

La Fitoterapia y su Interacción Farmacológica Grave

Sánchez Hernández, Alicia¹. Palomar Peris, Gonzalo². Vázquez Canales, Luz de Myotanh³. Orgambides Domingo, María⁴. Dellá Franco, Alba⁵.

¹Médico especialista en anestesiología, Hospital de Sagunto. ²Médico especialista en MFyC, Consultorio Auxiliar Quartell. ³Médico residente en MFyC, Centro de Salud Puerto II, ^{4,5}Médico residente en MFyC, Centro de Salud Sagunto.

INTRODUCCIÓN

En los últimos años el consumo de plantas medicinales ha aumentado notablemente, en parte por la demostración de su eficacia en el tratamiento de algunas patologías y a la percepción errónea de su inocuidad. La administración conjunta con fármacos puede producir interacciones potencialmente graves

DESCRIPCIÓN

Mujer de 62 años con antecedentes de fibrilación auricular (FA) paroxística sin patología estructural que consensua con su cardiólogo tratar sólo las crisis con la estrategia “*pill in the pocket*” con flecainida. Acude a su centro de salud por episodio de FA con respuesta ventricular de 180 lpm, se le administra propanolol 40 mg oral. SAMU administra Amiodarona 300 mg intravenoso (iv). En el hospital la paciente informa de ser tratada en una clínica de medicina natural con espino blanco 900mg/12h. Ante la persistencia de FA con frecuencia ventricular 135 lpm, TA 123/79, se administra flecainida 300 mg oral. A las dos horas revierte a ritmo sinusal y progresa a bradicardia con hipotensión que no responde a atropina 2 mg ni adrenalina 1 mg iv. Ingresa en Unidad de Críticos donde tampoco responde a perfusión de adrenalina ni marcapasos transcutáneo falleciendo por asistolia 2 horas después

BIBLIOGRAFÍA

- January CT, et al. 2014 AHA/ACC/HRS Guideline for the Management of Patients With Atrial Fibrillation: A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Practice Guidelines and the Heart Rhythm Society. Journal of the American College of Cardiology. 2014;64(21):2246-80.
- Brenyo A, Aktas MK. Review of Complementary and Alternative Medical Treatment of Arrhythmias. American Journal of Cardiology.113(5):897-903.

PLAN ESTRATÉGICO

Según la American Heart Association la actuación fue correcta. Una dosis iv de amiodarona, antiarrítmico clase III, puede no revertir la arritmia porque actúa por impregnación miocárdica. La dosis de Flecainida oral, antiarrítmico IC, consigue concentraciones plasmáticas en rango terapéutico. El espino blanco es un producto no controlado por las agencias reguladoras de medicamentos y ha mostrado prolongar el potencial de acción por inhibición de los canales de potasio, efecto similar a los antiarrítmicos clase III, sin existir ensayos clínicos controlados y aleatorizados en humanos. Su administración conjunta con fármacos antiarrítmicos puede resultar en interacciones adversas.

PALABRAS CLAVE

Espino blanco,
hawthorn,
atrial fibrillation

