



CASO
CLÍNICO

«Cuidando las raíces, crecemos más fuertes»

SI ES NATURAL, ¿ES BUENO?

INTERACCIONES ENTRE FÁRMACOS ANTICOAGULANTES Y PRODUCTOS DE HERBOLARIO.

Autoras: Marta Bonilla Ruiz / María Concepción Campos López-Carrión / Elena Marazuela Fuentes

Centro de trabajo: Centro de Salud Mar Báltico (Madrid)

MOTIVO DE CONSULTA Y ANTECEDENTES

Varón de 75 años con antecedente de fibrilación auricular paroxística anticoagulada con **Sintrom**[®] que acude al centro de salud para realizar el control del INR. Enfermería nos avisa de **mal control anticoagulante** en las últimas visitas, solicitando nuestra valoración. En primer lugar, nos aseguramos de que el paciente está tomando su medicación. Es buen cumplidor, capaz y está involucrado en el tratamiento. Su mujer, que le acompaña, asegura que toma su medicación correctamente a diario. Preguntamos si está tomando algún fármaco nuevo o han hecho cambios en su dieta. Niega. Tampoco ha presentado ningún cuadro intercurrente, ingresos o síntomas nuevos en las últimas semanas, descartando posibles datos de sangrado o trombosis. Entonces refiere lo siguiente “*yo me cuido muchísimo, doctora. Hago caso a todo lo que me dicen. Incluso **tomo una hierba de un santo** que me han dicho que tiene muchas propiedades beneficiosas*”. Indagamos más sobre el producto de herbolario, pero no sabe precisar el nombre del compuesto.

EXPLORACIÓN FÍSICA Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

Auscultación cardíaca **rítmica**, a unos 70 latidos por minuto. **No** se observan signos de **sangrado** (no petequias, no hematomas, mucosas normales) **ni trombosis** (MMII no eritematosos, calientes o dolorosos). Niega datos sugestivos de hemorragia digestiva alta o baja. **INR 1,2**. Previo de 1,7, sin haber realizado cambios en la dosis. No disponemos de analítica.

DIAGNÓSTICO Niveles infra-terapéuticos de Acenocumarol por interacción con productos de herbolario.

Infra-dosificación accidental / Interacciones dietéticas

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

CONCLUSIÓN

Se ha producido un **aumento del consumo** de productos de **herbolario** en los últimos años. Para muchos de los pacientes, los conceptos de **natural y saludable son sinónimos**. Algunas de estas hierbas, popularmente conocidas con nombres de santos, producen interacciones con los fármacos anticoagulantes por su efecto sobre la **enzima CYP2C9** del sistema del citocromo P450, **principal metabolizador** de los fármacos **anti-vitamina K**. De entre ellas destacamos:

- **Hierba de San Juan** (*Hypericum perforatum*) produce una disminución del efecto anticoagulante de Acenocumarol mediante la inducción enzimática del CYP2C9, CYP3A4 y de la glucoproteína P intestinal.
- **Hierba de San Pedro** (*Primula officinalis*) causa un efecto antiagregante y antifibrinolítico de mecanismo no claramente identificado que podría favorecer el sangrado.
- **Hierbas de San Jorge** (*Centranthus ruber*) y **San Roberto** (*Geranium robertianum*) no presentan interacciones claramente estudiadas aunque se debate una posible interacción con el factor XI de la coagulación.

Es importante saber que no solo las hierbas interaccionan con los anticoagulantes. Productos como el **ajo** (*Allium sativum*) pueden presentar un efecto antiagregante plaquetario y prolongar los tiempos de sangrado y de trombina, lo que implica el aumento del efecto de anticoagulante e inhibidor plaquetario. Además, muchos de los alimentos empleados en la cocina mediterránea (ej. **verduras de hoja verde**) poseen un alto contenido en vitamina K que, en altas cantidades, podrían producir una disminución del efecto anticoagulante de los dicumarínicos. Por tanto, es muy importante tener en cuenta el consumo de estos productos ante un cuadro de mal control anticoagulante. Una simple y buena **anamnesis** puede evitar muchas complicaciones.