

Fitoterapia en el embarazo y la lactancia

Encarna Castillo García

Dra. en Farmacia. Profesora del Departamento de Farmacia. Universidad CEU Cardenal Herrera

El uso de plantas medicinales en el embarazo es extremadamente habitual. Se estima que hasta un 55% de las mujeres embarazadas las utilizan, encontrándose el jengibre y la equinácea entre las más utilizadas. Sin embargo, a pesar de que las mujeres reconocen el riesgo potencial del uso de medicamentos durante el embarazo, parecen no ser conscientes de que los componentes de las plantas pueden interactuar con medicamentos prescritos y algunos incluso causar malformaciones en el feto o ser abortivos.

Las principales asociaciones europeas dedicadas a la evaluación de la seguridad y eficacia de la fitoterapia (Comisión E del Ministerio de Sanidad alemán) y la ESCOP (European Scientific Cooperative on Phytotherapy) señalan que las plantas medicinales solo deben usarse durante el embarazo o lactancia si existen estudios que establezcan su seguridad y eficacia.

©WIKLÖPPER/ISTOCKPHOTO



Plantas de uso frecuente durante el embarazo

A continuación se indican algunas plantas de uso frecuente durante el embarazo. En la mayoría de los casos solo se han realizado pequeños estudios *in vitro*, en animales o comunicaciones aisladas de casos clínicos, por lo que se desaconseja su uso a no ser que sean indicadas por profesionales de la salud.

Equinácea

La equinácea (*Echinaceae purpureae* [L.] Moench) es una de las plantas más efectivas frente a numerosos virus y bacterias responsables de infecciones. Se usa tópicamente para acelerar la curación de heridas y por vía sistémica como inmunoestimulante y se ha demostrado la actividad inmunomoduladora, antioxidante y antiinflamatoria de algunos componentes de los extractos de equinácea (polisacáridos, alquilamidas, polifenoles y glucoproteínas). Entre 1996 y 1998, 206 mujeres contactaron con el servicio de información teratogénica Motherisk, de Canadá, por haber tomado equinácea durante el embarazo (112 mujeres la usaron durante el primer trimestre). No se detectaron diferencias significativas de mayor riesgo para el embarazo comparando a este grupo con un grupo control, pero por el limitado tamaño de la muestra y por la falta de estudios adicionales debería evitarse su uso sin indicación médica. Además, aunque no se ha demostrado teratogenicidad, un estudio sugiere que la equinácea podría afectar el desarrollo fetal en humanos al interferir con la angiogénesis embrional, y por ello no debería recomendarse su uso en mujeres embarazadas. Tampoco debe usarse durante la lactancia sin indicación médica.

módulo 1

Embarazo y lactancia

1. Cambios fisiológicos durante el embarazo y la lactancia
2. Patologías asociadas al embarazo y la lactancia
3. Farmacología y atención farmacéutica en la mujer embarazada
4. Manejo del dolor en el parto. Anestesia epidural
5. Utilización de fármacos en la mujer lactante y atención farmacéutica en la lactancia
6. Fitoterapia en el embarazo y la lactancia
7. Formulación magistral para la mujer embarazada y el lactante
8. Cuidados en el embarazo y la lactancia
9. Fisioterapia para los problemas del suelo pélvico
10. Alimentación saludable para la mujer en la gestación y la lactancia
11. Depresión posparto
12. Cordón umbilical



© L. FRIIS-LARSEN/ISTOCKPHOTO

Jengibre

La raíz de jengibre (*Zingiber officinale* Roscoe) posee actividad antiemética debido a su acción anticolinérgica y antihistamínica. Es una planta muy utilizada, especialmente en la medicina tradicional china, para tratar las náuseas en mujeres embarazadas (la Real Farmacopea China no señala ninguna contraindicación para el embarazo). Algunos estudios muestran mejoras en la intensidad de las náuseas y vómitos en las mujeres embarazadas comparado con placebo y no hay evidencias de que las dosis terapéuticas para la actividad (1 g de raíz seca) produzcan daños ni al feto ni a la madre. Sin embargo, la Comisión E contraindica su consumo durante el embarazo, probablemente debido a que uno de sus componentes (6-gingerol) administrado de forma aislada y en dosis altas tiene actividad mutagénica *in vitro*, a pesar de que se ha demostrado la actividad antimutagénica de otros com-

ponentes de esta planta. Por la falta de estudios tampoco se aconseja su consumo durante la lactancia.

Hipérico

Las partes aéreas de la hierba de San Juan (*Hypericum perforatum* L.) se utilizan para tratar la depresión leve a moderada, incluyendo los síntomas asociados a premenopausia o menopausia, aunque su valor para la depresión grave no está demostrado. En 2009, un estudio prospectivo controlado de 54 mujeres que contactaron con el servicio canadiense Motherisk por haber consumido esta planta durante el embarazo no mostró diferencias significativas, en cuanto a las malformaciones en el feto, comparándolas con un grupo control que no había consumido la planta. Sin embargo, por la falta de estudios la ESCOP no aconseja su uso durante la lactancia ni el embarazo sin indicación médica.

Valeriana

La raíz de valeriana (*Valeriana officinalis* L.) se utiliza para tratar el nerviosismo y la dificultad ocasional para conciliar el sueño. Los componentes activos de la planta, los valepotriatos, no parece que produzcan fetotoxicidad, sin embargo, en un estudio llevado a cabo en ratas, en dosis elevadas, apareció un ligero retraso en la osificación y en otro estudio *in vitro* presentó cierto potencial mutagénico y citotóxico. Se ignora si los componentes de esta planta son excretados en cantidades significativas con la leche materna, y si ello pudiese afectar al niño, aunque, en general, el uso de sedantes está desaconsejado debido al posible aumento del riesgo de muerte súbita. Por la falta de estudios no debería usarse durante el embarazo y lactancia sin indicación médica y solo se acepta su uso en caso de ausencia de alternativas terapéuticas más seguras bajo prescripción y control médico.

Ginseng

El ginseng (*Panax ginseng* C.A. Meyer) es una de las plantas más utilizadas como tónico-revitalizante, depurativo antiestrés, y antianémico. Los componentes de su raíz estimulan el sistema nervioso central, aumentan la actividad psíquica, la capacidad de concentración y disminuyen la sensación de fatiga. Se le atribuyen propiedades para combatir la pérdida de memoria y la fatiga física y mental. En los países asiáticos, al igual que sucede con el jengibre, el uso de ginseng es habitual durante el embarazo y lactancia. En ensayos *in vitro*, uno de los componentes del ginseng (ginsenosido Rb1) demostró teratogenicidad, aunque las dosis utilizadas en el estudio fueron superiores a las empleadas en consumo humano. Un estudio realizado sobre 88 mujeres embarazadas parece demostrar un mayor riesgo para el feto. Además, se notificó un caso de androgenización neonatal tras la toma de ginseng por la madre durante el embarazo y lactancia, aunque posteriormente se atribuyó este efecto a un adulterante. Por su posible efecto estrogénico existe la posibilidad de inducción de abortos espontáneos. El ginseng no debería usarse durante el embarazo o lactancia sin indicación médica.

Arándano rojo

El arándano americano o arándano rojo (*Vaccinium macrocarpon* Ait.) es una planta endémica de Norteamérica. Los frutos son unas bayas de color rojo que contienen proantocianidinas tipo A, que reducen la frecuencia de infecciones urinarias al evitar la adherencia de *E. coli* y otras bacterias al epitelio urinario. Los resultados de una revisión sistemática de la literatura que recopiló el uso de plantas medicinales en Noruega por 400 mujeres establecieron que el arándano rojo fue una de las más utilizadas y sugieren un riesgo mínimo cuando se consume

en cantidades alimentarias (240-780 mL zumo con un 25% de concentración). En la lactancia se desconocen sus efectos y por ello se desaconseja.

Onagra

Las semillas de onagra (*Oenothera biennis* L.) contienen aproximadamente un 14% de aceite, el cual se comercializa por su riqueza en ácidos grasos esenciales, necesarios para la síntesis de prostaglandinas y otros elementos celulares. Se utiliza para tratar la artritis reumatoide y la neuropatía diabética. En algunos países, el uso del aceite de onagra en las últimas semanas de gestación para inducir el parto es extremadamente habitual. No se han notificado eventos adversos en el feto, pero se desconocen los efectos cuando se usa con otros fines o en otras etapas del embarazo, por lo que solo debe usarse por indicación médica. La administración a madres lactantes durante 8 meses, empezando en los meses 2 a 6 de la lactancia, condujo a una mayor concentración de ácidos grasos esenciales en las mujeres frente al grupo control, sin que se notificaran efectos adversos ni en la madre ni en el lactante.

Sen

El sen (*Cassia acutifolia* Delile o *Cassia angustifolia* Vahl) es una planta habitualmente utilizada para tratar el estreñimiento ocasional, muy habitual en el embarazo, lactancia y puerperio. Los folíolos contienen senósidos, compuestos antracénicos con actividad laxante estimulante. Distintos estudios han puesto de manifiesto que el sen, incluso en dosis altas, no produce efectos abortivos, teratogénos o tóxicos para fetos de ratas o conejos, por ello los derivados estandarizados de hoja y/o fruto de sen (extractos, senósidos estandarizados) pueden emplearse bajo supervisión médica, tanto después del primer trimestre

del embarazo como durante el puerperio; en el primer trimestre de embarazo no se recomienda puesto que ciertos derivados antracénicos presentan genotoxicidad. En dosis correctas es seguro para la madre y el feto y no se han notificado efectos nocivos en el recién nacido cuando la madre lo toma en la etapa del puerperio, aunque no se recomienda durante la lactancia, ya que se han detectado pequeñas cantidades de metabolitos activos en la leche materna.

Cáscara sagrada

La corteza de Cáscara sagrada (*Rhamnus purshianus* D.C. A. Gray ex J.C. Cooper) contiene cascarósidos, derivados antracénicos con actividad laxante estimulante. Un estudio prospectivo realizado sobre 53 mujeres no evidenció riesgo de malformaciones al administrarse en el primer trimestre del embarazo, aun así se engloba en la categoría C y se debe evitar su uso durante el primer trimestre del embarazo, por el riesgo de genotoxicidad de varios derivados antracénicos. Durante la lactancia, algunas fuentes lo consideran compatible, si bien otras aconsejan evitarlo, pues aparecen trazas de antraquinonas en leche materna y se sugiere un aumento de incidencia de diarreas en lactantes.



©T.C.ARSIRAY/STOCKPHOTO

Plantago

Las semillas de plantago (*Plantago ispaghula* Roxb., *Plantago psyllium* L. o *Plantago ovata* Forssk.) contienen un elevado porcentaje de fibra, por lo que se utilizan como laxante mecánico o formador de masa. No existe ninguna limitación de uso en embarazo y lactancia, puesto que los componentes de las semillas no se absorben y no ejercen efectos sistémicos.

CASO PRÁCTICO

Acude a la farmacia una mujer cuyo hijo de cuatro meses presenta mucosidad. El médico le aconsejó ambroxol, pero aun así tiene que realizarse limpieza de fosas nasales con suero fisiológico varias veces al día. En la habitación del niño ha puesto un humidificador y nos solicita algún aceite esencial con mentol o eucalipto para añadir al humidificador y facilitar la respiración, ya que ha leído en una revista que los aceites esenciales de estas plantas descongestionan las vías respiratorias altas. El farmacéutico debe indicar a la madre que los aceites esenciales, especialmente los que contienen mentol, están totalmente contraindicados en los lactantes, ya que pueden provocar espasmo de glotis y en consecuencia producir asfixia. Le aconseja que continúe con los lavados con suero fisiológico o agua de mar.

TABLA 1

Plantas más frecuentemente utilizadas a nivel popular como galactogogas

	Riesgo	Contraindicaciones
Albahaca	Sin determinar	No utilizar en cantidades superiores a las usadas como condimento
Alcaravea	Sin determinar	No utilizar en cantidades superiores a las usadas como condimento
Anís verde	Poco seguro. Puede disminuir la producción de leche	
Cardo Mariano	No se han demostrado efectos galactogogos	Por la falta de datos no se aconseja durante el embarazo y lactancia
Comino	Poco seguro. Puede disminuir la producción de leche	Se aconseja no utilizar en embarazo y lactancia en cantidades superiores a las empleadas en alimentación
Fenogreco	Producto de seguridad moderada, No se han demostrado efectos galactogogos	Debe valorarse su uso y realizar seguimiento. Por la falta de datos se aconseja no utilizar en embarazo y lactancia
Galega	Poco seguro	Contraindicada en embarazo y lactancia. Notificado un caso de intoxicación
Hinojo	Poco seguro. Puede disminuir la producción de leche	Se aconseja no utilizar en embarazo y lactancia en cantidades superiores a las empleadas en alimentación
Ortiga menor	Sin determinar	Por la falta de datos se aconseja no utilizar en embarazo y lactancia
Sauzgatillo	Contraindicado en lactancia	

Plantas totalmente contraindicadas en el embarazo

El lúpulo, la salvia y la ruda están contraindicados en el embarazo y lactancia. El aceite volátil de sal-

via contiene una alta proporción de α - y β -tuyonas, las cuales son abortivas y emenagogas. El aceite esencial puro y los extractos alcohólicos no deberían administrarse durante el embarazo debido a la

posibilidad de inducción de abortos espontáneos por su efecto estrogénico.

Fitoterapia durante la lactancia

De igual forma que sucede en el embarazo, la poca información contrastada y el ambiguo marco legal de comercialización de las plantas medicinales hace que en muchas ocasiones sea difícil establecer su marco de seguridad.

A lo largo de la historia las mujeres han utilizado las plantas galactogogas con el fin de aumentar la secreción láctea. Las plantas utilizadas con este fin varían según los diferentes países: en Estados Unidos se usa la malvarrosa, en el sudeste de Europa y norte y sudeste asiático se utiliza la ortiga, en Latinoamérica la alfalfa y el fenogreco, en Canadá los galactogogos se basan en bebidas a base de malta, mientras que en Es-



©K.CLINZ/ISTOCKPHOTO

pañá destacan la almendra cruda, la cerveza, la horchata y las infusiones de hinojo. En la tabla 1 se indican las plantas más frecuentemente utilizadas a nivel popular como galactogogos, así como su nivel de riesgo y contraindicaciones. Ninguna de estas plantas tiene efecto galactogogo probado científicamente. El uso crónico de estas plantas podría disminuir la producción de leche debido a la actividad estrogénica de los flavonoides que contienen.

Fitoterapia en el recién nacido

Los aceites esenciales que contienen mentol están contraindicados en menores de dos años; asimismo, recientemente se ha advertido sobre la contraindicación en niños menores de 30 meses de supositorios que contienen derivados terpénicos como alcanfor, cíñelo, citral, eucalipto, mentol, niauli, pino, terpineol, terpina, tomillo o trementina.

Estos derivados terpénicos provienen fundamentalmente de plantas y se comercializan en medicamentos

para el tratamiento de la tos, síntomas catarrales y bronquiales. En recién nacidos se utilizan generalmente en forma de supositorios. El análisis riesgo-beneficio ha determinado que podrían asociarse a un mayor riesgo de alteraciones neurológicas, (convulsiones) en niños de corta edad, y en niños con antecedentes de epilepsia o de convulsiones febriles.

Bibliografía

- AEMPS. Derivados terpénicos en supositorios. Restricciones de uso en niños. 23 de Septiembre de 2011.
- Albandoz A, et al. Uso de plantas medicinales en embarazo y lactancia. *Argibideak* 2003; 13(5): 29-34.
- Catálogo de Plantas Medicinales. Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. Madrid: Departamento Técnico; 2003.
- Dugoua JJ, Seely D, Perri D, Mills E, Koren G. *Can J Clin Pharmacol*. 2008. Winter; 15(1): e80-6. Epub 2008 Jan 18. Safety and efficacy of cranberry (vaccinium macrocarpon) during pregnancy and lactation.
- Dugoua JJ, Mills E, Perri D, Koren G. Safety and efficacy of St. John's wort (hypericum

- cum) during pregnancy and lactation. *Can J Clin Pharm*, 2006;13(3): e268-276.
- ESCoP Monographs. 2.ª ed. Exeter: European Scientific Cooperative on Phytotherapy; 2003.
- Medicamentos y embarazo. Boletín Terapéutico Andaluz Monografía. 1995; (8).
- Morales MA, Bachiller L. Uso de sen en el embarazo y el puerperio. *Revista de Fitoterapia* 2004; 4(1): 41-51.
- Romano-Santos E, Fernández-González B, Díez-Soro L, Martínez-Bonafont S. ¿Qué sabemos de los galactogogos? *Matronas Prof*. 2009; 10(4): 27-30.
- The complete German Commission E monographs: therapeutic guide to herbal medicines. Mark Blumenthal, Integrative Medicine Communications, American Botanical Council (Germany).
- Tufik S, Fujita K, Ventura ML, Lobo L. Effects of a prolonged administration of valepotriates in rats on the mothers and their offspring. *Journal of Ethnopharmacology* (January 1994), 41(1-2): 39-44.
- Vutyavanich T, Kraissarin T, Ruangsri R. Ginger for nausea and vomiting in pregnancy: randomized, double-masked, placebo-controlled trial. *Obstet Gynecol*. 2001; 97(4): 577-582.

¡Acceda a www.aulamayo.com para responder a las preguntas del test de evaluación!