



## **ANTIAGREGANTES PLAQUETARIOS DE ORIGEN NATURAL**

**MARÍA COLOMBINA FUENTES SALAS**  
**LICENCIADO EN TECNOLOGÍA MÉDICA**

### **RESUMEN**

Dada la magnitud de la patología cardiovascular y considerando las secuelas que ello conlleva, es de vital importancia la prevención como medida primaria. Los FR modificables, especialmente los conductuales y el control de las enfermedades, son el principal objetivo de estas estrategias. Además, frente a la amenaza inminente de una ECV, en primera instancia o para evitar su reaparición, es de práctica habitual y estandarizada por guías de procedimiento y algoritmos de decisiones implementadas y/o sugeridas por el MINSAL o sociedades de cardiología, la prescripción de ciertos medicamentos cuyo objetivo es recuperar la permeabilidad vascular y disminuir el riesgo de sufrir un evento trombótico a cualquier nivel vascular, entre los cuales hay de diversas líneas y una de ellas son los antiagregantes plaquetarios usados debido a que las plaquetas son un pilar esencial en la evolución hacia eventos trombóticos por su íntima relación en los procesos de coagulación sanguínea; así como su gran importancia en la patología ateromatosa que desencadena un trombo. Como toda terapia profiláctica la efectividad de ésta se encuentra en íntima relación con la periodicidad controlada y efectiva de la administración de los medicamentos y la aceptación que tengan éstos en el estilo de vida de los pacientes.

Gran parte de la población sujeta a tratamiento antitrombótico corresponden a pacientes mayores cuyos prejuicios acerca de los tratamientos profilácticos tradicionales atentan contra la efectividad de éstos, es por eso que se vuelve pertinente el nuevo enfoque de la medicina hacia antiguas tradiciones que

utilizan elementos puros de la naturaleza para el manejo de diversas patologías por su mayor aceptación en los pacientes. La medicación de origen natural es considerada por los consumidores como segura y eficaz y su uso está en aumento en países desarrollados como los Estados Unidos.

En la búsqueda de nuevos fármacos para enfrentar esta situación se ha estudiado diversos vegetales que han demostrado tener cierta acción anticoagulante y/o antiagregante plaquetaria, detectando y aislando muchas veces sus principios activos, y generando hipótesis sobre la manera de actuar de éstos, ya sea sobre algún punto de la cascada de la coagulación o ejerciendo su acción sobre la agregación plaquetaria, convirtiéndose en una alternativa en el tratamiento antitrombótico. Entre estas encontramos muchas de uso ancestral. La OMS ha reconocido a través de diversas publicaciones a varias plantas medicinales, en lo referente a sus publicitadas acciones terapéuticas, tales como: *Aloe vera*, *Astrágalo*, *Manzanilla*, *Echinacea purpúrea*, *Ajo*, *Jenjibre*, *Valeriana*, *Ginkgo biloba*, *Ginseng* y *Plantago ovata*;, sin embargo, no todos ellos han sido estudiados a profundidad, ya sea en su efectividad, dosis recomendada, método de extracción, factores adversos, componente que le otorga alguna actividad fisiológica *in vitro* o en humanos, etc. Es en este sentido que la actual revisión pretende dar un enfoque acerca de aquellos elementos de origen natural que son utilizados como antiagregantes plaquetarios, intentando abarcar los de uso más frecuente en el mundo y en nuestro país, describiendo su origen y la existencia o no de estudios científicos que avalen la efectividad de su uso.

Es así como se devela la fuerte necesidad de elaborar planes de investigación que puedan buscar, reconocer y evidenciar ciertos productos naturales que realmente produzcan un efecto antiagregante y con ello abrir puertas a la investigación y desarrollo de nuevos fármacos, más naturales y aceptados por los verdaderos beneficiarios de todo esto, los pacientes.

