

ANTICOAGULANTES ORALES: INTERACCIONES CON LA DIETA, PLANTAS MEDICINALES Y COMPLEMENTOS ALIMENTICIOS

¿Qué son los anticoagulantes orales (AO)?

Los AO son medicamentos que hacen que la sangre tarde más tiempo en coagular, con el fin de evitar la trombosis y/o embolia. Por eso la mayor complicación de los anticoagulantes es la hemorragia.

Los AO más utilizados en España son: acenocumarol (Sintrom®), y la warfarina (Aldocumar®).

Aun tratándose de fármacos seguros, un tratamiento con AO requiere de un control y seguimiento muy estricto debido a:

- Variabilidad individual: cada persona puede responder al tratamiento con AO de una forma diferente debido a diferencias en las tasas de absorción, metabolismo y excreción.
- Son medicamentos con margen terapéutico estrecho. Una variación en la concentración del AO en el plasma puede conllevar a una hemorragia o por el contrario a un episodio de trombos.
- Elevada frecuencia de interacciones entre AO y los alimentos y otros medicamentos.

La medicación anticoagulante debe ayudar a mantener el nivel de coagulación de la sangre dentro de una franja adecuada, lo más constante posible, y controlada con los análisis periódicos de los factores de coagulación, cuyas cifras sirven de base al médico para instaurar y adaptar las dosis del tratamiento anticoagulante.

Mantener constantes los hábitos farmacológicos y dietéticos

Si variamos los hábitos dietéticos, el aporte de vitamina K y otros factores importantes para la coagulación, la dosis de anticoagulante puede ya no ser la correcta.

Así pues, es importante mantener constantes los hábitos diarios y no iniciar regímenes adelgazantes, de ayuno, drenantes u otros distintos al habitual sin conocimiento del médico, por muy positivos que sean para la salud global. La incorporación de suplementos nutricionales, con nutrientes y plantas, no sería globalmente aconsejable pero, si la variación nos viene impuesta por una fuerza mayor, el paciente debe avisar al profesional de la salud para que el laboratorio de control analítico realice controles más frecuentes, hasta lograr una nueva estabilización del tratamiento.

INFORMACIÓN RESERVADA PARA PROFESIONALES DE LA SALUD

El profesional de la salud que está tratando al paciente será el que determine la estrategia terapéutica a seguir.

No se debe alterar bruscamente el consumo de tabaco, alcohol y actividad física durante el tratamiento, sin conocimiento del médico. El tabaco contiene vitamina K y el alcohol afecta la coagulación por su actividad a nivel hepático. Estos hábitos ya están asumidos por el médico que valora la dosis necesaria de anticoagulante. Se considera que el consumo de bebidas alcohólicas en gran cantidad dificulta el control del tratamiento anticoagulante, pudiendo hacerlo imposible. El paciente puede seguir bebiendo vino o cerveza en pequeñas cantidades, acompañando a las principales comidas, si tenía costumbre de hacerlo, pero debe evitar los licores de alta graduación alcohólica.

Debe informarse al profesional de la salud de una variación significativa en estos hábitos.

Salud intestinal

Es fundamental porqué allí se produce buena parte de la vitamina K. La vitamina K es un factor fundamental, aunque no el único, para que la sangre coagule más o menos rápidamente. La diarrea interfiere en su producción por alteración de la flora intestinal y, además, dificulta la absorción de la vitamina K de los alimentos. El paciente debe saber que, en caso de diarrea de más de 2 días de duración, debe adelantar su fecha de control analítico. Es importante mantener la flora intestinal en buen estado y no introducir laxantes.

Algunos alimentos problemáticos

Verduras y plantas verdes:

Tienden a disminuir la eficacia del tratamiento al inducir el metabolismo hepático y antagonizar el efecto del medicamento anticoagulante.

Son alimentos especialmente ricos en vitamina K: espinacas, col, coles de Bruselas, coliflor, brócoli, perejil, habas, nabos, acelgas, berros, alcachofas, endibias, acelgas.

Son también ricos en vitamina k: los guisantes, lechugas, legumbres, espárragos, apio, tomate verde, judías.

En menor medida: el maíz, berenjenas, champiñones, pimientos, patatas, zanahorias, pepinillos y la soja.

Grasas (en general):

La vitamina K es liposoluble y su absorción viene influenciada por el consumo simultaneo de grasas. Se debe intentar mantener su ingesta global constante.

Carnes:

Son ricos especialmente en factores de coagulación: los menudillos, hígado y riñones.

INFORMACIÓN RESERVADA PARA PROFESIONALES DE LA SALUD

El profesional de la salud que está tratando al paciente será el que determine la estrategia terapéutica a seguir.

Condimentos:

No es conveniente incorporar los condimentos indicados a continuación en grandes cantidades (aunque en pequeñas cantidades pueden emplearse): ajo, curry (rico en cúrcuma), mostaza, pimienta, pimentón, canela, coriandro, perejil, hinojo, anís verde, etc.

Frutas:

El aguacate disminuye los efectos de la medicación; además, tiene un contenido del 20% de grasa.

Afectan en menor medida: la piel de la manzana, de la ciruela, los plátanos, las uvas, las frambuesas, las fresas, y demás frutas ricas en polifenoles, los cuáles suelen tener una acción anticoagulante.

Los cítricos, en general: Naranjas, limones, lima, pomelo, especialmente en la piel, contienen cumarina de acción anticoagulante.

Bebidas:

Deben vigilarse los consumos excesivos de alcohol y repartir su ingesta en las comidas. La cerveza y bebidas gaseosas no son aconsejables. Las flatulencias afectan la acidez digestiva y la flora intestinal, responsable de la producción de la vitamina K. Asimismo, las flatulencias deforman el diafragma y pueden ser especialmente negativas si toma el anticoagulante por algún problema de origen cardíaco.

El consumo del zumo de los cítricos, especialmente el del pomelo, debe mantenerse equilibrado ya que todos los cítricos tienen en la corteza del fruto niveles de cumarina, con acción potenciadora de los anticoagulantes. El zumo de noni y de frutas exóticas, en general, debe controlarse también.

Algunas plantas problemáticas

Hay muchas plantas medicinales que pueden alterar la acción de los anticoagulantes orales, principalmente por su riqueza en: vitamina K, presencia de polisacáridos anticoagulantes de derivados salicilados, cumarina o por acción a nivel hepático. Algunas de las más significativas son:

Abedul (*Betula sp.*), Agracejo (*Berberis vulgaris*), Agripalma (*Leonorus cardiaca*), Ajo (*Allium sativum*), Alfalfa (*Medicago sativa*), Fenogreco (*Trigonella foenum-graecum*), Angelica sp. Anís (*Pimpinella anisum*) y anisadas en general Arándanos negro y rojos (*Vaccinium sp.*), Ashwagandha (*Withania somnifera*), Bacopa sp., Berro (*Nasturtium officinale*), Boldo (*Peumus boldus*), Bolsa de Pastor (*Capsella bursa pastoris*), Calabaza semillas (*Cucurbita pepo*), Canela (*Cinamomum zeylanicum*), Capsicum sp. variedades de guindillas, Cardo Mariano (*Sylibum marianum*), Castaño de Indias (*Aesculus hippocastanum*), Ceanotus americana, Cebolla (*Allium cepa*), Clorela alga, Clavos (*Sygyzium aromaticum*), Cola de Caballo (*Equisetum arvensis*), Coleus sp., Comino (*Cuminum cimum*) Coriandro o Cilantro (*Coriandrum sativum*), Cordyceps sp. Hongo, Coriolus sp.

INFORMACIÓN RESERVADA PARA PROFESIONALES DE LA SALUD

El profesional de la salud que está tratando al paciente será el que determine la estrategia terapéutica a seguir.

Hongo, Curcuma (*Curcuma longa*), Eleuterococo (*Eleuterococcus senticosus*), Matricaria (Tanacetum parthenium), Ferula sp., Fucus sp. y algas marinas pardas, Harpagofito (Harpagophytum procumbens), Ginkgo (*Ginkgo biloba*), Ginseng americano (*Panax quinquefolium*), Ginseng coreano (*Panax ginseng*), Goji (Lycium barbarum), Gotu Kola (*Centella asiatica*), Gugul (*Commiphora gugul*), Gymnema (*Gymnema sylvestris*), Hinojo (*Foeniculum vulgare*), Hipérico (*Hypericum perforatum*), Jengibre (*Zingiber officinale*), Ligustrum sp., Lino (*Linum usitatissimum*) (no el aceite), Llantén (*Plantago major*), Mahonia sp., Maíz estigmas (*Zea mays*), Mangostán (*Garcinia mangostana*), Manzanilla alemana (Matricaria sp.), Meliloto (*Melilotus officinalis*), Noni (*Morinda citrifolia*), Ortiga Verde (*Urtica sp.*), Paeonia sp. Saw palmeto (*Sabal serrulata*), Pasionaria (*Passiflora sp.*), Pau D'Arco o Lapacho (*Tabebuia impetiginosa*), Pilosella o Velosilla (*Hieracium pilosella*), Pueraria sp., Regaliz (*Glycyrriza glabra*), Reishi hongo (*Ganoderma lucidum*) Romero (*Rosmarinus sp.*), Salvia (*Salvia sp.*), Sauce (*Salix sp.*), Sauco (*Sambucus nigra*), Schizandra sp., Scutellaria sp., Sello de Oro (*Hydrastis canadensis*), Shitake hongo (*Lentinus edodes*), Tomillo (*Thymus sp.*), Ulmaria (*Spiraea ulmaria*), Te verde (*Camelia thea*), Trébol (*Trifolium pratense*), Uña de Gato (*Uncaria tomentosa*), Valeriana sp. Yucca sp., Zaragatona o psyllium (*Plantago sp.ovata*).

Vitaminas y nutraceuticos

Las vitaminas A, D, E y el betacaroteno tienen tendencia anticoagulante porque reducen la agregación de las plaquetas; es decir, actúan potenciando la medicación. Se recomienda no sobrepasar 6 mg de betacaroteno, y 200 UI de vitamina E. Incluso la vitamina C a dosis elevadas y las plantas ricas en la misma, como la acerola y el escaramujo, pueden influir en la actividad del fármaco anticoagulante.

Los ácidos grasos omega-3 del lino y pescado, los omega-6 de la onagra y borraja y el ácido linoleico conjugado CLA pueden tener acción fluidificante de la sangre, a las dosis habituales de tratamiento.

Las enzimas proteolíticas derivadas de la papaya y de la piña, bromelaína y papaína, tienen acción anticoagulante.

Diversos nutraceuticos actualmente muy empleados como propóleo, coenzima Q10, ácido lipoico, glucosamina sulfato, condroitin sulfato, betaglucanos, L-carnitina, acetil L-carnitina, clorofila concentrada, la semilla de pomelo, arroz de levadura roja, policosanoles y melatonina, afectarían significativamente la coagulación o al metabolismo del fármaco anticoagulante, en mayor o menor grado.

Los polifenoles, en general, que incluyen las proantocianidinas y los flavonoides de diversos orígenes como: té verde, uva, goji, algunos muy conocidos como la rutina, quercitina, resveratrol, EGCG.

INFORMACIÓN RESERVADA PARA PROFESIONALES DE LA SALUD

El profesional de la salud que está tratando al paciente será el que determine la estrategia terapéutica a seguir.

Minerales como hierro, magnesio y zinc, a dosis elevadas, pueden afectar igualmente a los niveles de coagulación.