

USO DE PLANTAS MEDICINALES EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS II

Paniagua Picasso Lilia Eritania (1); Ruíz Padilla Alan Joel (2); Alfaro Ruíz Edgar Román (3); Ruiz Noa Yeniley (2); Zapata Morales Juan Ramón (2); Alonso Castro Ángel Josabad (2)

1 [Licenciatura en Químico Farmacéutico Biólogo, División de Ciencias Naturales y Exactas] | [le.paniaguapicasso@ugto.mx]

2 [Departamento de Farmacia, División de Ciencias Naturales y Exactas, Universidad de Guanajuato] | [alan.ruiz@ugto.mx]

3 [Departamento de Farmacia, Clínica Hospital ISSSTE Guanajuato] | [q.ealfaro@gmail.com]

Resumen

Introducción. La diabetes mellitus tipo 2 (DMT2) es un padecimiento crónico e indoloro que cursa con hiperglucemia, glucosuria, hiperlipemia, daños hepáticos, balance negativo del nitrógeno, entre otras alteraciones. El tratamiento de la Diabetes mellitus requiere el uso de diferentes medicamentos dependiendo del nivel y etapa de la enfermedad y puede tratarse mediante tratamiento farmacológico y no farmacológico. Recientemente, se ha observado una tendencia positiva al uso de plantas medicinales para el tratamiento de enfermedades crónicas en países desarrollados, mientras que se vuelve la única alternativa para el tratamiento de éstas en países subdesarrollados. Los Problemas Relacionados con Medicamentos (PRM) son cualquier evento de salud presente en un paciente, producido o relacionado con su tratamiento fármaco terapéutico y que interfiere con los resultados de salud esperados. El objetivo de este trabajo fue evaluar el uso de la Medicina Herbolaria tradicional durante el tratamiento farmacológico de la Diabetes Mellitus, mediante la identificación de los PRM y RAM durante la terapia farmacológica. En este trabajo se observó en un comparativo entre los pacientes que recurren a la medicina herbolaria con el uso simultáneo de agentes antidiabéticos orales, insulina y otros medicamentos un aumento en la prevalencia de RAM, polifarmacia y descontrol de glucemia, con respecto a los pacientes que no hacen uso de medicina herbolaria.

Abstract

Diabetes mellitus type 2 (DMT2) is a chronic and painless condition that presents with hyperglycemia, glucosuria, hyperlipemia, liver damage, negative nitrogen balance, among other alterations. The treatment of Diabetes mellitus requires the use of different medications depending on the level and stage of the disease and can be treated by pharmacological and non-pharmacological treatment. Recently, a positive tendency has been observed to the use of medicinal plants for the treatment of chronic diseases in developed countries, while it becomes the only alternative for the treatment of these in underdeveloped countries. Problems Related to Medications (PRM) are any health event present in a patient, produced or related to their therapeutic drug treatment and that interferes with the expected health outcomes. The objective of this work was to evaluate the use of traditional Herbal Medicine during the pharmacological treatment of Diabetes Mellitus, through the identification of PRM and ADR during pharmacological therapy. In this work, a comparison was observed between patients who resort to herbal medicine with the simultaneous use of oral antidiabetic agents, insulin and other medications, an increase in the prevalence of ADR, polypharmacy and lack of control of glycemia, compared to patients who do not use herbal medicine.

“PALABRAS CLAVE”

Diabetes; Herbolaria; RAM; PRM

INTRODUCCIÓN

Diabetes Mellitus

La diabetes mellitus tipo 2 (DM2) es un trastorno endocrino metabólico caracterizado por la insulinorresistencia. A diferencia de la diabetes tipo 1, las células beta de los islotes de Langerhans del páncreas sí producen insulina, pero los receptores celulares del cuerpo no responden bien a ella y la glucosa no puede entrar en los tejidos.^[1]

La DM es la principal causa de insuficiencia renal, ceguera en el adulto y amputaciones no traumáticas y las personas diabéticas presentan de tres a cinco veces más posibilidades de muerte por enfermedad cardiovascular que las personas que no padecen la enfermedad.^[2]

El tratamiento de la DM requiere el uso de diferentes medicamentos dependiendo del nivel y etapa de la enfermedad. Durante la terapia de por vida que requieren estos pacientes, se incluyen agentes hipoglucemiantes orales y/o insulina, muchos pacientes acuden al uso de formas alternativas de tratamiento, es decir, al uso de plantas medicinales. Recientemente, se ha observado una tendencia positiva al uso de plantas medicinales para el tratamiento de enfermedades crónicas en países desarrollados, mientras que se vuelve la única alternativa para el tratamiento de éstas en países subdesarrollados.^[3]

Un número considerable de pacientes que sufre de diabetes recurren a la automedicación usando plantas medicinales en forma de diferentes preparaciones con la justificación de que el uso de suplementos herbales combinados con medicamentos antidiabéticos es seguro y justificado, sin embargo, un gran número de datos encontrados en la literatura indica que natural no siempre significa seguro.^[4]

En nuestro país la DM2 se encuentra como la primera causa de muerte en mujeres y la segunda en hombres^[2], por lo que resulta importante realizar un mejor control y seguimiento de sus tratamientos. La identificación, resolución y prevención de los problemas relacionados con los medicamentos (PRM) en este grupo de pacientes contribuyen a mejorar su calidad de vida, disminuyendo el riesgo de padecer algún evento adverso y optimizando su farmacoterapia, estas acciones toman mayor importancia en aquellos pacientes que además consumen medicina herbolaria, debido a que se desconoce bastante de las interacciones farmacológicas entre estos dos grupos de tratamiento. Por este motivo, el presente trabajo contribuirá a identificar la prevalencia del consumo de medicina herbolaria en este grupo de pacientes, así como observar la presencia de los PRM más comunes que se puedan asociar a la combinación de estas terapias.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizaron entrevistas a pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 que acuden a la farmacia de la Clínica Hospital ISSSTE Guanajuato, sobre los medicamentos alopáticos que consume, posología, se identificaron los PRM y las Reacciones Adversas Medicamentosas (RAM); también se preguntó el uso de medicina herbolaria, la forma de preparación, administración y duración; y se realizó un test de adherencia terapéutica de Morinsky-Green. Con los datos recolectados se procedió al análisis estadístico, incluyendo criterios como media, desviación estándar y porcentajes. Con estos datos se realizó un análisis comparativo entre los pacientes que recurren a la medicina herbolaria contra los que no la utilizan, con la presencia o ausencia de los PRM y RAM, así como la polifarmacia y adherencia terapéutica.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Se entrevistaron un total de 53 pacientes, de los cuales el promedio de edad fue de 60.28 ± 10.95 , del sexo femenino se observa el 75.6%. El tiempo de diagnóstico promedio fue de 13.84 ± 9.66 . En el cuadro 1 se

muestras las generalidades de los pacientes incluidos. Observando además una falta de control sobre la diabetes Mellitus en el 29.2% de los pacientes entrevistados.

Tabla 1. Características clínicas y demográficas del grupo de estudio	n=53
Sexo femenino, n(%)	40 (75.5)
Edad, media \pm DE	60.28 \pm 10.95
Ocupación ama de casa, n(%)	18 (41.9)
Ocupación trabajador, n(%)	10 (23.3)
Ocupación jubilado/pensionado, n(%)	15 (34.9)
Escolaridad: ninguna, n(%)	2 (3.8)
Escolaridad primaria, n(%)	12 (23.1)
Escolaridad secundaria, n(%)	11 (21.2)
Escolaridad bachillerato n(%)	10 (19.2)
Escolaridad licenciatura, n(%)	17 (32.7)
Tiempo de diagnóstico (años), media \pm DE	13.84 \pm 9.66
Paciente en control, n(%)	34 (70.8)
Antecedentes Familiares (DM), n(%)	46 (86.8)
Otros diagnósticos, n(%)	36 (67.9)
Complicaciones retinopatía/glaucoma, n(%)	17 (32.7)
Complicaciones nefropatía diabética, n(%)	10 (19.2)
Complicaciones neuropatía diabética, n(%)	6 (11.5)
Complicaciones cardiovasculares, n(%)	9 (17.3)
Complicaciones circulatorias, n(%)	10 (19.2)
Amputaciones, n(%)	1 (1.9)

En el cuadro 2 se puede observar la distribución de medicamentos en la población entrevistada, presentando una inclinación hacia Metformina e Inhibidores de la DPP4, presentando además algunos de estos pacientes una combinación de 2 o más antidiabéticos. Además se observa una prevalencia de Polifarmacia en el 43.4% del total de entrevistados, así como una importante falta de adherencia en aproximadamente la mitad de ellos y una evidencia de reacciones adversas del 22.6% y una prevalencia de uso de plantas en más de la mitad de los entrevistados, dando un total de 62.3%.

Cuadro 2. Medicamentos	n=53
Total de medicamentos, media \pm DE	5.48 \pm 2.76
Metformina, n(%)	32 (60.4)
Glibenclamida, n(%)	8 (15.1)
Inhibidores DPP4, n(%)	27 (50.9)
Insulina, n(%)	19 (35.8)
Polifarmacia, n(%)	23 (43.4)
Falta de adherencia, n(%)	28 (52.8)
RAM, n(%)	12 (22.6)
Plantas medicinales, n(%)	33 (62.3)

En el cuadro 3 se observa que la 81% de los pacientes que recurren a plantas medicinales la utilizan para el control de glucosa, mientras que el restante las utiliza para el control de otras afecciones, con una duración aproximada de 1 año y el 41% las consume por recomendación de familiares.

Cuadro 3. Plantas y PRM		n=33
PRM, media \pm DE		2.94 \pm 2.31
Uso de 1 planta, n(%)		16 (50%)
Uso de 2-4 plantas, n(%)		12 (37.5)
Uso de 5 plantas o más, n(%)		4 (12.5)
Indicación control de glucosa, n(%)		27 (81.81)
Indicación control de HTA, n(%)		3 (9.09)
Indicación malestar gastrointestinal, n(%)		5 (15.15)
Otra indicación, n(%)		21.21
Duración (meses), promedio \pm DE		12.85 \pm 18.41
Recomendación de amistad/conocido, n(%)		8 (25)
Recomendación familiar, n(%)		13 (41.62)
Recomendación médica, n(%)		5 (15.62)
Iniciativa propia, n(%)		2 (6.25)

De los datos obtenidos en el Cuadro 4, se puede observar que en general, los pacientes que recurren al uso de plantas medicinales presentan mayor prevalencia de polifarmacia en éste grupo de pacientes y la incidencia de reacciones adversas a los medicamentos aumenta estadísticamente significativa (**p=0.016**).

Cuadro 4. Comparación de los PRM			
PRM	Uso de Plantas Medicinales		p
	NO n= 20 (%)	SI n=33 (%)	
Polifarmacia	7 (35)	16 (48.5)	0.251
Reacción adversa medicamentosa	1 (5)	11 (33.3)	0.016
Hiper glucemia no controlada	15 (75)	21 (63.6)	0.292

CONCLUSIONES

Con los resultados obtenidos en el presente trabajo, se puede concluir que si bien la medicina alternativa apoya en enfermedades no cronicodegenerativas; en pacientes con enfermedades de este tipo como lo es la diabetes mellitus, el consumo de la medicina herbolaria es frecuente y su prevalencia deberá ser tomada en cuenta para estudiar la relación de este consumo con el desarrollo de la enfermedad, particularmente con la combinación de este tipo de tratamiento con los fármacos comúnmente utilizados, y sobre todo porque en estas enfermedades la polifarmacia tiene un alto índice de prevalencia, como se pudo observar en este trabajo, la presencia de Reacciones Adversas fue significativamente mayor en el grupo de pacientes que utilizan este tratamiento herbolario, esta relación ya se ha reportado en otros estudios con otras patologías.

Solo el 15 % de los pacientes que utilizan medicina herbolaria fue por una recomendación médica, el resto, se debe a algún tipo de automedicación, prevaleciendo las recomendaciones de amigos y familiares sin ser profesionales de la salud.

AGRADECIMIENTOS

A la Clínica Hospital ISSSTE Guanajuato por permitir la realización de este proyecto, al Químico responsable de la Farmacia, QFB Edgar Román Alfaro Ruíz, por las facilidades otorgadas para realizar este estudio, así como a los compañeros de la farmacia, por su apoyo a la realización del proyecto, al Dr. Alan Joel Ruíz Padilla y colaboradores, por compartir sus conocimientos para el enriquecimiento de mis habilidades como futura profesional de la salud, a los pacientes por su colaboración y confianza y finalmente a la Universidad de Guanajuato, por promover la investigación en los estudiantes mexicanos.

REFERENCIAS

- [1] Pang Bing, Guo Jing, Zhao Linhua, Zhao Xiyan, Zhou Qiang, Tong Xiaolin. (Julio 2016). *Retrospective study of Traditional Chinese Medicine treatment of type 2 diabetes mellitus*. Journal of Traditional Chinese Medicine, 36 (3), 307-313.
- [2] María Eugenia Sáez. (2011). *Diabetes tipo 2: nivel socioeconómico y adhesión al tratamiento*. Universidad FASTA, 6-39. Extraído el 20/02/18, De <http://redi.ufasta.edu.ar:8080/xmlui/> Base de datos.
- [3] Ivana Damjanovic, Dusanka Kitic, Nikola Stefanovic, Snezana zlatkovic-Guberinic, Aleksandra Catic-Djordjevic, Radmila Velickovic-Radovanovic. (2015). *Herbal self-medication use in patients with diabetes mellitus type 2*. TÜBİTAK, 45, 964-971.
- [4] R. Shukla, S.B. Sharma, D. Puri, K.M. Prabhu and P.S. Murthy. (2000). *Medicinal plants for treatment of Diabetes Mellitus*. Indian Journal of Clinical Biochemistry, 15, 169-177.