**EFICACIA DEL JARABE DE MENTHA ARVENSIS L. EN EL TRATAMIENTO DE PACIENTES CON DISQUINESIA VESICULAR.**

Autores. Carmen M Villadóniga Reyes1, Oleydis Brizuela Labrada2, José Antonio Soler Otero3, Hugo Norge Santisteban Sánchez4, Manuel Enrique Cendán Rosa5

1 Doctora en Medicina. Especialista de primer y segundo grado en Gatroenterología. Profesor Asistente.

2 Licenciada en Enfermería. Máster en Medicina Natural y Tradicional. Profesor Asistente.

3 Doctor en Medicina. Especialista de primer y segundo grado en Medicina General Integral. Master en MNT. Profesor Asistente

4 Doctor en Medicina. Especialista de primer grado en Medicina Interna. Profesor Asistente.

5 Doctor en Medicina. Especialista de primer y segundo grado en Farmacología. Máster en Medicina Natural y Tradicional. Profesor Auxiliar.

Facultad de Ciencias Médicas Celia Sánchez Manduley. Granma. Cuba

E-mail [cvilladoniga@infomed.sld.cu](mailto:cvilladoniga@infomed.sld.cu)

**Resumen:**

Introducción: la disquinesia vesicular o “vesícula vaga “es una enfermedad causada por el funcionamiento inadecuado de le vesícula biliar, puede causar síntomas clásicos de cólicos biliar, asociado con náusea y en ocasiones vómitos

Objetivo: determinar la eficacia del jarabe de Mentha Arvensis L en el tratamiento de los pacientes con disquinesia vesicular

Metodología: se realizó un estudio cuasi-experimental en el período comprendido de enero a diciembre del 2018, con la finalidad de, el universo de estudio estuvo formado por la totalidad de pacientes que acudieron a la consulta de Gastroenterología en ese período, quedando conformada la muestra por 41 pacientes con diagnóstico de disquinesia vesicular comprobado mediante el método clínico y el US funcional de vesícula antes y después del tratamiento.

Resultados: predominó el sexo femenino, los principales síntomas de la disquinesia vesicular fueron las digestiones lentas, flatulencia, intolerancia a los alimentos, acidez y dolor en hipocondrio derecho o epigastrio, se apreció que en estos pacientes tras recibir el tratamiento con jarabe de Mentha desaparecieron los síntomas clínicos sin reacciones adversas en un período de 7 días.

Conclusiones: por lo que concluimos que el jarabe Mentha Arvensis L es eficaz en la mejoría de los síntomas de disquinesia vesicular.

Palabras claves: jarabe de Mentha, disquinesia vesicular, vesícula vaga

**Introducción**

La disquinesia vesicular o “vesícula vaga “es una enfermedad causada por el funcionamiento inadecuado de le vesícula biliar, puede causar síntomas clásicos de cólicos biliar, asociado con náusea y en ocasiones vómitos. Por lo general se desencadena por la ingesta de alimentos se considera una colecistopatía no litiásica y se define como un desorden del tracto biliar que causa vaciamiento anormal de la vesícula. 1, 2,3

Se desconoce la prevalencia de le enfermedad, en un estudio epidemiológico realizado en Italia, con comprobación imagenólogica, informaron que el dolor biliar sin presencia de cálculos aparece en un 7.6 % de los hombres y 2.7 % de las mujeres y la fisiopatología más aceptada es motilidad anormal de la vesícula biliar con repuesta a un estímulo usual 4.

Este trastorno tiene un importante impacto socioeconómico y lleva al paciente a una gran incapacidad, afecta su actividad laboral y demás actividades de la vida diaria.

La disquinesia vesicular constituye un problema de salud, y es responsable de un grupo de síntomas, entre los que se encuentran: fenómenos dispépticos (digestiones lentas, acidez, eructos, flatulencia, molestias en el abdomen superior, además de intolerancia a las comidas grasas, salsa, picantes, huevos, chocolates, y frijoles es decir alimentos colecistoquinéticos).

El diagnóstico de certeza se realiza mediante el drenaje biliar y el ultrasonido abdominal.

El tratamiento actual incluye medidas higiénicos – dietéticas, relacionadas con los hábitos de vida (horario de las comidas, adecuada masticación, breve descanso después de las comidas, eliminación de alimentos que no tolere el paciente, y además de tratamiento medicamentoso (uso de antidispépticos, generalmente la metoclopramida o domperidona). El 80 % de los pacientes con disfunción vesicular que llevan tratamiento médico mantienen los síntomas 5.

La efectividad de la cirugía en pacientes con disquinesia vesicular sin cálculos es menor del 40 %.

Hoy día, la medicina tradicional desempeña un papel activo en la asistencia médica y la protección de la salud de las personas, con el desarrollo de la medicina moderna, la humanidad ha logrado un rápido avance en el control de las enfermedades. Sin embargo, la medicina tradicional ha de desempeñar un importante papel para ayudarnos a enfrentar el desafío del siglo XXI. La OMS considera la Medicina Tradicional como una parte del desarrollo de la Salud Pública y estimula la armonía mantenida entre la medicina tradicional y la medicina moderna para satisfacer las necesidades de la población. Estamos consciente de lo valioso de su empleo en el transcurso del nuevo siglo, por su origen, enraizado en la sabiduría antigua y confirmado hoy por la medicina moderna.4

Mentha x piperita L., planta aromática, perteneciente a la familia de las Lamiáceas, es comúnmente conocida como black mint en Inglaterra, peppermint en Estados Unidos y toronjil de menta y menta inglesa en Cuba.

Se encuentra de forma silvestre en casi todo el centro y sur de Europa y África del Norte. En Cuba, fue introducida en fecha desconocida; a pesar de que Roig realizó estudios, fundamentalmente hacia la década del 50, determinó la posibilidad de cultivarla, se encuentra poco extendida sólo a escala doméstica.

La Mentha es un género de plantas herbáceas vivaces, perteneciente a la familia Lamiaceae. Se estima que cuenta con 13 a 18 especies, aunque la diferencia entre ellas es aún incierta. ​ La hibridación entre algunas especies se da de forma natural.4

En Cuba esta planta se desarrolla bien sobre suelos Ferra líticos rojo de la Habana y Matanza y en suelos salinos del valle de Guantánamo.6

La Mentha Arvensis L. es una planta nativa de la zona templada norte, naturalizada en Estados Unidos, introducida en Cuba y cultivada en muchos países. Además de ser aromática, carminativa, antiespasmódicas, analgésica, esta planta se utiliza de forma casi exclusiva en Japón para obtener el aceite esencial del que después se extrae el mentol, lo que le dio origen a su nombre: **menta japonesa3, 4.**

El cultivo de las mentas (Mentha spp.) es de gran importancia para la utilización de sus aceites esenciales como materia prima en diferentes industrias como la perfumería, cosmética, licorería y farmacéutica en el ámbito mundial (Sanchez **ç**

La Mentha Arvensis Lo menta japonesa es una planta perenne muy variada habita en praderas al lado del agua, campo, jardines y costas. El componente principal es un aceite esencial, utilizado en su casi totalidad para la extracción del mentol, otros componentes identificados es la mentona, acetato de mentilo 4.

El presente estudio realiza una evaluación de la eficacia de la Mentha Arvensis L. como tratamiento alternativo en los pacientes con disquinesias vesicular, partiendo de las propiedades de dicha planta (antiespasmódicas) debido a que esta enfermedad tiene una alta incidencia en la consulta de Gastroenterología, además de la ineficacia de algunos tratamientos medicamentosos y quirúrgicos en la mayoría de los casos y la factibilidad de la realización del tratamiento con la Mentha por la disponibilidad de este en nuestra institución.

**Objetivos.**

**General:**

Determinar la eficacia del jarabe de Mentha Arvensis L en el tratamiento de los pacientes con disquinesia vesicular

**Específicos:**

1. Determinar la frecuencia de la aparición de la disquinesia vesicular en cuanto al sexo.

2. Identificar los principales síntomas clínicos en los pacientes con disquinesia vesicular.

3. Demostrar la eficacia del tratamiento del jarabe de Mentha Arvensis L. en los pacientes con disquinesia vesicular.

**Material y Método**.

Se realizó un estudio cuasi- experimental en el período comprendido de enero a diciembre del 2018. El universo de estudio estuvo constituido por la totalidad de pacientes que acudieron a la consulta de Gastroenterología, quedando la muestra conformada por 41 pacientes con diagnóstico de disquinesia vesicular comprobado mediante el método clínico (interrogatorio y examen físico) y US funcional de vesícula y de acuerdo a los criterios de inclusión.

**Criterios de inclusión:**

* Pacientes mayores de 18 años de ambos sexos
* Pacientes con diagnósticos clínicos y ultrasonográficos de disquinesia vesicular
* Pacientes dispuestos a participar en el estudio.

**Criterios de exclusión**

* - Pacientes con enfermedades crónicas digestivas que enmascaren los resultados como son: gastritis crónica, hernia hiatal, úlcera gástrica, reflujo gástrico

En la consulta de gastroenterología se realizó el examen físico a los pacientes y se revisaron los exámenes complementarios realizados y los criterios de inclusión y exclusión.

A estos pacientes se les indicó el jarabe de Mentha elaborado en la farmacia de medicina verde del Hospital, pasando por los controles de calidad establecidos

Para realizar 100 frascos de este jarabe se utilizan 19,6 lbs. de azúcar ,1200 ml de Estracto fluido de Mentha,120 ml de alcohol, propilparabeno 10g, metilparabeno 10 g y propil-metil preservo cuando se le añade la azúcar se hace el vehículo

El jarabe a base de hierbas es un preparado que incluye extracto seco de hojas de hiedra (Hederae helicis), extracto de tomillo (Thymi) –que se obtiene por ebullición– y elementos adyuvantes obtenidos también por ebullición: anís (fructosa de Anisi) y macerado de raíz de malvavisco (Althaeae). Cinco ml de jarabe contienen 0.07 g de extracto de hojas de hiedra (DER 4-8:1, etanol 30% m/m) y 1.7 g de tomillo y anís equivalente a un DER de 1: 3-5-4 en relación con el de tomillo. Se considera que el anís (que confiere sabor) y el malvavisco también se asocian con algunas propiedades farmacológicas (secretolíticas).

Dosis: 1 cucharada de 5ml, 15 min antes de desayuno, almuerzo y comida

Posteriormente a los 7 días de iniciado el tratamiento se le realizó controles clínicos en la consulta mediante el interrogatorio, examen físico y ultrasonido para precisar respuestas terapéuticas, las que se definieron en 2 tipos de respuestas:

**Satisfactoria**

Paciente asintomático

Ultrasonido: prueba de vaciamiento mayor de 50 % de sus volúmenes

**No satisfactoria**

Pacientes con sintomatología igual o empeorada.

- Ultrasonido: prueba de vaciamiento por debajo de 50 % de sus volúmenes

Fueron utilizados los modelos de investigación cualitativos y cuantitativos, con un nivel de actuación descriptivo.

Para llevar a cabo los objetivos específicos y como soporte de la concepción general de la investigación se empleó el enfoque dialéctico materialista, lo que permitió la orientación del proceso investigativo y el enriquecimiento de los métodos que se emplearon.

**Métodos teóricos**: Permitió la precisión de los fundamentos teóricos a partir de la revisión y análisis documental de la literatura especializada, además del estudio del comportamiento de la problemática.

**Procedimientos estadísticos:** El análisis estadístico de los resultados se comprueba mediante la prueba de X2. Dados por la utilización de números absolutos y porcentajes que permitieron resumir la información en tablas que facilitaron su presentación.

Para la realización de este trabajo se llevó a cabo una revisión bibliográfica amplia con un óptimo de validez científica sobre el tema en cuestión en los diferentes sitios de búsqueda.

**Análisis y discusión de los resultados.**

De los 41 pacientes estudiado con disquinesia vesicular tabla 1 predominó el sexo femenino con 36 pacientes, coincidiendo con el estudio Tratamiento de la disquinesia vesicular no litiásica con corriente interferencial realizado por Mena Pérez y autores que informa que es más frecuente en el sexo femenino con una relación de 3:1.

Tabla No 1. Predominó de la disquinesia vesicular en cuanto al sexo

|  |  |
| --- | --- |
| Sexo | No |
| Femenino | 36 |
| Masculino | 5 |

Fuente. Planilla de recogidas de datos

En la tabla 2 aparecen que entre los síntomas clínicos que presentaron los pacientes se encuentran las digestiones lentas (100 %), flatulencia y dolor en HD o epigastrio (100 %), fueron los síntomas más frecuentes antes del tratamiento, manifestaciones estas que se recogen en la literatura, que para el paciente resultan desagradable por la saciedad que en ocasiones le impide una correcta alimentación, encontrándose estas como limitaciones a la hora de indicar un adecuado tratamiento. Estos resultados coinciden con otros autores que plantean en sus estudios estos síntomas como los más frecuentes en la disquinesia vesicular.

Tabla No 2. Principales síntomas clínicos en los pacientes con disquinesia vesicular.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Síntomas clínicos | No | % |
| Digestiones lentas | 41 | 100 |
| Flatulencia | 41 | 100 |
| Acidez | 17 | 41.4 |
| Intolerancia alimentos | 33 | 80.4 |
| Dolor en HD o epigastrio | 41 | 100 |

Fuente. Planilla de recogidas de datos

En la tabla 3 muestra que tras la administración del Jarabe de Mentha los síntomas clínicos desaparecieron, aspecto que resulta significativo, esto es debido a que la Mentha con su acción carminativa aumenta la contractilidad de la vesícula biliar ocasionando una mejor evacuación, restableciendo el tono y la contractilidad, no apareciendo reporte en la literatura de trabajo relacionados con este tema donde se pueda establecer una comparación. En el caso de la acidez no desapareció en la totalidad de los pacientes que la padecían pues la ingestión de esta planta ocasiona acidez. Por lo que el tratamiento con jarabe de Mentha en pacientes con disquinesia vesicular no litiásica resulta eficaz en la mejoría de la sintomatología clínica y la función vesicular.

Tabla No 3. Eficacia del tratamiento con el jarabe de Mentha en la disquinesia vesicular.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Síntomas clínicos | Satisfactorio | | No satisfactorio | | Total | |
| No | % | No | % | No | % |
| Digestiones lentas | 41 | 100 | - | - | 41 | 100 |
| Flatulencia | 41 | 100 | - | - | 41 | 100 |
| Acidez | 17 | 41.4 | 17 | 41.5 | 17 | 41.5 |
| Intolerancia alimentos | 33 | 100 | - | - | 33 | 100 |
| Dolor en HD o epigastrio | 41 | 100 | - | - | 41 | 100 |

Fuente. Planilla de recogidas de datos

**Conclusiones:**

Se apreció que en la totalidad de los pacientes con disquinesia vesicular resultó eficaz el tratamiento con jarabe de Mentha Arvensis L, mejorando la sintomatología clínica y la función vesicular a los 7 días.

**Bibliografía.**

1.Portincasa P, Di Ciaula A, Grattagliano I Preventing a Mass Disease: The Case of Gallstones Disease: Role and Competence for Family Physicians. [Korean J Fam Med](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4961852/). 2016 Jul; 37(4): 205–213. PMCID: PMC4961852

2.Morgan KA, Adams DA. Biliary dyskinesia and sphincter of Oddi dysfunction. En: Yeo CJ, Matthews JB, McFadden DW, Petters JH. Shackelford’s surgery of the alimentary tract. 7 ed. Philadelphia: Elsevier; 2013. p. 1333.

3. García Frade Ruiz LF, Solís Ayala E. Síndrome de discinesia vesicular. Med Int Mex [Internet]. 2016 [citado28 Feb2020]; 32(6):671-75 Disponible en : <https://medicinainterna.org.mx/article/sindrome-de-discinesia-vesicular/>

4. Oliu L H, de la Cruz Castillo NA, Nazario Dolz AM, Domínguez González EJ. Criterios actuales sobre el tratamiento laparoscópico en pacientes con enfermedades benignas de la vesícula biliar. MEDISAN [Internet].2016[citado 28 Feb 2020] ;20(11): [aprox.0p.]. Disponible en: <http://www.medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/658>

5. Gonzálvez Bertot J, Luna H P, Cabrera Salazar J, Puente Fonseca C. *Caracterización de pacientes operados mediante colecistectomía laparoscópica en un hospital pediátrico.* MEDISAN [Internet]. 2015;19(4):466-473. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=368445174004>

6.Rehman S, Kumar Singh K , Shafique Sajid M. Role of laparoscopic cholecystectomy in the management of chronic right upper quadrant pain due to biliary dyskinesia: a systematic review and meta-analysis Translational Gastroenterology and Hepatology  [Internet] 2019[citado  13 Feb 2020 ]; 4: 71 Disponible en : <http://tgh.amegroups.com/issue/view/358>

7.García Frade Ruiz LF,Solis Ayala E. Síndrome de discinesia. Vesicular. Med Int Méx[Internet].2016[citado 13 Feb 2020]; 32(6):671-75 Disponible en : <https://medicinainterna.org.mx/article/sindrome-de-discinesia-vesicular/>

8 Cornejo Bermúdez IN. Asociación entre los hallazgos ecográficos y los hallazgos post operatorios en pacientes colecistectomizados, servicio de cirugía general. Hospital José Agurto Tello – Chosica. 2016. [Internet].Lima,Perú : Universidad Ricardo Palma;

2018 Disponible en: <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/1245>

10.Castellanos Herrera, C V.Determinación del efecto de la variación en la concentración de macronutrientes de cultivos hidropónicos en la biosíntesis de metabolitos en Mentha piperita L. por cromatografía de gases 2014 [Internet]. Guatemala:Universidad de San Carlos de Guatemala;2014 Disponible en : <http://www.repositorio.usac.edu.gt/2073/>

11. Velar Martínez R E et al. Actividad antifúngica in vitro de ocho extractos de invertebrados marinos frente a Candida spp. **Rev Cub Farm** [Internet].2016[citado 13 Feb 2020]; 50(4): [aprox.0p.].Disponible en: <<http://www.revfarmacia.sld.cu/index.php/far/article/view/61/65>

12. Zuni Mamani, Jhonny .Actividad antibacteriana “in vitro” del aceite esencial de Menta (Mentha piperita L.) frente a Escherichia coli enteropatógena (EPEC).Revista de investigaciones de la escuela de posgrado [Internet] 2017. [citado 13 Feb 2020]; 6(3):244-54 Disponible en : <https://pdfs.semanticscholar.org/1700/2dd6d6802c30dc12f14e0d53af1e4cfceadc.pdf?_ga=2.201727704.873424772.1583220073-1181511784.1582030264>

13.Mamani Curazi B I.Actividad antibacteriana de aceite esencial de Mentha spicata L. sobre flora mixta salival[Internet]. Lima,Peru: Universidad Nacional Mayor De San Marcos;2013 <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/3424/Mamani_cb.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

14.Quispe Valencia D.Uso terapeutico de menta piperita(menta) en pobladores del asentamiento humano las lomas de la pradera.pimentel.chiclayo,septiembre 2014 –septiembre 2015. chimbote[Internet]. Chimbote, Perú: Universidad Católica los Ángeles Chimbote, Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Profesional De Farmacia y bioquímica;2016 Disponible en: <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/10/915645/uso-terapeutico-de-menta-piperita-menta-en-pobladores-del-asent_eRypfJU.pdf>

15. León Méndez G, Osorio Fortich M R, Torrenegra M Esther, Gil González J. Extracción, caracterización y actividad antioxidante del aceite esencial de plectranthus amboinicus L. Rev Cubana Farm  [Internet]. 2015  Dic [citado  04 Mar 2020] ;  49( 4 ). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75152015000400011&lng=es>.

16. Vacca-Molina M.; Velásques J.D.; Bonomo M.L.C.; Avilés Z.J. (2015). Menta (Mentha arvensis L.) micro and macropropagation. Revista Bio Ciencias [Internet] 2015[citado  13 Feb 2020 ] 3(3): 208-219.Disponible en :  
<http://editorial.uan.edu.mx/BIOCIENCIAS/article/view/155/188>.

17. Romero Figueroa J C, Rodríguez Mendoza MN, Gutiérrez Castorena M C. Vermicompost como sustrato en la producción de menta (Menta piperita L.) *Revista mexicana de ciencias agrícolas* [Internet]. 2013. [Citado 13 Feb  2020 ]; *4*(5): 889-899. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-09342013000900003&lng=es&tlng=es>.

1. Roca Goderich. Temas de Medicina interna. En. Noya Chaveco MA y Moya González NL Revisores. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 2017
2. Álvarez Días TA. Medicina tradicional china. Acupuntura, moxibustión y medicina herbolaria. 2da ed. La Habana: Editorial Ciencias Médicas., 2017
3. Cruz Arzola D. Formulario nacional de fitofármacos y apifármacos. 2da La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 2017