

SUMARIO

| | |
|--|-----|
| Editorial | 3 |
| La sumidad florida del espino blanco en terapéutica cardiovascular Ernesto Dalli Peydró | 5 |
| Interés terapéutico de los fitoestrógenos en ginecología: una revisión de las evidencias Estanislao Beltrán Montalbán | 23 |
| El uso del sen durante el embarazo y la lactancia Miguel A. Morales Jorge Díaz Claudia Barrientos Luis I. Bachiller Héctor Figueroa | 41 |
| Legislación en Iberoamérica sobre fitofármacos y productos naturales medicinales Mildred García-González Salvador Cañigueral Mahabir Gubta | 53 |
| Comunicaciones breves | 65 |
| Ministerio de Sanidad y Consumo: lista de plantas tóxicas | 69 |
| Directiva del Parlamento Europeo y del Consejo sobre medicamentos tradicionales a base de plantas | 79 |
| Hemeroteca Ester Risco Rodríguez | 87 |
| Biblioteca | 95 |
| Reseña de congresos | 97 |
| Congresos, reuniones, actividades | 99 |
| Sociedad Española de Fitoterapia | 103 |
| Instrucciones para los autores | 105 |
| Librería de Fitoterapia | 109 |



Comunicaciones breves

Evaluación del efecto anorexígeno y sedante de un preparado (Sedonat®) a base de *Valeriana officinalis* L., *Passiflora incarnata* L., *Crataegus oxyacantha* L. y *Citrus aurantium* L.

Luis Ignacio Bachiller Rodríguez

Fundamentos

El empleo de raíz de valeriana y otras drogas con efecto sedante y ansiolítico⁽¹⁻⁴⁾ como coadyuvante en el tratamiento dietético de la obesidad, es algo habitual, aunque este empleo no se ha evaluado adecuadamente, no solamente en relación a su efecto ansiolítico y moderador del apetito, sino en relación a la tolerancia al tratamiento y la aparición de efectos indeseables, referido sobre todo a la somnolencia diurna⁽⁵⁾.

Objetivos

Dentro de las limitaciones que nos impone la realización del estudio en el ámbito de una consulta privada, nuestro objetivo es evaluar sobre todo los efectos anorexígenos y el efecto sobre el sueño tanto diurno como nocturno de un preparado Sedonat®, a base de plantas con efecto sedante y ansiolítico (*Valeriana officinalis* L., *Passiflora incarnata* L., *Crataegus oxyacantha* L., *Citrus aurantium* L.).

Diseño, ámbito del estudio y criterios de exclusión

Estudio descriptivo transversal. Población demandante de consulta para tratamiento de obesidad en una consulta privada de Medicina Naturista.

Se excluyeron del estudio los pacientes que tomaban medicamentos activos sobre el SNC, tanto estimulantes, como depresores y eutímicos.

Sujetos

24 personas, 5 varones y 19 mujeres de entre 24 y 74 años, evaluados consecutivamente que acu-

den a primera consulta el mes de mayo de 2003. La segunda entrevista se realiza al mes de iniciado el tratamiento.

Material y métodos

Encuesta autocumplimentada de 14 ítem con 5 opciones de respuesta (TABLA 1): 0 = Nada en absoluto; 1 = Un poco; 2 = Moderadamente; 3 = Mucho; 4 = Excesivamente, que mide tres dimensiones: situación vital-emocional, sueño y apetito. Se realiza una encuesta inicial y otra a las 4 semanas de iniciado el tratamiento. Análisis estadístico de las variables.

1. Se encontraba cansado o débil en general
2. Se encontraba nervioso, irritable, tenso, ansioso.
3. Tenía ansiedad por los alimentos o comida.
4. En relación al apetito, comía según su criterio.
5. En cuanto al sueño, dormía.
6. Tenía somnolencia durante el día.
7. Se levantaba cansado.
8. Se acostaba cansado.
9. Se encontraba triste o deprimido.
10. Se encontraba apático o indiferente.
11. Se encontraba preocupado o intranquilo.
12. Se encontraba activo, lleno de energía y vitalidad.
13. Se encontraba atento y centrado.
14. Se encontraba feliz y de buen humor.

Indique si últimamente ha ocurrido algo que haya influido de forma significativa en su sensación de bienestar: problemas familiares, modificaciones laborales, etc.

TABLA 1. Preguntas del cuestionario empleado en la evaluación de los pacientes.



Valeriana officinalis. Foto: B. Vanaclocha.

Resultados

Todos los pacientes accedieron al estudio contestando ambos cuestionarios: inicial y final.

El 62,5% de los pacientes mostró mejoría en cuanto a su estado de nerviosismo, y presentó una menor ansiedad por el alimento.

En un 66,6 % hubo una reducción de la ingesta con disminución del apetito.

En relación al sueño no hubo una modificación importante en la mayoría de los casos (58,33%) en cuanto a la cantidad, pero si cuando se preguntaba por la calidad del mismo, así el 45,83% se levantaba menos cansado y el 70,83% se acostaba menos cansado que antes de iniciar el tratamiento.

En relación a la somnolencia diurna, no aparecía en un 75% de los encuestados.

En la mayoría de los casos también se observó una mejoría del estado de vitalidad del paciente, encontrándose igual o menos cansado (79%), sin afectar al estado anímico en el sentido de que el paciente se encontrase más triste o abatido, algo habitual en el transcurso de estos tratamientos (96%). En ningún caso los pacientes demostraron apatía o indiferencia (100%) o preocupación (96%) (en este caso la persona que manifestó

más preocupación, era debida a un problema personal de carácter grave). En la mayoría de los casos (59%), los pacientes manifestaban un aumento en cuanto a la vitalidad, manifestando solamente en un 8% una disminución de la misma.

No hubo modificación de la atención en un 58% de los casos, encontrándose esta capacidad aumentada en el 29% de los pacientes. Solamente dos personas manifestaron encontrarse de peor humor, influyendo en este caso su situación personal.

Conclusiones

El tratamiento disminuye la ansiedad por los alimentos según la evaluación del propio paciente.

Provoca también una mejoría del sueño nocturno, con escasa incidencia sobre el sueño diurno, no provocando somnolencia que justifique una reducción en la pauta de tratamiento; incluso provocaba una disminución de este sueño diurno, debido probablemente a la mejoría del sueño nocturno.

En los últimos parámetros analizados, en relación a la vitalidad, debe tenerse en cuenta la influencia debida a la pérdida de peso.

Dirección de contacto

Luis Ignacio Bachiller Rodríguez.
Sociedad Asturiana de Fitoterapia
Plaza de América, 2, 9º L
33005 Oviedo
bachi@asturmed.org

Referencias bibliográficas

1. Andreatini R, Sartori VA, Seabra ML, Leite JR. Effect of valepotriates (valerian extract) in generalized anxiety disorder: a randomized placebo-controlled pilot study. *Phytother Res.* 2002;16(7):650-4.
2. Hanus M, Lafon J, Mathieu M. Double-blind, randomised, placebo-controlled study to evaluate the efficacy and safety of a fixed combination containing two plant extracts (*Crataegus oxyacantha* and *Eschscholtzia californica*) and magnesium in mild-to-moderate anxiety disorders. *Curr Med Res Opin.* 2004;20(1):63-71.
3. Dhawan K, Kumar S, Sharma A. Anti-anxiety studies on extracts of *Passiflora incarnata* Linneaus. *J Ethnopharmacol.* 2001;78(2-3):165-70.
4. Carvalho-Freitas MI, Costa M. Anxiolytic and sedative effects of extracts and essential oil from *Citrus aurantium* L. *Biol Pharm Bull.* 2002;25(12):1629-33.
5. Kuhlmann J, Berger W, Podzuweit H, Schmidt U. The influence of valerian treatment on "reaction time, alertness and concentration" in volunteers. *Pharmacopsychiatry.* 1999 Nov;32(6):235-41.