

03 de Abril de 2006

Universidad de Granada

Correo Farmacéutico


[PROFESIÓN](#)
[FARMACOLOGÍA](#)
[MEDICINA](#)
[ENTORNO](#)
[GESTIO](#)
[Farmacia](#)

Entorno

[ARCHIVO](#)
[ENLACES](#)
[FOROS](#)

B

Médicos, farmacéuticos e investigadores consensúan un documento para impulsar la fitoterapia ginecológica

Expertos abogan por el uso de isoflavonas sólo en EFP

✉ [[Envíe esta noticia](#)] 🖨 [[Imprimir](#)] 💬 [[Feedback](#)]

La fitoterapia genera al año gran cantidad de estudios, más o menos rigurosos y muchos contradictorios, que a veces más que facilitar la labor del sanitario consiguen confundirle. Para aportar luz en una terapia muy concreta, la de las isoflavonas de soja para los síntomas de la menopausia, la Sociedad Española de Ginecología Fitoterápica (Segif) acaba de publicar un documento (ver cuadro) consensuado con ginecólogos, médicos de atención primaria, farmacéuticos y representantes universitarios. En él apuestan por su uso en especialidad farmacéutica publicitaria (EFP) para garantizar su efectividad.

Naiara Brocal Carrasco. naiara.brocal@recoletos.es

La Segif ha decidido centrarse en las isoflavonas atendiendo a una demanda social. Estos activos constituyen, en algunos casos, una alternativa eficaz a los estrógenos, cuyo uso se ha restringido mucho en los últimos años. Además, la retirada en 2005 de veralipride (Agregal, Sanofi Aventis) por sus reacciones adversas de nerviosismo, insomnio y depresión ha favorecido, según los promotores, "un deseo de vuelta a la naturaleza de las pacientes". Sin embargo, observan que todavía la fitoterapia no goza entre los clínicos españoles de gran popularidad.

Para paliar esta situación, se ha ultimado en Marbella entre el 24 y el 26 de marzo el I Consenso Multidisciplinar de Fitoterapia Ginecológica auspiciado por la Segif. Han sido necesarios dos años de trabajo de análisis de la literatura científica disponible.

El encuentro, apoyado por el Ministerio de Sanidad y patrocinado por Laboratorios Juste, consistió en la reunión de un grupo de trabajo de veinte personas compuesto por miembros de la Segif y de otros colectivos, como la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia, la Sociedad Española de Medicina Rural y General (Semergen), y profesores e investigadores de las universidades Autónoma de Barcelona, Zaragoza, Alcalá de Henares y Granada (con la participación de la farmacóloga Concha Navarro, presidenta del Centro de Investigación en Fitoterapia, Infito). A partir de ahora, la Segif planea reuniones periódicas cada seis meses para elaborar otros consensos. El próximo será en octubre en Zaragoza y en él se abordarán los aspectos que hayan quedado en el tintero sobre la terapia con isoflavonas. "El objetivo es editar un libro por consenso de manera que dentro de dos años el clínico pueda contar con una pequeña biblioteca".

Consejos

El documento que se publica ahora recoge consejos para la administración de isoflavonas (se recomienda, por ejemplo, su ingesta con las comidas) y expone las causas que pueden provocar su ineficacia, como "la poca actividad de la flora intestinal en la transformación de las isoflavonas inactivas a sus formas activas, una actividad hepática aumentada o la escasa capacidad de transformar daidzeína en equol". Además, establece una clara preferencia por la administración de la terapia fitoterapéutica a través de EFP ya que son las únicas que garantizan, a través de la Agencia Española de Medicamentos, la calidad, seguridad y eficacia de los activos. En los suplementos nutricionales, regulados por la legislación autonómica, no existe "la obligación de especificar la dosis real de isoflavonas. En ocasiones, es difícil diferenciar si la dosis que se indica se refiere a extracto de soja o isoflavonas reales".

Probado y comprobado científicamente

Algunas conclusiones del consenso promovido por la Sociedad Española de Ginecología Fitoterápica sobre isoflavonas de soja.

Efectividad en sofocos: existen multitud de ensayos clínicos que avalan la eficacia de las isoflavonas para el tratamiento de los sofocos, aunque también hay alguna investigación que no ha encontrado un efecto superior a placebo.

Trofismo vaginal: no existe una clara evidencia de su eficacia en este trastorno, aunque sí pudiera ser que las formas tópicas fueran efectivas, sobre todo en su forma aglicona.



© Recoletos
Medios
Digitales S.L..

-Aviso legal

-Privacidad de
datos

03 de Abril de 2006

Universidad de Granada

Correo Farmacéutico

Osteoporosis postmenopáusica: multitud de estudios han demostrado la eficacia de las isoflavonas en la mejoría de diversos parámetros del hueso, como densidad mineral ósea y marcadores del metabolismo óseo. Existen datos de la disminución de fracturas con isoflavonas.

Protección cardiovascular: existen metaanálisis que señalan una ligera disminución del colesterol total y LDL, y una mejora del balance HDL/LDL. Es posible que el efecto antioxidante de las isoflavonas aumente la protección cardiovascular al mejorar el perfil lipídico.

Seguridad: son un tratamiento seguro y con una magnífica tolerabilidad.

Los efectos secundarios son muy infrecuentes, de éstos, las molestias gastrointestinales son las más habituales. La seguridad del útero parece demostrada pero, sin embargo, no existen datos sobre su seguridad en pacientes con antecedente personal de cáncer de mama. En pacientes hipotiroideas en tratamiento con tiroxina se debe contemplar un ajuste de dosis por la posible disminución en la absorción de la T4 causada por las isoflavonas.

Administración concomitante: la administración de isoflavonas junto a tamoxifeno o raloxifeno resulta ineficaz para la eliminación de sofocos, probablemente por el bloqueo de un receptor estrogénico por la actividad de los moduladores selectivos del receptor estrogénico (SERMS).

Dosis recomendadas: la dosis mínima eficaz de isoflavonas puede establecerse en 40 mg/día, pudiendo elevarse hasta 80 mg/día. Hay que incrementar la dosis en pacientes con IMC aumentado. Probablemente, dosis más elevadas no aportan mayores beneficios.

Periodo de latencia: las características farmacológicas y farmacocinéticas de las isoflavonas determinan un periodo de latencia de cuatro a diez semanas para que empiecen a ejercer su acción.

ASÍ LO VEN LOS AUTORES

Concha Navarro, farmacóloga de la [Universidad de Granada](#): "El consenso supone un punto de partida importante"

"Es una iniciativa muy positiva y el que se haya centrado exclusivamente en aspectos muy concretos ha permitido extraer conclusiones muy sensatas y que aclaran bastante la labor del ginecólogo. Actividades como ésta permiten que la fitoterapia se sitúe en la posición que le corresponde, y en particular, con los fitoestrógenos de la soja, era necesario un consenso que fuese transmitido a los médicos. Además, nosotros hacemos una apuesta decidida por las EFP porque estamos tratando una sintomatología y en consecuencia queremos tratarlo con preparados que cumplan todos los requisitos de seguridad, por las garantías que acoge al preparado y por las garantías de quien lo dispensa. Todo aquello que tenga una intencionalidad medicamentosa y terapéutica debe ser dispensado por un profesional sanitario, esto es, el farmacéutico. El consenso no pretende sentar cátedra, pero es un punto importante de partida para poder comenzar a hablar de este tipo de cosas".

Javier Haya, presidente de la Segif : "El canal de la farmacia es el ideal para la fitoterapia"

"La fitoterapia está validada por aspectos científicos: la única diferencia está en que los principios activos son naturales. Y precisamente una de las terapias que ha encontrado un mayor anclaje científico es la de las isoflavonas de soja, que genera un volumen de investigación impresionante. Pero existe gran confusión sobre el uso de fitoterapia ginecológica y ello es en parte porque los médicos, a diferencia de los farmacéuticos, no estudiamos nada de fitoterapia en la carrera, y de lo que no se sabe, lógicamente, se desconfía. Con el fin de que se rompa esta desconfianza se trata ahora de facilitar al clínico una serie de respuestas claras y sencillas a las dudas más habituales, siempre con el asiento de la medicina basada en la evidencia y la experiencia compartida de los expertos. El papel del farmacéutico también es muy importante porque la fitoterapia produce en los pacientes una respuesta farmacológica y por eso el canal de la farmacia es el ideal, ya que el farmacéutico puede asesorar como es debido".

03/04/2006