LOS PROTOCOLOS DE CORREO FARMACÉUTICO

ATENCIÓN FARMACÉUTICA

RESFRIADO

Información realizada por **Gema Suárez y Débora Altit**

Una patología molesta pero poco grave

El resfriado afecta cada año a millones de personas en todo el mundo y es la causante de mayor absentismo laboral. No existen fármacos curativos, por lo que el tratamiento sólo aliviará los síntomas y curará las posibles complicaciones. Aunque se confunde a menudo con la gripe, ésta última puede tener consecuencias fatales; distinguir uno de otra permitirá atender de forma adecuada a los pacientes con más riesgo.

Por qué aparece

El resfriado es una inflamación de las vías respiratorias altas y puede estar causado por una amplia variedad de virus, aunque los rinovirus (de los que hay más de cien variedades antigénicas) son responsables de la mitad de los procesos catarrales, seguidos de los coronavirus. Existen tres periodos anuales de mayor incidencia: el inicio del curso escolar en otoño, mediados del invierno y primavera. En los meses fríos, al permanecer mayor tiempo en lugares cerrados, poco ventilados y secos, las posibilidades de sufrir un resfriado aumentan. Los virus se transmiten por el contacto con objetos infectados o a través de la saliva que lanzamos al hablar o estornudar, lo que convierte a esta patología en sumamente contagiosa. El periodo de incubación, que suele oscilar entre 24 y 72 horas, definirá la seriedad del catarro contraído.

Un enfriamiento por sí mismo no produce la aparición del catarro; pero en estas situaciones de vasoconstricción desciende la temperatura de la mucosa nasal, facilitándose la entrada en el organismo de los virus. Fatiga excesiva, estrés emocional o alteraciones rinofaríngeas previas son otros factores que facilitan el contagio. Entre la población de riesgo, ante la que habrá que extremar los cuidados para evitar posibles complicaciones, se incluyen ancianos, embarazadas y lactantes, así como personas debilitadas o enfermas como pacientes asmáticos, cardiacos, diabéticos o enfermos inmunodeprimidos.

DEBE SABER...

- Los adultos se resfrían de 2 a 4 veces al año, y los niños, de 6 a 10. Los niños entran en mayor contacto físico en los colegios y su sistema inmunológico aún está inmaduro.
- Catarros y gripes atacan a las vías respiratorias. Son otros virus, como el rotavirus, los que provocan gastroenteritis.
- Una persona estresada tiene cuatro veces más riesgo de resfriarse que una que no sufra esta presión, según algunos estudios.
- Los rinovirus, causantes de gran parte de los catarros, sobreviven hasta tres horas fuera de la mucosa nasal, lo que los hace enormemente contagiosos.

Síntomas

El paciente preguntará por su dolencia de formas distintas, en función del síntoma que más le preocupe.

- **Congestión nasal:** Muy característico. Los vasos sanguíneos de la nariz se dilatan y entumecen, lo que produce sensación de ahogo. Los estornudos también son frecuentes.
- **Dolor de cabeza:** No se da siempre. Si el paciente se queja de cefalea intensa y ésta se localiza en la frente puede ser una sinusitis.
- **Fiebre:** En caso de darse serán sólo décimas. Si es más alta puede tratarse de una gripe u otro proceso más grave.
- **Dolor de oídos:** Puede derivar en una otitis media dolorosa que requerirá acudir al especialista.
- **Dolores musculares y articulares**: Poco frecuentes, más propios de la gripe.
- **Conjuntivitis:** Los ojos pueden aparecer irritados y llorosos, aunque puede deberse a una rinitis alérgica.
- **Otros síntomas:** dolor de garganta, fatiga o debilidad moderada, tos seca de suave a moderada.

No confundir

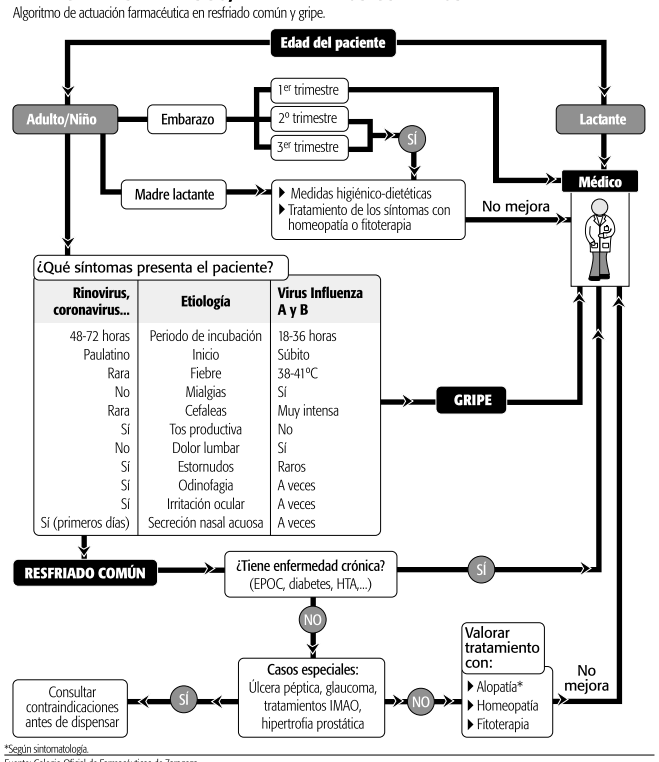
Lo que el paciente considera un resfriado puede ocultar otra enfermedad. **La confusión más frecuente lo relaciona con la gripe**, virus que también ataca a las vías respiratorias. Diferenciarlas no tiene gran trascendencia a nivel farmacológico aunque, mientras que los catarros suelen ser inofensivos, si el virus de la gripe se complica puede provocar neumonía o incluso la muerte. La gripe se manifiesta bruscamente, en cuestión de horas; **la fiebre es alta**, con **dolor de cabeza** y el paciente siente un **agotamiento extremo, con pérdida de apetito o náuseas y dolores articulares o musculares** que lo recluirán en cama, con una sensación de fatiga que se prolongará semanas. La nariz aparece despejada, y no se dan ni estornudos ni dolor de garganta, pero la tos es habitual y puede volverse severa.

En caso de **dificultad respiratoria** puede tratarse de **un ataque de asma, una bronquitis, una insuficiencia cardiaca**... El paciente suele acudir al médico, pero puede olvidar relacionar el problema con su enfermedad o recurrir al farmacéutico en busca de un remedio milagroso.

Un resfriado persistente puede ocultar una alergia, confusión corriente entre aquéllos que sufren los síntomas alérgicos por primera vez. El resfriado dura sólo unos días, mientras que **las molestias** propias de la alergia **se prolongan durante meses**. Las alergias son causantes de síntomas ambiguos como **enrojecimiento de ojos, picor y mucosidad acuosa en la nariz, y ataques de tos o asma.**

EN PACIENTES DE RIESGO, EXTREMAR LOS CUIDADOS

Algoritmo de actuación farmacéutica en resfriado común y gripe.



*Según sintomatología.
Fuente: Colegio Oficial de Farmacéuticos de Zaragoza.

Ofrézcales el cuidado más completo

línearesfriado

Cuando necesitan sentirse bien, sus clientes confían en usted. En SP DEFARCO lo sabemos; por eso ponemos a su disposición nuestra Línea Resfriado, una completa gama de eficacia demostrada en resfriados y procesos gripales.

Línea Resfriado, prevención y alivio en resfriado y gripe.

DESENFRIOL C Respir® disofrol® POLI A•B•E Polaramine®

Schering-Plough DEFARCO
Cuidamos de tu bienestar

(Ficha en la pág. 20)

LO QUE HAY QUE HACER

La clave, terapia individualizada

Distinguir los síntomas para descartar otras afecciones distintas al resfriado, como la gripe o los procesos alérgicos; saber si el enfermo padece alguna patología crónica de base que pueda verse agravada por un enfriamiento; determinar la edad del paciente para poder decidir si recomendar un tratamiento o derivar al médico, y averiguar si la mujer que acude a la farmacia pudiera estar embarazada o en periodo de lactancia son los primeros interrogantes que se deben esclarecer antes de tomar cualquier decisión para así asegurar que el tratamiento recomendado es el adecuado y se ajusta a las características particulares de cada persona.

Motivos de derivación al médico

Antes de profundizar en los síntomas es necesario saber cuál es la edad del paciente y sus condiciones especiales.

- Si una mujer acude a la farmacia con los síntomas de un resfriado y se encuentra **en el primer trimestre del embarazo**, aunque los síntomas que presente sean de carácter leve, **es necesario derivar al médico** para que evalúe los riesgos/beneficios del tratamiento. Por tanto, el consejo farmacéutico se limitará a aquellas mujeres que estén en el segundo y tercer trimestre, a quienes se les puede recomendar un tratamiento con fitoterapia y que adopten medidas higienicodietéticas (ver algoritmo de la página anterior). Este mismo consejo se puede aplicar a las mujeres en periodo de lactancia.
- **En niños lactantes o menores de dos años y ancianos mayores de 80** habrá que remitir al medico para que ajuste las dosis y pautas de administración de los medicamentos, debido a que las diferencias metabólicas de estas personas influyen en la biodisponibilidad de los fármacos.
- **Cuando el paciente presenta una patología de base,** como EPOC, cardiopatías, diabetes, hipertensión arterial, etc., hay que tener en cuenta que puede sufrir una descompensación de los cuadros clínicos que deben ser tratados por el médico.
- Si los síntomas no remiten en cinco días habría que barajar la posibilidad de que su afección esté motivada por una infección bacteriana, por lo que el médico debe valorar la terapia antibiótica.

Cómo aliviar (no curar) el resfriado

Síntoma	Principio activo	Precauciones
Congestión nasal	Descongestivos tópicos Metoxamina, fenilefrina, fenoxazolina, tramazolina, oximetazolina, xilometazolina	Pueden ocasionar una congestión de rebote, es decir, un aumento de la congestión que aparece cuando disminuye el efecto inicial. Pueden producir dependencia y crisis hipertensas a pacientes hipertensos. No se debe tomar más de 3 días seguidos. Extremar precauciones en casos de hipertiroidismo, isquemia cardiaca, hipertensión y diabetes.
	Descongestivos sistémicos Fenilpropanolamina, fenilefrina, pseudoefedrina	Estimulan el sistema nervioso central y pueden provocar hipertensión. Contraindicados en enfermos con patologías coronarias, hipertiroidismo y diabéticos, en el tratamiento con antidepresivos IMAO, glaucoma de ángulo cerrado, embarazo y lactancia. Pueden producir dependencia. No hay efecto rebote.
Tos		
Seca	Dextrometorfano	Precaución en caso de epilepsia.
Productiva	Carbocisteina, bromexina, guaifenesina, ambroxol, acetilcisteina	No aconsejar en asmáticos, úlcera péptica, embarazo y lactancia.
Rinorrea	Antihistamínicos Clorfenamina maleato, difenildramina, dexclorfeniramina maleato, triprolidina, bromfeniramina maleato	Desaconsejados en pacientes asmáticos, obstrucciones gastrointestinales o urinarias, arritmias, en hepatopatía y alcoholismo y durante el embarazo y la lactancia. Contraindicado en pacientes con glaucoma, epilepsia y problemas de próstata. Producen somnolencia.
Dolor de garganta	Antisépticos Clorhexidina, hexetidina, cloruro cetilpiridinio, cloruro de potasio, povidona iodada Antiinflamatorios: benzidamina, alfaamilasa, lisozima Antifúngicos: cloruro de decualinio Antibacterianos tópicos: bacitracina y tirotricina. Anestésicos locales: benzocaina y alcohol benzílico Corticoides tópicos: hidrocortisona	Precauciones con los diabéticos en aquellas soluciones que contengan azúcar. En el caso de embarazadas, si se aconseja formas sólidas, en caramelos, y si son líquidas, en colutorios o inhalaciones. Si alguno de los fármacos contiene xilitol o sorbitol como edulcorante hay que tener en cuenta que su abuso puede producir diarrea.
Malestar general	Paracetamol	Precaución en nefropatías, alcoholismo, anemia, insuficiencia hepática. Interfiere con fenitoína, estrógenos o cloranfenicol.
	Ácido acetilsalicílico	Irrita el tracto gastrointestinal y compite con el ácido úrico en la secreción tubular. Evitar en hipersensibilidad, asma, anemia, hepatitis, insuficiencia renal, HTA, embarazo, lactancia, alergias, hemofilia, problemas de coagulación sanguinea y contraindicado en niños menores de 2 años por posible sindrome de Reye.
	Ibuprofeno	Interacciona con furosemida, digoxina, litio, metotrexato, etc. Contraindicado en embarazo, úlcera péptica activa.

Fuente: *Protocolo para síntomas menores en respiratorio Discaf,* de Rosa Jordana y Margarita Ramoneda, y *Manual de prácticas tuteladas en oficina de Farmacia,* de Manuela Plasencia.

Tratamiento farmacológico

Los medicamentos para el resfriado están destinados sólo al alivio de los síntomas y deben recomendarse de forma personalizada, según el cuadro clínico.

El tratamiento se basa funda- (Continúa en la pág. 17)

Actuación de urgencia

- Siempre que el paciente presente fiebre superior a 38 ó 38 grados y medio acompañada de dolor articular y muscular hay que pensar que no es un resfriado común sino que es una gripe, por lo que habría que derivar al médico. Se puede aconsejar tratamiento con analgésico y antitérmico, siendo el paracetamol el de elección.
- Si el enfermo tiene dolor facial y/o frontal intenso o dolor de oídos pueden ser indicios de que padezca sinusitis u otitis, como complicaciones del resfriado. Derivar al médico.

línearesfriado

(Ficha en la pág. 20)

(Viene de la pág. 16)

mentalmente en la administración de analgésicos, descongestivos orales o tópicos, antitusígenos y antihistamínicos, con los que hay que tener una serie de precauciones:

- **Antihistamínicos:** deben limitarse en los casos de rinorrea severa, puesto que pueden producir una excesiva desecación de la mucosa nasal. Están contraindicados en pacientes que toman inhibidores de la monoaminooxidasa durante o en los quince días que siguen al final del tratamiento (ver tabla en página anterior).
- **Descongestivos nasales sistémicos:** su acción vasconstrictora no se ejerce exclusivamente sobre los vasos de la mucosa nasal, sino que también afectan a otros lechos vasculares, por lo que pueden aumentar la presión arterial, producir arritmias y estimulación cardíaca. Por ello, su utilización debe estar supervisada por un médico en el caso de pacientes con hipertensión arterial y glaucoma. Además, están contraindicados en pacientes con hipertiroidismo, enfermos cardíacos y en diabéticos. En este último caso se explica porque los descongestivos sistémicos pueden disminuir la tolerancia a la glucosa y aumentar los niveles de glucemia.
- **Ácido acetilsalicílico y acetilcisteína:** contraindicados en pacientes que presenten úlcera péptica. En el caso del acetilsalicílico no está recomendada su administración en menores de dos años por la supuesta relación con la aparición del síndrome de Reye.

A pie de mostrador

¿Todos los fármacos para combatir el resfriado y la gripe son iguales?
No. Existen fármacos para tratar estas afecciones que son asociaciones de diferentes principios activos, cuyo empleo está justificado según los síntomas de cada paciente. Hay que valorar el estado de cada paciente para saber si necesita una asociación u otra, o bien solamente con un analgésico o descongestionante es suficiente en los casos de resfriado.

¿Si el año que viene me vacuno me resfriaré menos?
La vacuna de la gripe es efectiva contra el virus de la gripe y no previene el resfriado común.

¿Qué es mas grave: el resfriado o la gripe?
Hay que tener en cuenta que la gripe representa un motivo de derivación al médico con mayor frecuencia debido a sus síntomas y a las complicaciones que pueden aparecer, como la neumonía, la bronquitis, etc. Además, la tasa de mortalidad es más elevada en la gripe que en el resfriado, especialmente entre la población anciana e inmunodeprimida.

¿Cómo puedo evitar contagiar el resfriado al resto de mi familia?
Hay que evitar el contacto con las personas afectadas y extremar las medidas higiénicas, como lavarse frecuentemente las manos, cubrirse la boca y la nariz cuando se estornude o en los golpes de tos, no reutilizar los pañuelos, airear las habitaciones de forma que se regenere el ambiente, etc.

¿Es bueno utilizar descongestionantes nasales?
Los de administración tópica son útiles como tratamiento puntual de la congestión nasal, no superando nunca más de tres días de tratamiento y utilizándolos con la frecuencia correcta.

Dosis máximas seguras

Cantidades de vitaminas diarias.

A	10.000	ER (*)
D	800	mg
E	1.200	mg
C	1.000	mg
B1	50	mg
B2	200	mg
B6	200	mg
B9	1.000	microgramos
B12	3.000	microgramos

(*) ER = equivalentes de retinol. Fuente: Agencia Americana de Medicina (AMA).

- **Dextrometorfano:** es muy efectivo para el tratamiento de la tos seca improductiva, es decir, la que no está acompañada de esputo; sin embargo, debe administrarse con precaución en caso de asma, EPOC y en pacientes con insuficiencia hepática.

Policomponentes

Con el objetivo de aliviar de forma global los síntomas del resfriado en muchas ocasiones se emplean grupos de principios activos o medicamentos formulados como preparados de asociación.
Para recomendar la administración de este tipo de fármacos deberá valorarse cada caso particular, teniendo en cuenta los síntomas predominantes y la historia del paciente.
Este tipo de compuestos suelen están formados por un analgésico no esteroideos; un antitusígeno, un antihistamínico, un simpaticomimético como vasoconstrictor, coadyuvantes como vitamina C y cafeína para compensar la somnolencia de los antihistamínicos. Su uso suele recomendarse principalmente para el alivio sintomático de la gripe.

La vitamina C

Todos los expertos coinciden. No hay medida o tratamiento alguno indicado para la prevención del resfriado. A diferencia de la gripe, no existen vacunas o alimentos que inmunicen a una persona frente a los virus causantes de esta afección. Por ello, no se puede afirmar, porque no hay estudios que lo evidencien, que la ingesta de vitamina C prevenga el resfriado. Es más, **los expertos sostienen que tomar suplementos de esta vitamina una vez que se han contraído los virus del resfriado no garantiza que desaparezcan los síntomas ni que el proceso dure menos.** Por ello hay que advertir del peligro de las intoxicaciones si superan las cantidades recomendadas de vitamina C, situadas en torno a los 60 mg al día (ver tabla).
Por tanto, hay que informar a los pacientes de que las megadosis de vitamina C en el organismo pueden producir náuseas, diarrea y exceso de ácido ascórbico en la orina, y en pacientes sometidos a una terapia con anticoagulantes puede interferir en el tratamiento.

Embarazadas, el grupo que requiere mayores dosis de vitamina C

Cantidades de vitaminas recomendadas diariamente según sexo, edad y estado biológico.

		HOMBRES		MUJERES		
Vitaminas	**Unidades**	**Jóvenes**	**Adultos**	**Jóvenes**	**Adultas**	**Embarazadas**
Liposolubles						
A	ER (*)	1.000	1.000	800	800	800
D	microgramo	10	5	10	5	10
E	mg	10	10	8	8	10
Hidrosolubles						
C	mg	60	60	60	60	70
B1	mg	1,5	1,5	1,1	1,1	1,5
B2	mg	1,8	1,8	1,3	1,3	1,6
B3	mg	20	20	15	15	17
B6	mg	2	2	1,5	1,6	2,2
B9	microgramo	200	200	180	180	400
B12	microgramo	2	2	2	2	2,2

(*) ER=Equivalentes retinol. Fuente: *Alimentación y nutrición en la práctica sanitaria,* de los profesores Iciar Astiazaran, Berta Lasheras y Alfredo Martínez, de la Facultad de Farmacia de la Universidad de Navarra, y Arturo Aziño Plana, de la Facultad de Biología de la Universidad de Navarra.

Plantas medicinales

La fitoterapia puede indicarse como un tratamiento coadyuvante al farmacológico. Las dos plantas medicinales por excelencia en el tratamiento del resfriado son la **equinácea** y el **sauce**. La primera destaca por sus propiedades antivíricas y su capacidad para reforzar el sistema inmune, gracias a su contenido en polifenoles, ésteres del ácido tártrico, heterósidos, compuestos alifáticos de larga cadena y polisacáridos. El sauce es un analgésico natural que actúa sobre el dolor y la fiebre. Otras hierbas recomendadas son el **eucalipto** y las **yemas de pino**, para la descongestión nasal; el **godolobo**, para el dolor de garganta, y el **tomillo** y el **marrubio**, para combatir la tos. Con propiedades inmunoestimulantes destacan el **eupatorio** y el **ginseng**, siendo el segundo el más utilizado por su actividad estimulante general contra el cansancio y porque aumenta la resistencia al frío.

Bibliografía útil

- Varios autores. *Protocolo de actuación en síntomas respiratorios.* COF de Valencia.
- Varios autores. *Protocolo de actuación en resfriado común y gripe en la farmacia*. COF de Zaragoza.
- Consejo de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. *Informe sobre el resfriado común*. Portalfarma.com.
- Plasencia, Manuela. *Manual de prácticas tuteladas en oficina de farmacia*. Editorial Complutense; Madrid, 2002.
- Bedón, Jean Paul. *Consejos de farmacia*. Editorial Masson; Barcelona, 1995.
- Mozaz Logroño, Mª T. *Vacunas antigripales*. Centro de Información del Medicamento. COF de Zaragoza; Zaragoza, 2001.

Fuentes consultadas

- Silvia Álvarez, farmacéutica comunitaria de Barcelona.
- Gemma Vila, farmacéutica comunitaria de Barcelona.
- Francisco Javier Víctor Martín, farmacéutico comunitario de Madrid.
- Ana García, farmacéutica comunitaria de Soria.

Consulte dudas con sus colegas de la Clínica Universitaria de Navarra

CF le ofrece un servicio de consulta gratuito y confidencial en su *web,* **www.correofarmaceutico.com**, con el que podrá contrastar opiniones o resolver dudas con el Servicio de Farmacia de la Clínica Universitaria de Navarra. En 24 horas recibirá una contestación.

línearesfriado

(Ficha en la pág. 20)

EL CONSEJO DE... Karlos Naberán, de la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria

"No hay vacunas, vitaminas o medidas dietéticas que prevengan el resfriado"

Son muchas las creencias erróneas que rodean al tratamiento y a la prevención del resfriado, como los supuestos efectos inmunológicos de la vitamina C o la acción curativa de los fármacos, que inducen a una automedicación contraindicada y perjudicial para la salud de la población. Por ello, el farmacéutico debe conocer las posibilidades terapéuticas reales de los fármacos existentes para aconsejar de forma correcta a los pacientes. Karlos Naberán, coordinador del Grupo de Respiratoria de la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria (Semfyc), explica a CF cuáles son los mitos y verdades en torno al resfriado y cómo valora la labor del farmacéutico en la prevención y educación sanitaria en los síndromes menores.

¿Es una actitud correcta recomendar un tratamiento generalizado para combatir los síntomas del resfriado o es necesario ser específico con los fármacos según los síntomas que se padecen?

El resfriado común es una patología autolimitada, que carece de tratamiento curativo ya que está causado por diferentes virus. Actualmente no existe un tratamiento eficaz contra los virus, los únicos fármacos que se pueden ofrecer al paciente son los que actúan sobre los síntomas, como son, por ejemplo, la fiebre, la rinorrea y la obstrucción nasal, dolor de garganta y tos generalmente seca. Por lo tanto, para el tratamiento del resfriado común se puede aconsejar la combinación de diferentes familias de fármacos (antipiréticos, antitusígenos, antihistamínicos y vasoconstrictores).

Dado que es muy común en este tipo de afecciones que los pacientes tomen de forma simultánea antitusivos, mucolíticos, expectorantes, antisépticos para el dolor de garganta, paracetamol, etc., ¿cuáles son las repercusiones, interacciones o efectos secundarios de la administración de tantos fármacos sobre el organismo?

Todos estos fármacos indicados en el resfriado son muy activos y presentan efectos secundarios e interacciones frecuentes, como estreñimiento, somnolencia, excitación e insomnio, palpitaciones, náuseas, etc. También pueden interferir con fármacos indicados en patologías crónicas, como hipertensión arterial, depresión y ansiedad, etc. y la mayoría de ellos no están indicados en las embarazadas.

El uso abusivo de antibióticos explica la aparición creciente de resistencias que impiden combatir eficientemente la gripe u otras afecciones que pueden requerir antibióticos. ¿Esta circunstancia de abuso y de resistencias también se da en los casos de resfriado común?

Sí. Los antibióticos son un grupo farmacológico muy activo y eficaz para el tratamiento de enfermedades de origen bacteriano, pero no vírico, como lo es el resfriado. Si se administran antibióticos a un paciente sin un diagnóstico claro o de forma empírica se está contribuyendo al desarrollo de cepas resistentes a dicho antibiótico. Como consecuencia de ello, España es de los países europeos con mayor número de tratamientos antibióticos, con las consiguientes tasas altas de resistencias de gérmenes a antibióticos eficaces y seguros.

¿Cuánto tiempo debe prolongarse el tratamiento del resfriado?

El tratamiento debe durar pocos días porque los fármacos indicados son para el control de los síntomas y éstos no suelen prolongarse excesivamente. Cuando el paciente presente pocos síntomas o no sean muy importantes y no afecten la calidad de vida hay que ir retirando los fármacos a medida que vayan mitigándose.

¿Considera que la población toma de forma correcta la posología de los fármacos prescritos por el médico o recomendados por el farmacéutico?

Generalmente no. En líneas generales, y haciendo referencia a otras afecciones, los datos demuestran que en España la tasa de cumplimiento del tratamiento antibiótico es del 39 por ciento, y para la hipertensión arterial, entre el 40-50 por ciento. Como vemos, en este país somos poco cumplidores con el tratamiento prescrito por el médico; todo depende de la gravedad del proceso, del nivel de afectación del estado general y de los síntomas que nos cause la enfermedad.

¿Hasta qué punto es cierto que adoptando determinadas medidas higiénico-dietéticas (como por ejemplo reforzar el sistema inmunológico con ingesta de vitamina C) se puede prevenir la aparición de un catarro o una gripe?

No hay ningún fármaco, vacuna, vitamina o medida higiénico-dietética que haya demostrado prevenir el resfriado común. En cambio, en el caso de la gripe la utilización de la vacuna específica para cada campaña es eficaz para prevenir la gripe en más del 60 por ciento.

Muchos pacientes recurren a la utilización de la fitoterapia para combatir los síntomas de la tos, la congestión nasal, el dolor de garganta, etc. ¿Puede existir alguna interacción entre las plantas medicinales y los medicamentos?

La fitoterapia es un tratamiento muy utilizado para el resfriado, porque mejora los síntomas del paciente, pero, al igual que el tratamiento farmacológico, tampoco es curativo, por ello formaría parte del tratamiento sintomático.

Con respecto a las interacciones entre el tratamiento con plantas medicinales y fármacos hay que decir que no son destacables. Profilácticamente se utiliza la *Purpúrea echinácea* para el tratamiento de las infecciones de las vías respiratorias, pero en una revisión del *Medical Letter* y de la publicación *American Family Physician*, de enero se comenta que la utilización de dicha planta no tiene un impacto importante en la duración y frecuencia de las infecciones de las vías aéreas y su efecto positivo sobre las mismas es modesto.

¿Cuáles son las causas de las recaídas que sufren muchos pacientes?

Las infecciones virales disminuyen la inmunidad celular y dejan el camino para que otros virus o bacterias infecten al individuo. Es frecuente que la gente atribuya los síntomas al mismo resfriado o que comente que tiene un resfriado mal curado, cuando los síntomas corresponden a otro proceso producido por otros gérmenes, pero encadenados o con un periodo de recuperación corto.

DAVID CAMPOS.

EFICACIA. Karlos Naberán recuerda que la vacuna contra la gripe es efectiva en un 60 por ciento.

"España es uno de los países europeos con más tratamientos antibióticos y con tasas más altas de resistencias"

"No existe el resfriado mal curado sino procesos catarrales distintos producidos por otros virus"

¿En qué tipo de pacientes hay que extremar las precauciones si un catarro se prolonga más de lo normal? ¿Cómo puede afectarles y qué medidas hay que tomar al respecto?

Es difícil de definir cuándo un catarro dura más de lo normal. En cualquier caso, si consideramos que el resfriado dura en exceso habría que valorar la existencia de complicaciones de mayor gravedad, como sobreinfecciones bacterianas o exacerbación en pacientes con asma o EPOC. Es en las personas con patologías crónicas en las que hay que extremar la vigilancia.

¿Cuáles son las principales complicaciones en general de los resfriados? ¿Pueden ser el inicio de una patología más grave si no son tratadas adecuadamente?

No es frecuente que haya complicaciones importantes en los resfriados comunes, pero pueden producirse sobreinfecciones bacterianas, como sinusitis, otitis, bronquitis agudas e incluso neumonías.

Estudios recientes, como el realizado por un grupo de especialistas del Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública del Complejo Hospitalario de Santiago de Compostela y publicado en la revista *Epidemiology*, sostienen que el estrés es un factor que aumenta los riesgos de padecer un resfriado o una gripe. ¿Cuál es su opinión? ¿Cuál es la relación existente entre el estrés y el resfriado?

El estrés puede disminuir la inmunidad del individuo y en ese sentido hacerle más susceptible a las agresiones de los virus, pero no se ha demostrado que influya de forma importante como para ser considerado el estrés un factor de riesgo.

En la educación sanitaria, en el fomento del uso racional de los medicamentos y en el impulso de las campañas de prevención, ¿cómo valora el papel que, en este sentido, está desempeñando el profesional de la oficina de farmacia?

El farmacéutico está integrado en el conjunto de profesionales sanitarios, por lo que debe colaborar en la educación sanitaria. Concretamente, en el resfriado común y la gripe aconsejando las medidas preventivas pertinentes, como la vacunación antigripal, medidas higiénicas y tratamiento sintomático en los resfriados, y remitir al paciente a su médico de cabecera cuando los síntomas son importantes o persistentes.

No olvide que...

- **El farmacéutico sólo podrá recomendar un tratamiento farmacológico** para tratar los siguientes síntomas: congestión nasal y rinorrea que dure menos de siete días, los dolores de cabeza y la febrícula, los dolores de garganta que no se hayan prolongado más de una semana y la tos que no esté acompañada de esputo con sangre.
- Tanto el resfriado común como los procesos gripales están producidos por virus y contra ellos no hay fármacos eficaces, por ello los medicamentos actúan sólo a nivel de los síntomas y no de las causas. Esto explica que **el tratamiento farmacológico debe suprimirse a medida que vayan desapareciendo los síntomas y no prolongarlo por más tiempo.**
- **Pacientes con asma, EPOC, diabéticos y con enfermedades cardíacas son las principales dianas del seguimiento farmacoterapéutico** y con los que hay que extremar las precauciones ante cualquier complicación derivada de un resfriado, como otitis, sinusitis, neumonía y bronquitis.
- La adopción de las correspondientes **medidas higiénicas es muy importante para evitar la propagación del virus**, principalmente en niños y grupos de riesgo.