



# Vitex agnus-castus L. en el tratamiento del síndrome premenstrual

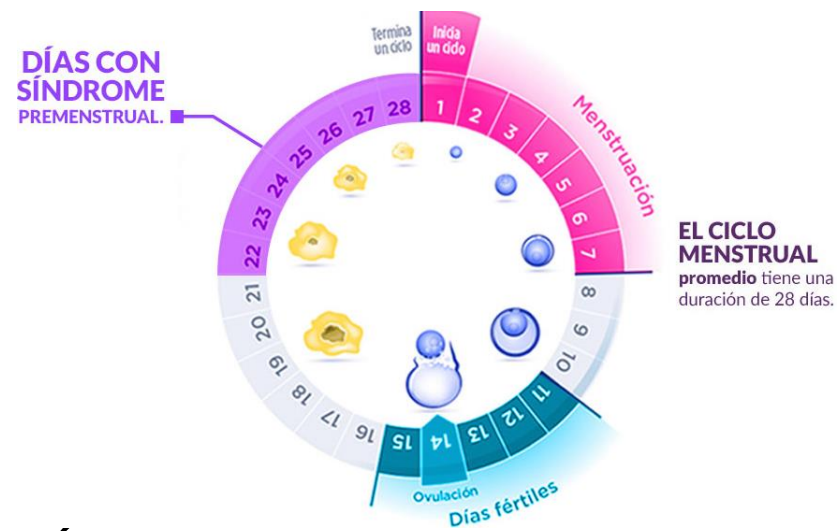
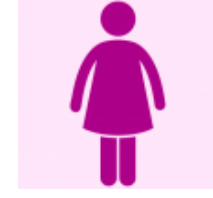
Andrea Fernández Bueno. Facultad de Farmacia UCM.

## INTRODUCCIÓN

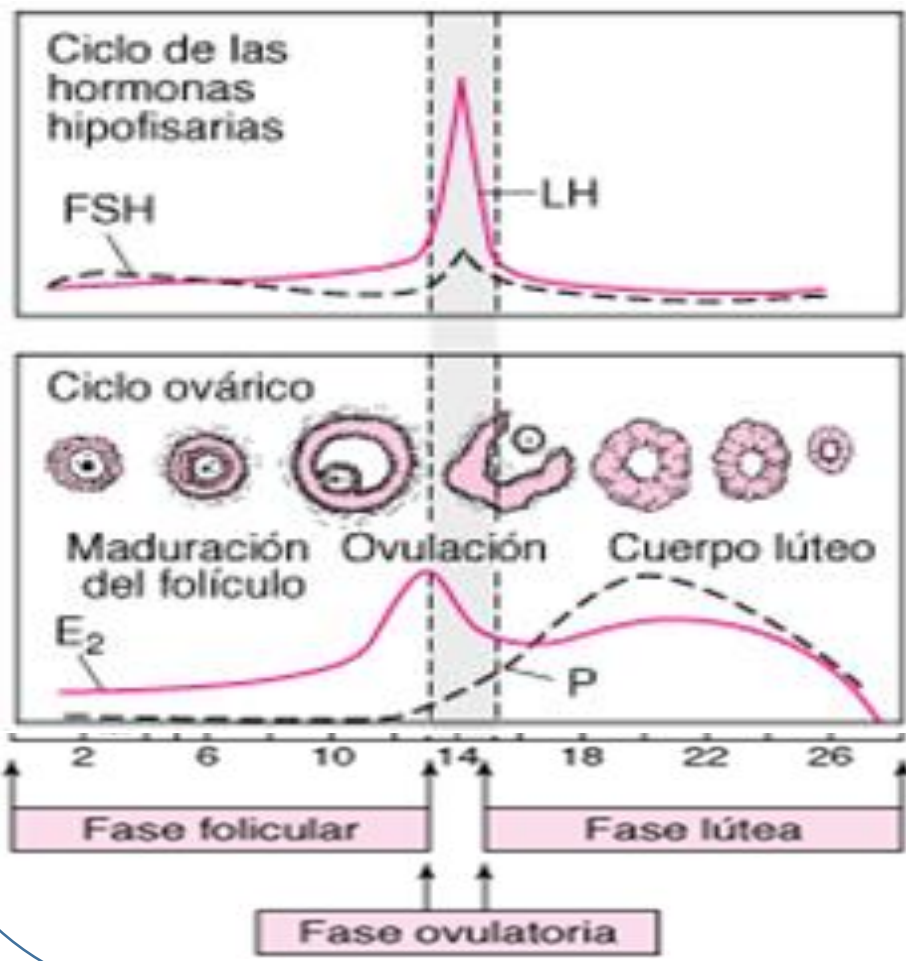
### SÍNDROME PREMENSTRUAL:

Trastorno físico y emocional

18-35 años



### CICLO MENSTRUAL:



### ETIOLOGÍA:

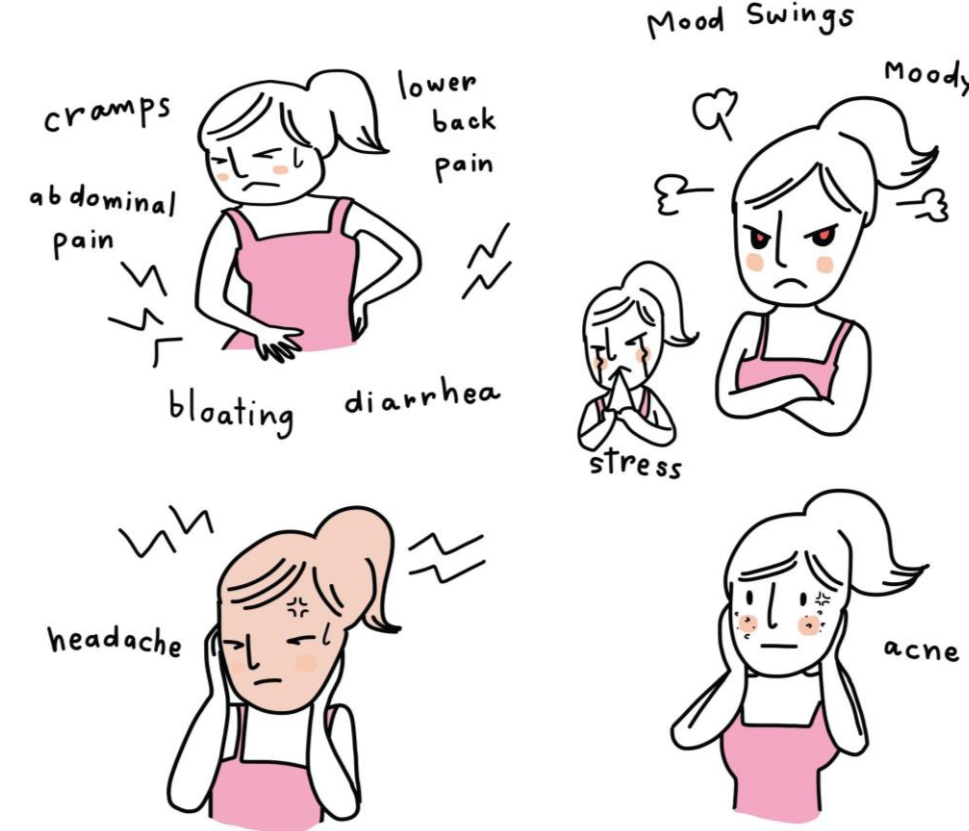
#### Hormonas:

- Progesterona: (↓) alopregnanolona → GABA-A.
- Estrógenos: (↑) empeoramiento síntomas.
- Prolactina: (=) Dop ↓ prolactina

#### Neurotransmisores:

- Serotonina: estado de ánimo, mejora síntomas
- GABA: - sensibilidad al complejo
- Glutamato: + sensibilidad
- β-endorfinas: ↓ niveles,

### SÍNTOMAS:



### TRATAMIENTO:

Farmacológico habitual

Fitoterapia

Medidas higiénicas



### DIAGNÓSTICO:

Síntomas:

Escalas valoración normalizadas

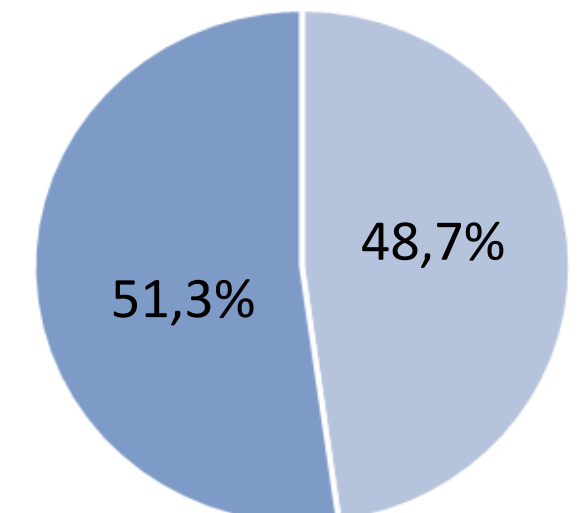
TDPM: 5 síntomas (1 afectivo)

Descartar:



### PREVALENCIA:

■ SPM ■ Sanas



## OBJETIVOS:

Profundizar en el conocimiento del sauzgatlillo o *Vitex agnus-castus* L. en sus aspectos químicos como farmacológicos (experimental y clínica)

Evidenciar su eficacia y seguridad en el tratamiento del SPM

## MATERIALES Y MÉTODOS

Revisión bibliográfica: artículos científicos *Vitex agnus-castus* L. relacionados con SPM.

Pubmed, Google Academic, libros, webs como SEFIT o Fitoterapia.net

Monografías: EMA, Comisión E alemana, OMS.

Palabras clave: "sauzgatlillo", "*Vitex agnus-castus* L", "Síndrome premenstrual".

## RESULTADOS:

### VITEX AGNUS-CASTUS L.:

Droga: Frutos

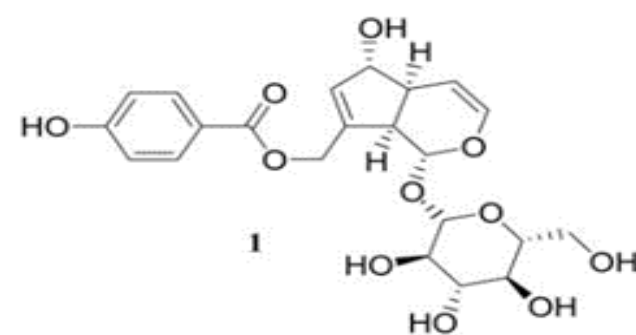
RFE: frutos normalizados en casticina.



### COMPOSICIÓN:

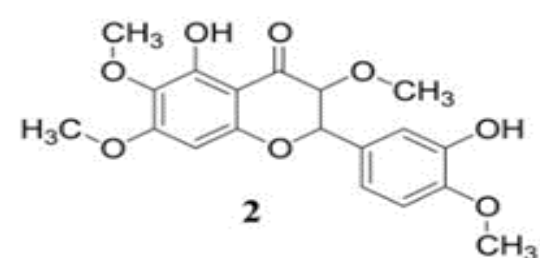
Glucósidos de iridoides:

Agnúsido



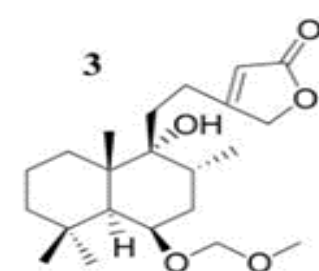
Flavonoides:

Casticina



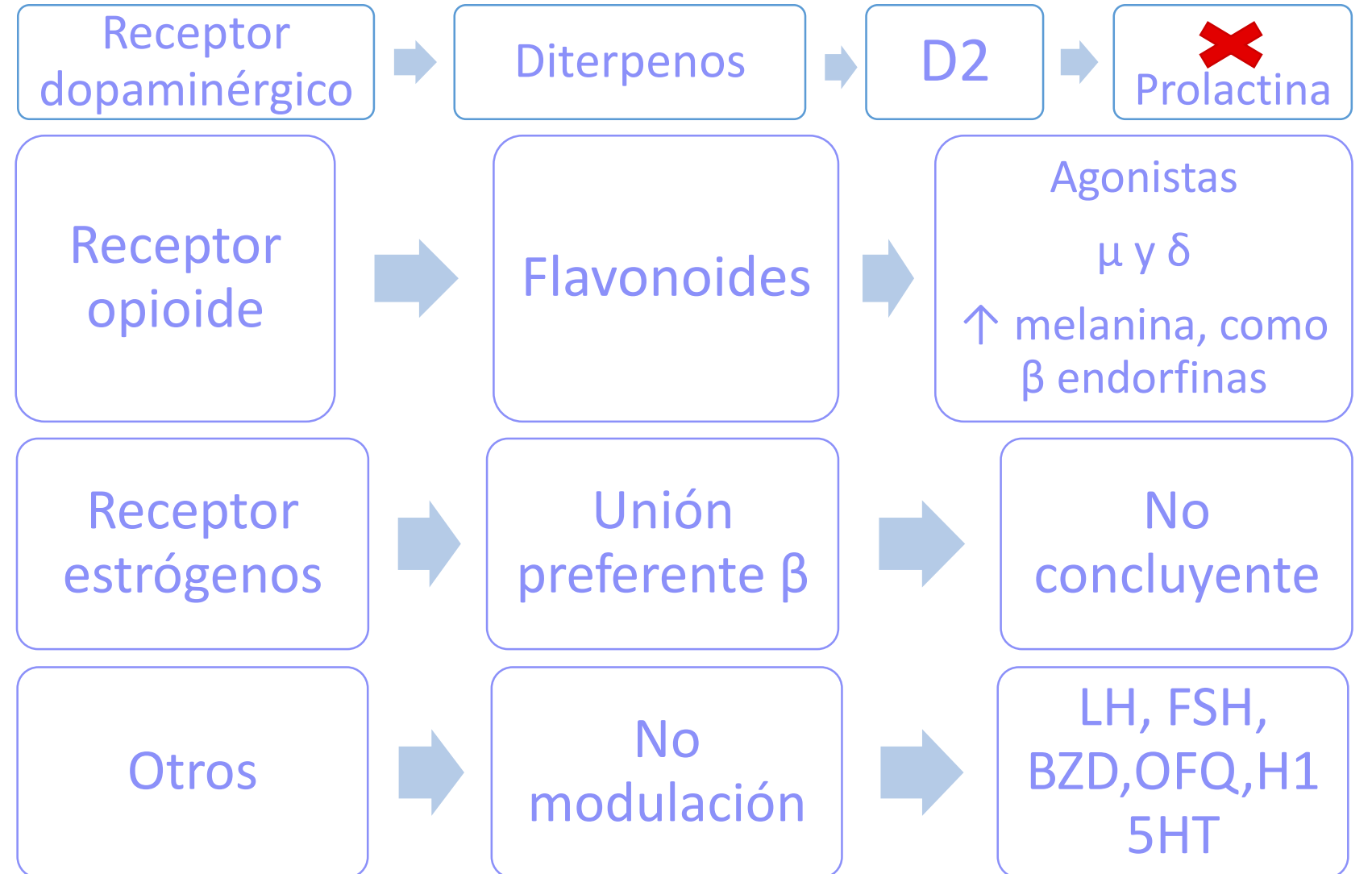
Diterpenos:

Vitexilactona



### FARMACOLOGÍA:

#### IN VITRO



### IN VIVO

Estudio en ratas: niveles de β-endorfinas ↑ en 4 días: 50% (20 mg/Kg); ≈ 100% (30 y 60 mg/Kg).

ANALGESIA

Estudio efectos antinociceptivos, toxicidad aguda y composición química del ACEITE ESENCIAL: α-pineno y limoneno.

Sistema opiodérgico: actividad antinociceptiva

Estudio en ratas tras parto: (14 días). Crías de ratas tratadas con VAC o bromocriptina: NO recibieron leche.

Agonista D2 Inhibición prolactina

### INDICACIONES:

UT EMA: Alivio síntomas menores días previos menstruación

Comisión E: Menstruación irregular, SPM, mastodinia

UBE EMA: tratamiento SPM

### POSOLOGÍA:

UT

- 40 gotas tintura (58-60% m/m;1:5), 30-40 gotas tintura (68% m/m;1:5), 4 mg exto seco, (7-13:1) 2-3 mg exto seco (10-18,5:1)

UBE

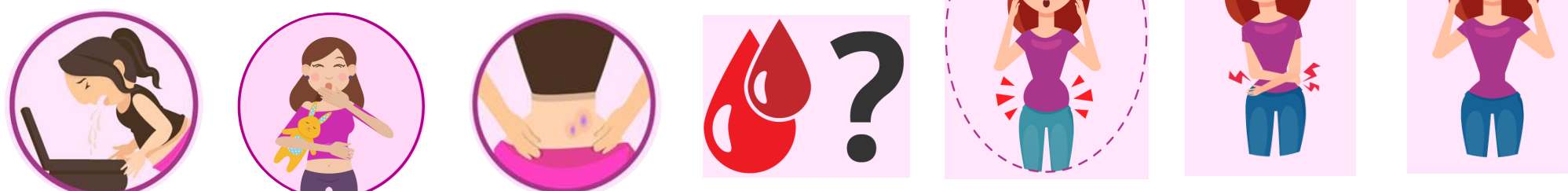
- 20 mg extracto seco (60% m/m; 6-12:1)

Duración: 3 meses

Vía oral

### REACCIONES ADVERSAS:

30 estudios clínicos detectaron 246 RA (2% sujetos)



### CONTRAINDICACIONES:

Hipersensibilidad

### ADVERTENCIAS

Patologías o tratamiento relacionado con estrógenos, fármacos dopaminérgicos, niños, pacientes con tumores que secretan prolactina, empeoramiento síntomas.

cima

Medicamento comercializado en España: extracto seco VAC (60% v/v; 7:13-1)

FT

Alivio hinchazón y tensión mamaria SPM; mecanismo dopaminérgico, ↓ prolactina y TRH; 1 cápsula/día (3 meses); NO RAM graves

VADEMECUM

Alternativas internacionales.

### ENSAYOS CLÍNICOS

Estudio	Diseño	Preparado/Escala	Resultados
Eficacia, seguridad He <i>et al.</i> , 2009	217 mujeres: 108 VAC, 109 placebo, doble ciego Duración: 3 ciclos	VAC: 40 mg/día PMS-diary	Tratamiento: 29,23 -> 6,41 Placebo: 28,14 -> 12,64 No RA
Efecto dopaminérgico Merz <i>et al.</i> , 1995, 1996	20 hombres (prolactina: ≥80 μIU / ml); Duración: 14 días	VAC: 120, 240, 480 mg/día Control valores prolactina	Dosis ↓: Antagonismo, ↑ prolactina. Dosis ↑: Agonismo, ↓ prolactina (Mastodinia)
Posología Schellenberg <i>et al.</i> , 2012	162 mujeres, doble ciego, placebo; Duración: 3 ciclos	VAC Ze 440: (60% m/m; 6-12:1) 8,20,30 mg/día; VAS	8 mg/día - no eficaz. 20 ó 30 mg/día - eficaz.
Comparación fluoxetina Atmaca <i>et al.</i> , 2003	41 pacientes con TDPM, aleatorizado, simple ciego Duración: 2 meses	VAC o fluoxetina: 20-40 mg/día HAM-D, CGI-SI, CGI-I	No ≠ entre tratamientos (fluoxetina: psicológicos; VAC: físicos)
Tratamiento síntomas SPM Ma <i>et al.</i> , 2010	64 mujeres: 31 VAC, 33 placebo, aleatorizado Duración: 3 ciclos	VAC BNO1095: 10 mg (62% m/m; 7-11:1) PMS-diary	Mejoría frente a 17 síntomas. Insomnio: gran mejoría cólicos abdominales: No
Retorno síntomas Berger <i>et al.</i> , 2000	50 mujeres (13 ACO), multicéntrico; Duración 3 ciclos, 8 ciclos (43)	VAC: 20 mg/día Cuestionario validado distrés menstrual, VAS, escala impresión global	↓ síntomas (más en fase lútea tardía), tras interrupción: ↑ Duración síntomas: 7,5 -> 6 No diferencias con ACO
Comparación vitamina B6 Lauritzen <i>et al.</i> , 1997	90 Mujeres: VAC + placebo 85 Mujeres: 2 cápsulas placebo 1-15 y 2 cápsulas piridoxina 16-35, doble ciego Duración: 3 ciclos	VAC: 3,5-4,2 mg/día (60% m/m; 7-13:1) y piridoxina 100mg/día (B6)	Ambos tratamientos eficaces. VAC excelente. Sensibilidad senos, edema, dolor cabeza, estreñimiento, depresión
Tratamiento insomnio Dericks-Tan <i>et al.</i> , 2003	20 hombres; Duración: 14 días	VAC: 120, 480 mg/día	Secreción melatonina ↑ 60%

VAC: extracto de *Vitex agnus-castus* L.

### RECOMENDACIONES:

Otros preparados alimenticios: recomendar adquirirlos en farmacia (Directiva 2002/46/CE)

Medidas higiénicas complementarias: dieta, ejercicio, Mg, Ca, vitamina B6

## CONCLUSIONES:

SPM: cuadro que altera e incapacita la vida cotidiana de muchas mujeres. Su desconocimiento y el hecho de estar infradiagnosticado conducen a la automedicación (AINES).

El uso de VAC está justificado. Cuenta con estudios farmacológicos *in vitro* e *in vivo*, además de suficientes ensayos clínicos que demuestran su actividad farmacológica y eficacia.

La FITOTERAPIA presenta ventajas frente a los anticonceptivos orales y los ISRS. Es una alternativa lógica para aliviar los síntomas del SPM. VAC actúa como agonista D2.

Sería necesario profundizar más en el mecanismo de acción, aclarar la afinidad sobre el sistema opioide. Considerarlo como una terapia alternativa y aumentar su uso en España.

Para conseguir una mayor eficacia es recomendable llevar a cabo las medidas higiénico-dietéticas, adquirirlo en una farmacia y pedir consejo al farmacéutico.

## BIBLIOGRAFÍA

Acceso a la bibliografía del trabajo completo a través del código QR:

