

Ventajas Terapéuticas Del Uso De La Asociación De Ampicilina Con Uncaria Tomentosa (Uña De Gato) En Pacientes Con Procesos Infecciosos Agudos En La Cavidad Oral

* Víctor LAHOUD S. DO, ** J. GUTIÉRREZ M. DO, *** J. MENDOZA Z CD, **** L. CISNEROS Z. CD.

RESUMEN

El estudio científico demostró las ventajas terapéuticas de la administración de ampicilina 500 mg. asociada con extracto liofilizado de Uncaria Tomentosa 45 mg. en comparación con la administración de ampicilina 500 mg. y un inflamatorio a base de piroxican, en procesos infecciosos agudos en la cavidad oral.

40 pacientes diagnosticados con procesos infecciosos agudos en la cavidad oral fueron divididos en dos grupos. Un grupo experimental constituido por 20 pacientes a quienes se administró por vía oral una cápsula conteniendo ampicilina 500 mg. más Uncaria tomentosa 45 mg. cada 8 horas durante 5 días, el tratamiento resultó ser eficaz en el 90% de los casos clínicos y los fracasos fueron del 10%, no habiendo reportado efectos adversos de naturaleza gastrointestinal en el 100% de los casos clínicos tratados. El grupo control estuvo constituido por 20 pacientes a quienes se les administró por vía oral una cápsula de ampicilina de 500 mg. y una cápsula de un antiinflamatorio a base de piroxican cada 8 horas durante 5 días, el tratamiento resultó eficaz en el 70% de los casos clínicos y los fracasos fueron del 30%, habiéndose reportado efectos adversos de naturaleza gastrointestinal en el 27% de los casos clínicos tratados.

Palabras Clave: Uña de gato, Proceso Inflamatorio

SUMMARY

The scientific demonstrated the therapeutic advantages of administering 500 mg. ampicilim, associated with 45 mg. freeze-dried extract of Uncaria tomentosa. In comparison with the administration of ampicilim 500 mg. associated with the anti-inflammatory piroxican, in acute infectious processes of the oral cavity.

40 patients diagnosed with acute infectious processes in the oral cavity, were divided in two groups. Twenty patients of the experimental group were administered a capsule containing 500 mg. ampicilim with 45 mg. of Uncaria tomentosa, every 8 hours during 5 days, for oral via; the treatment proved to be effective in 90% of the clinical cases and failures were of 10%, there were not been report adverse effects of gastrointestinal nature in 100% of the treated cases. The control group was constituted by 20 patients who were administered for oral via, a capsule of 500 mg. ampicilim, and a capsule of the anti-inflammatory piroxican, every 8 hours during 5 days, the treatment was effective in 70% of the clinical cases and failures were of 30%. It was report adverse effects of gastrointestinal nature in 27% of the treated clinical cases.

Key Words: Cat'claw, Inflammatory process

ANTECEDENTES

La inflamación es una respuesta defensiva inespecífica de los tejidos a una agresión local. En la inflamación aguda prevalece la dilatación de los vasos sanguíneos, la exudación del líquido, proteínas plasmáticas y la emigración leucocitaria. En la crónica, la presencia de leucocitos y macrófagos, así como la proliferación de vasos sanguíneos y tejido conjuntivo. En ambas está presente edema, rubor, aumento de temperatura local y dolor.

Efectos adversos asociados con los antiinflamatorios no esteroides (AINES).

Los efectos adversos asociados con los AINES son predominantemente de naturaleza gastrointestinal, con variación desde intolerancia leve hasta ulceración gástrica o duodenal potencialmente mortal, Peoples, J.B. 1985, sangrado, Collier, D. 1985 y perforación Larkai E, 1987.

Estudios indican que de 22% a 68% de los usuarios crónicos de Aines desarrollarán erosiones y/o ulceración de la mucosa gastro duodenal. Lanza F. 1980. La presencia de síntomas no es predictiva de estas lesiones. Se ha estimado que tantos como 90% de los

* Decano de la Facultad de Odontología U.N.M.S.M.
** Profesor Principal Departamento de Ciencias Básicas
*** Profesora Principal Departamento de Estomatología Pediátrica
**** Profesor Asociado Departamento de Estomatología Médico Quirúrgico

pacientes artríticos sin síntomas dispécticos, podrían tener lesión gastrointestinal superior, Collins A., Dixon A., 1988. Otros estudios han demostrado que hay poca correlación entre los síntomas e incluso las lesiones endoscópicas más graves, las cuales pueden ser silenciosas, Armstrog C, Blower L. 1987.

La importancia de esa lesión es que conlleva al riesgo de perforación y/o hemorragia gastrointestinal, Pounder R., 1989. Como lo han demostrado varios investigadores, este riesgo aumenta en particular con el incremento de la edad Fries J. Williams C., 1991, y también ha sido demostrativo en un estudio epidemiológico de más de 25,000 pacientes que recibían AINES en comparación con 25,000 controles de edad comparable, Beardon P, Brown S, Devih D. 1989.

Ensayos Farmacológicos.

Keplinger K. 1982 realizó ensayos con extracción acuosa y etanólicos de Uncaria tomentosa, los que mostraron actividad citostática, contraceptiva y antiinflamatoria. Su estudio reportó reducciones estadísticamente significativas del edema, mediante el

Uso de alcaloides de Uncaria tomentosa.

Warner H, Kreutzamp B, Jurac K. 1985 demostraron que los alcaloides oxindólicos pentacíclicos extraídos de la Uncaria tomentosa (Pteropodina, Isopteropodina, Mitrafilina, Isomitrafilina e Isorinchofilina) tienen una actividad citostática, contraceptiva y antiinflamatoria, concluyen que los mencionados alcaloides producen un pronunciado aumento de fagocitosis, determinados en ensayos in vitro e in vivo.

Senatore E, De Simone F, Piazza C, Stein M, 1989 realizaron ensayos sobre la fracción esteroideal de Uncaria tomentosa, determinando la presencia de B-Sistosterol (66%), estigmaterol y campesterol, habiéndose comprobado una moderada actividad antiinflamatoria, atribuida a la presencia notable de B-Sistosterol..

Aquino R, De Simone F, Piazza C, 1991 reportaron dentro de los constituyentes no alcaloides de la Uncaria tomentosa, el glicósido- 7 del ácido quinóvico 16 que resultó ser el compuesto más activo en los ensayos de actividad antiinflamatoria. Su estudio sobre la evolución del edema de las ratas tratadas con el glicósido - 7 y en ratas no tratadas, reporto que las ratas tratadas exhibieron a las 3 horas disminución de 33,0% del volumen del edema en comparación con las ratas no tratadas.

Peralta E y Zambrano M. 1992 reportaron que el extracto glicósido de la Uncaria tomentosa tiene efecto antiinflamatorio comparable al de la Indometacina. El efecto antiinflamatorio promedio en 5 horas fue de Uncaria tomentosa 87,2%; indometacina 77,0%; Dexametasona 72% y Piroxicam 72.0%.

Ruiz H. 1994 realizó ensayos sobre 135perros y 53 gatos, durante 4 años utilizando Uncaria tormentosa como antiinflamatorio para reducir el dolor por osteoartritis, en animales geriátricos, inflamación de la piel por reacciones alérgicas, obteniendo 62.5% de buenos resultados.

Chang A, Klinar S. 1995, en la Universidad de Ica realizaron un estudio comparativo de la actividad antiinflamatoria de extractos de Uncaria tomentosa, comprobándose que los extractos líquidos son más activos que los extractos secos (liofilizados ó atomizados).

Cabieses F, Jones K, Steimberg N. 1994, sostiene que las aplicaciones medicinales de Uncaria tomentosa abarcaron un sinnúmero de cuadros clínicos, siendo los más conocidos el uso antiinflamatorio, el antitumoral u el anticonceptivo.

Rizzi , Bianchi A, De Simone F, Stivala L. 1997, demostraron que el glicósido-7 del ácido quinóvico de la corteza de Uncaria tomentosa tiene acción antioxidante impidiendo que las células experimenten degeneración progresiva.

Lahoud V, Gutiérrez J, Romero M, Ortiz E. 2000, en un estudio histológico del Recubrimiento Pulpar Directo con Uncaria tomentosa, hallaron mínima inflamación pulpar y formación de dentina reparatriz al cabo de 28 días en 100% de los casos tratados.

OBJETIVOS

1. Evaluación clínica del tratamiento de procesos infecciosos agudos en la cavidad oral, luego de administrar por vía oral la asociación de ampicilina con Uncaria Tomentosa.
2. Evaluación clínica del tratamiento de procesos infecciosos agudos en la cavidad oral, luego de administrar por vía oral ampicilina sola y un derivado de piroxican.
3. Evaluación clínica comparativa de la reacción por efecto de la administración por vía oral de la asociación de ampicilina con Uncaria Tomentosa

y de ampicilina sola y un antiinflamatorio piroxican en pacientes con procesos infecciosos agudos en la cavidad oral

HIPÓTESIS

La administración por vía oral de la asociación de antibiótico con Uncaria tomentosa (Uña de Gato) resulta eficaz disminuyendo el tiempo de evolución de los procesos infecciosos agudos en la cavidad oral.

MATERIAL Y MÉTODO

POBLACIÓN Y MUESTRA

Fueron seleccionados 40 pacientes entre edades de 16 a 60 años diagnosticados clínicamente y radiográficamente con procesos infecciosos agudos en la cavidad oral.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

- Pacientes con enfermedades sistémicas
- Pacientes alérgicos a la administración de antibióticos
- Pacientes que hayan sufrido traumatismo
- Pacientes menores de 16 años y mayores de 60 años

MATERIALES:

- Ampicilina 500mg + extracto liofilizado de uña de gato 45mgs
- Ampicilina 500 mg
- Piroxican
- Películas periapicales
- Espejo bucal, pinza, explorador
- Agujas descartables
- Guantes, mascarilla

MÉTODO PROCEDIMIENTO EXPERIMENTAL

- a. Los pacientes seleccionados fueron divididos en 2 grupos:
 Grupo I(experimental) 20 pacientes
 Grupo II (control) 20 pacientes
- b. En los pacientes del grupo I (experimental) se les administró por vía oral ampicilina 500 mg + Uncaria tomentosa 45 mg en una misma cápsula cada 8 horas durante 5 días.

En los pacientes del Grupo II (control) se les administró por vía oral ampicilina 500 mg sola y piroxican cada 8 horas durante 5 días

EVALUACIÓN CLÍNICA

La evaluación clínica se realizó desde el Inicio del tratamiento, o sea desde el 1er. día hasta la finalización del tratamiento, o sea 5to.día.

Se evaluó clínicamente en cada paciente:
 O sea desde el 1º día hasta la finalización del tratamiento o sea 5º día.

Se evaluó clínicamente en cada paciente:

1º Síntomas de la inflamación: Edema- Rubor-Temperatura-Dolor

Criterios de evaluación

Edema	Rubor	temperatura	Dolor
0 ausente	0 ausente	0 normal	0 ausente
1 Leve	1 rosado	1 baja	1 leve
2 moderado	2 rojo	2 moderado	2 moderado
3 acentuado	3 rojo intenso	3 elevada	3 intenso

- 2º Efectos adversos de los Antiinflamatorios no Esteroides (AINES)
- dolor epigástrico
 - ardor
 - gastritis

RESULTADOS:

Cuadro I: Evaluación clínica de la administración por vía oral de la asociación de Ampicilina (500mg) + Uncaria tomentosa (45mg) cada 8 horas durante 5 días, en pacientes con procesos infecciosos agudos en la cavidad oral.

Evaluación Clínica	Experimental 18 casos Clínicos (90% del total de muestras)					
	Inicio	1er. día	2do. día	3er. día	4to. día	5to. día
Edema	3	2	2	2	1	0
Rubor	3	3	2	1	1	0
Temperatura	3	2	2	1	1	0
Dolor	3	2	2	1	1	0

Criterios de Evaluación Clínica:

Edema : 0 Ausente 1 Leve 2 Moderado 3 Acentuado
 Rubor : 0 Ausente 1 Rosado 2 Rojo 3 Rojo intenso
 Temperatura: 0 Normal 1 Baja 2 Moderada 3 Elevada
 Dolor : 0 Ausente 1 Leve 2 Moderado 3 Intenso

Cuadro 2: Evaluación clínica de la administración por vía oral de la Asociación de Ampicilina (500 mg +Uncaria Tomentosa (45mg) cada 8 horas durante 5 días, en pacientes con procesos Infecciosos agudos en la cavidad Oral.

Evaluación Clínica	Experimental 2 casos Clínicos (10% del total de la muestra)					
	Inicio	1er. día	2do. día	3er. día	4to. día	5to. día
Edema	3	2	3	2	2	2
Rubor	3	3	2	2	2	2
Temperatura	3	2	2	2	2	2
Dolor	3	3	3	2	2	2

Cuadro 3: Evaluación clínica de la administración por vía oral de ampicilina (500mg) y un antiinflamatorio a base de piroxican cada 8 horas durante 5 días, en pacientes con procesos infecciosos agudos en la cavidad oral.

Evaluación Clínica	Control 14 casos Clínicos (30% del total de la muestra)					
	Inicio	1er. día	2do. día	3er. día	4to. día	5to. día
Edema	3	3	3	2	2	0
Rubor	3	3	3	2	1	0
Temperatura	3	3	3	2	1	0
Dolor	3	3	2	2	1	0

Cuadro 4: Evaluación clínica de la administración por vía oral de ampicilina (500 mgs) sola y piroxican cada hora durante 5 días en pacientes con procesos infecciosos agudos en la cavidad oral.

Evaluación Clínica	Control 6 casos Clínicos (30% del total de la muestra)					
	Inicio	1er. día	2do. día	3er. día	4to. día	5to. día
Edema	3	3	3	3	2	2
Rubor	3	3	2	2	2	2
Temperatura	3	3	3	2	2	2
Dolor	3	3	3	2	2	2

DISCUSIÓN

La inflamación es una respuesta inespecífica de los tejidos a una agresión local. En la inflamación aguda y crónica están presentes edema, rubor, temperatura y dolor. En el presente estudio en el Grupo Experimental (26 pacientes) a los cuales se administró por vía

oral 1 cápsula que contiene ampicilina 500mg + extracto liofilizado de Uncaria tomentosa 45 mg. cada 8 horas durante 5 días, se reportó que en 18 casos clínicos (90% del total de la muestra) los síntomas clínicos edema, rubor, temperatura y dolor, desaparecieron por completo al 5º día del tratamiento(Cuadro 1) y en 2 casos clínicos (10% del total de la muestra), dichos síntomas no desaparecieron por completo (cuadro 2). Los efectos adversos de naturaleza gastrointestinal no estuvieron presentes en el 100% de los casos clínicos tratados.

Keplinger K. 1982, demostró que los extractos acuosos de Uncaria tomentosa, tienen actividad citostática, contraceptiva y antiinflamatoria. Wargner H. y Cols 1985, demostraron que los alcaloides de Uncaria tomentosa tienen acción antiinflamatoria produciendo aumento de fagocitosis. Senatore A. y Cols. 1989, demostraron que la fracción esteroideal de la Uncaria tomentosa determinada por la presencia de B-Sistosterol (66.0%) tiene una potente acción antiinflamatoria. Aquino E. y Cols. 1991, observaron un efecto antiinflamatorio de la Uncaria tomentosa debido a la presencia del glicosido 7 del ácido quinóvico, Su estudio sobre la evolución del edema en ratas tratadas con glicocido 7 y en ratas no tratadas reportó disminución del volumen del edema en un 33% a las 3 horas en comparación con las ratas no tratadas. Peralta E. y Zambrano H. 1992, reportaron que el glicosido 7 de Uncaria tomentosa tiene efecto Antiinflamatorio comparado con la Indometacina. El efecto antiinflamatorio promedio en 5 horas fue de Uncaria (87.2%); Indometacina (77%); Dexametacina (72%)y Piroxican (72%). Ruiz H.1994, realizó ensayos sobre 135 perros y 53 gatos durante 4 años utilizando Uncaria tomentosa como antiinflamatorio, para reducir el dolor por osteo artritis, inflamación de la piel por reacciones alérgicas, obteniendo 62.5% de éxitos. Cabieses F. Y Cols: 1994, sostienen que las aplicaciones medicinales de Uncaria tomentosa abarcan un sinnúmero de cuadros clínicos, siendo los más conocidos el uso antiinflamatorio, antitumoral y el anticonceptivo. Lahoud V. y Cols. 2000, en un estudio histológico del recubrimiento pulpar indirecto con Uncaria Tomentosa, hallaron mínima inflamación pulpar y formación de dentina reparatriz al cabo de 28 días en 100% de los casos tratados.

En el Grupo Control (20 pacientes) a los cuales se administró por vía oral 1 cápsula de Ampicilina 500 mg y 1 cápsula a base de piroxican cada 8 horas durante 5 días, se reportó que en 14 casos clínicos (70% del total de la muestra) los síntomas clínico edema, rubor, temperatura y dolor, desaparecieron por completo a los 5 días del tratamiento (Cuadro3)y en 6 casos

clínicos(30% del total de la muestra) los síntomas clínicos no desaparecieron por completo (Cuadro4).

Los efectos adversos de naturaleza gastro intestinal estuvieron presentes en el 27% de los casos clínicos tratado. Los efectos adversos asociados con los AINES son predominantemente de naturaleza gastro intestinal, con variación desde intolerancia leve hasta ulceración gástricas o duodenal potencialmente mortal Peoples J.1985, sangrado colliers D. 1985 y perforación Larkai E. 1987.Estudios indican que el 22 a 68% de los usuarios crónicos de AINES desarrollaron erosiones y/o ulceración de la mucosa gastroduodenal. Lanza F. 1986. La presencia de síntomas no es predictiva de estas lesiones. Se ha estimado que 90% de pacientes artríticos sin síntomas dispépticos podrían tener lesión gastrointestinal superior Collins A, Dixon A.1988. Otros estudios han demostrado que hay poca correlación entre los síntomas e incluso las lesiones endoscópicas más graves, las cuales pueden ser silenciosas Fries J, Williams C. 1991. La importancia de esa lesión es que conlleva el riesgo de perforación y/o hemorragia Pounder R.1989.

CONCLUSIONES

1. El tratamiento de procesos infecciosos agudos en la cavidad oral luego de administrar por vía oral 1 cápsula que contiene ampicilina 500 mg.+ Uncaria tomentosa 45mg. Cada 8 horas durante 5 días, demostró ser eficaz en el 90% de los casos clínicos tratados y los fracasos se presentaron en el 10%.
2. El tratamiento de procesos infecciosos agudos en la cavidad oral luego de administrar por vía oral ampicilina 500 mg. Y un antiinflamatorio o base de piroxican cada 8 horas durante 5 días demostró ser eficaz en el 70% de los casos clínicos tratados y los fracasos se presentaron en el 30%
3. Los efectos adversos de naturaleza gastrointestinal, no se presentaron en el 100% de los casos tratados mediante la administración por vía oral de 1 cápsula que contiene ampicilina 500 mg.+ Uncaria tomentosa 45mg. Cada 8 horas durante 5 días.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Aquino R, De Simone F, Piazza C. Plan metabolites new compounds and anti-inflammatory activity of Uncaria tomentosa. J. Nat Product.54: 453-459, 1991.
2. Armstrog C, Blower L. Non-steroidal anti-inflammatory drug and life threatening complications of peptic ulceration. Gut,28:527-532,1987.
3. Brako L, Zaruchi J. Catalogo de las angiospermas y Gimnospermas del Perú Edit. Missouri Botanical Garden, Vol45,1993.
4. Beardon P, Brow S, Devih D. Gastrointestinal events in patients prescribed non-steroidal anti-inflammatory drug. J.Med. 266:497-505,1989.
5. Gabieses F, Jones K, Steimberg N. La uña de gato y su entorno. Lima-Perú, 1994
6. Cerrate De Ferreira E. Museo de Historia Natural Lima-Perú, 1994.
7. Collier D, Non-Steroidal anti-inflammatory drug and peptic ulcer perforation. Gut 26:359-363, 1985.
8. Collins A. A prospective endoscopic study of the effect of orudes and urubail on the upper gastrointestinal tract in patients with osteo arthrosis. J Rhemantol 27:106-109.1988.
9. Chang A, Klinar S. Evaluación cuantitativas y cualitativas de extractos de Uncaria Tomentosa. VII Congreso Peruano de Francia. Lima, 1995.
10. Dwyer J. Annals of the Missouri Botanical Garden Flora de Panamá, Familia 179 Rubiaceae. Vol. 67:1550-1554, 1980.
11. Fries Wilians C. Novisteroidad Anti-inflammatory Associate Gastropathy incidence and ris factor models. Am J. Medic. 9t, 213-222,1991
12. Gentry H. Woody Plants of north South America (Colombia, Ecuador, Perú) with supplementary notes on herbaceous taxa. Conservación Internacional. Washington DC,1993.
13. Hong Mei Kiao -Zhang Feng. Oxidole alkaloids from Uncaria tomentosa, Phy to chem 33:707-710,1993.
14. Keplinger K, Oxindo Alcaloides con características inmunoestimulantes. Registro Internacional de Pacientes, 1982
15. Lahoud V, Gutiérrez J., Romero M., Ortiz E. Análisis histológico del Recubrimiento Pulpar Directo con pasta a base de Uncaria Tomentosa (uña de gato). Rev. Odontología Sanmarquina CV-95 Febrero-Junio,2000
16. Lanza F. A double-blind study of prolhylastie effect of misotropol on lesions of gastric and duodenal mucosa induce by oral administration. Dig Dis, 31:131-136,1986.
17. Larkai E. Gastroduodenal mucosa and dyspeptic syptoms arthritic patients during chronic non-steroidal anti-inflammatory drug use. Am J, gastroenterol 82:1153-1158, 1987.
18. Lock De Ugas O. Revisión del género Uncaria Tomentosa, Uncaria Gianensis. La uña de gato. Boletín Sociedad Química del Perú, 1994.
19. Mac Bride J. Flora del Perú Field Museum of Natural History. Volk XIII:11-12,1936.

20. **Mork J, Chang P, Lee K, Goh S.** Cardiovascular responses in the normotensive rat produced by intravenous injections of Gambirine Isolated from *Uncaria Callophylla*. *Korthj. Of etno pharmacology* 36:219-2131,1993.
21. **Ocampo P.** Uña de gato. Género *Uncaria* Planta Medicinal. Recurso Natural. Patrimonio Cultura Indígena, 1991
22. **Obregón L.** Estudios Etánicos, químicos y farmacológicos sobre la *Uncaria Tomentosa*, *Uncaria Guienensis*. Editado por el Instituto de Fitoterapia Americano. 3ra Edición 54-57,1996.
23. **Peoples J.** Peptic ulcer disease and the nonsteroidal anti-inflammatory drugs. *Amburg* 51:358.362,1985.
24. **Peralta E, Zambrano M.** Efecto antiinflamatorio del extracto glicosido de *Uncaria Tomentosa*. UNMSM. Tesis Químico Farmacéutico, 1992.
25. **Phillipson J, Hemingway S.** Angustine and related alkaloids from species of *Mitragyna*, *Uncaria* and *strychnos*. *Phytochem* 13: 993-998,1978.
26. **Phillipson, J, Hemingways S.** Alkaloids of *Uncaria Attenuate* O. *Oventalis*. *Phytochem* 14:1855-1863,1975.
27. **Phillipson, J, Hemingways S.** Indole and oxindole alkaloid From *Uncaria bernaysia*. *Phytochem* 12:1481-1487,1993.
28. **Pounder R.** Silent peptic ulceration deadly silence or golden silence. *Gastroenterology* 96:626-631,1989.
29. **Rizzi R, Bianchi A, De Simone F, Stivala L.** Mutagenic and antimutagenic of activities *Uncaria tomentosa* and its extracts. *J. Ethopharmacology* 38:63-67, 1997.
30. **Ruiz H.** Experiencias en el uso de *Uncaria Tomentosa*. Ponencia Seminario Internacional de uña de gato, Suiza, 1994.
31. **Senatore E, Simone F, Razza C, Stein M.** Ricerchi fitochimiche e biologiche sull *Uncaria Tomentosa*. *Biol. Spe*, 554:575-580.1989.
32. **Wargner H, Kreutzkamp B, Jurack.** Die alkaloide von *Uncaria tomentosa* un plagoz toseste germide Wirkung. *Planta Medical* 419-424,1985.