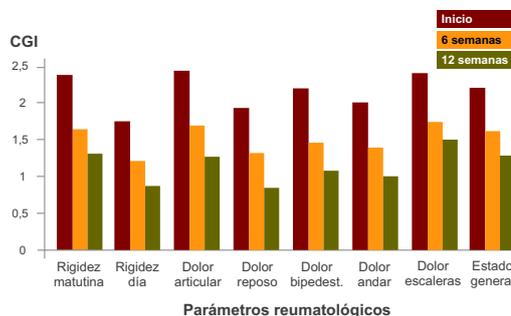


FIGURA 5. Evaluación subjetiva de los pacientes con respecto a los síntomas reumatológicos (promedios de la puntuación con escala de 4 niveles, de 0 = no/ninguno a 3 = intenso).

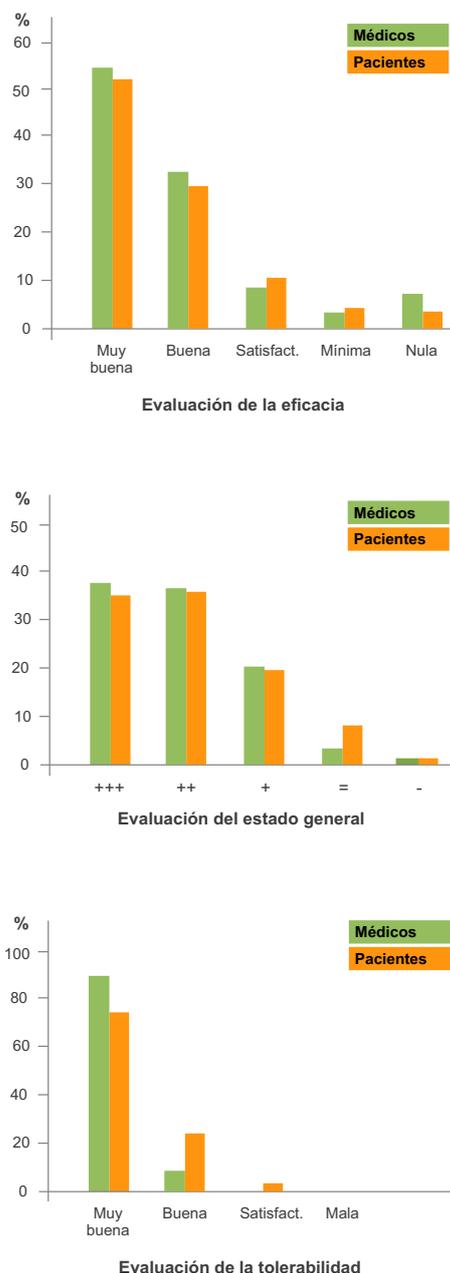


FIGURA 6. Evaluación de la eficacia del tratamiento, de la evolución del estado general y de la tolerabilidad por parte de los médicos y pacientes. +++: muchísimo mejor, ++: mucho mejor, +: algo mejor, =: sin cambios, -: empeoró algo.

A partir de los resultados se puede concluir que al cabo de 6 semanas los pacientes ya perciben claros efectos, que aumentan en el ulterior desarrollo del tratamiento, en este caso hasta las 12 semanas.

A pesar de que no se ha podido cuantificar, por motivos metodológicos, los pacientes han referido una percepción subjetiva de un aumento de la diuresis durante todo el período de estudio, lo que se puede considerar como una confirmación de las propiedades diuréticas atribuidas tradicionalmente a la sumidad de ortiga, corroborando las indicaciones propuestas en las monografías de la EMA, ESCOP y Comisión E. Los efectos antiinflamatorios e inmunomoduladores descritos experimentalmente, sumados a su acción diurética y a la valoración positiva por parte de médicos y pacientes, corroboran su posible utilidad como coadyuvante en el tratamiento de afecciones reumáticas.

Conclusiones

Los resultados del estudio muestran que el jugo obtenido por expresión de la sumidad de ortiga fresca produce mejoría de las molestias, que resulta claramente perceptible al cabo de pocas semanas de aplicación. Al proseguir el tratamiento (en este caso hasta 12 semanas) se ha constatado un nuevo incremento de los efectos. Por tanto, la probada eficacia del tratamiento con el jugo exprimido de la planta fresca, junto a una buena tolerabilidad, justifican plenamente su utilización.

Nota de la editorial

El presente artículo es una traducción adaptada del trabajo: Wegener T. Presssaft aus Brennesselkraut – erfolgreiche Anwendung im Praxisalltag. Zeitschrift für Phytotherapie 2009; 30: 243-248.

Referencias bibliográficas

1. HMPC, Committee on Herbal Medicinal Products. Community Herbal Monograph on *Urtica dioica* L., and *Urtica urens* L., Herba. London, 4 September 2008. Doc. Ref. EMEA/HMPC/170261/2006.
2. HMPC, Committee on Herbal Medicinal Products. Community Herbal Monograph on *Urtica dioica* L., and *Urtica urens* L., folium. London, 8 May 2008. Doc. Ref. EMEA/HMPC/508015/2007.
3. Blumenthal M. (Ed.) The Complete German Commission E Monographs. Therapeutic Guide to Herbal Medicines. Austin: American Botanical Council, 1998.
3. ESCOP. ESCOP Monographs: *Urticae folium/herba*. Exeter: European Scientific Cooperative on Phytotherapy; 2003: 521-527.

5. Frank B, Bohn I, Uehleke B. Urtica. In: Blaschek W et al., Hrsg. Hager Rom 2008, Hagers Enzyklopädie der Arzneistoffe und Drogen. Stuttgart: Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft; 2008.
5. Schilcher H. Brennesselkraut (Urticae herba DAC). In: Schilcher H. Phytotherapy in der Urologie. Stuttgart: Hippokrates; 1992: 20–21.
7. Schilcher H. Urtica-Arten - Die Brennessel. Z Phytotherapie 1988; 9: 160-164.
8. Schomakers J, Bollbach FD, Hagels H. Brennesselkraut. Phytochemische und anatomische Unterscheidung der Herba-Drogen von *Urtica dioica* und *U. urens*. Dtsch Apoth Ztg 1995; 135: 578-582.
9. HMPC, Committee on Herbal Medicinal Products. Assessment Report on *Urtica dioica* L., and *Urtica urens* L., Herba. EMEA/HMPC/168380/2006. London, 4 September 2008. http://www.emea.europa.eu/pdfs/human/hmpc/urticae_herba/16838006en.pdf.
10. Akbay P, Basaran AA, Undeger U, Basaran N. In vitro immunomodulatory activity of flavonoid glycosides from *Urtica dioica* L. Phytother Res 2003; 17: 34-37.
11. Czarnetzki BM, Thiele T, Rosenbach T. Immunoreactive leukotrienes in nettle plants (*Urtica urens*). Int Arch Allergy Appl Immunol 1990; 91: 43-46.
12. Tunón H, Olavsdotter C, Bohlin L. Evaluation of anti-inflammatory activity of some Swedish medicinal plants. Inhibition of prostaglandin biosynthesis and PAF-induced exocytosis. J Ethnopharmacol 1995; 48: 61-76.
13. Gülçin I, Küfrevioğlu OI, Oktay M, Büyükkokuroğlu ME. Antioxidant, antimicrobial, antiulcer and analgesic activities of nettle (*Urtica dioica* L.). J Ethnopharmacol 2004; 90: 205-215.
14. Harput US, Saracoglu I, Ogihara Y. Stimulation of lymphocyte proliferation and inhibition of nitric oxide production by aqueous *Urtica dioica* extract. Phytother Res 2005; 19: 346-348.
15. Lasheras B, Turillas P, Cenarruzabeitia E. Étude pharmacologique préliminaire de *Prunus spinosa* L. *Amelanchier ovalis* Medikus *Juniperus communis* L. et *Urtica dioica* L. Plant Méd Phytothér 1986; 20: 219-226.
16. Lutomski J, Speichert H. Die Brennessel in Heilkunde und Ernährung. Pharm Unserer Zeit 1983, 12: 181-186.
17. Tahri A, Yamani S, Legssyer A, et al. Acute diuretic, natriuretic and hypotensive effects of a continuous perfusion of aqueous extract of *Urtica dioica* in the rat. J Ethnopharmacol 2000; 73: 95-100.
18. Tita B, Faccendini P, Bello U et al. *Urtica dioica* L.: Pharmacological effect of ethanol extract. Pharmacol Res 1993; 27 (Suppl. 1): 21-22.
19. Kirchhoff HW. Brennesselsaft als Diuretikum. Z Phytother 1983, 4: 621-626.

Ortiga

Zumo natural de ortiga de cultivo ecológico

Exprimido a partir de las partes aéreas de *Urtica dioica* y *Urtica urens* recolectadas en su óptimo punto de maduración

En terapias depurativas y molestias reumáticas



Los jugos de planta fresca tienen como objetivo ofrecer una eficacia integral: todos los elementos constitutivos de la planta medicinal están presentes en su forma natural en el jugo recién exprimido.

- Contenido garantizado en principios activos
- Sólo jugo exprimido, sin aditivos como azúcar, alcohol, conservantes u otras sustancias

Los estudios de Walther Schoenenberger sobre los jugos de planta fresca le hicieron meritorio de varios premios en Alemania y gracias a sus trabajos consiguió que la comisión E, encargada por el Ministerio de Sanidad alemán de elaborar sus famosas monografías de plantas medicinales, aceptara el jugo de planta fresca como una forma más de administración.



SALUS FLORADIX ESPAÑA, S.L.

cultivo ecológico certificado



Avda. del Pla del Mesell, 4 · 03560 El Campello · Tel. 96 563 70 04 · info@salus.es · www.salus.es

Fuente: www.fitoterapia.net