

COMUNIDADES MICROBIANAS QUE VIVEN EN SIMBIOSIS
CON EL SER HUMANO. BENEFICIOS EN TERAPÉUTICA
DE PATOLOGÍAS MENORES. PRÁCTICAS TUTELADAS,
FEBRERO-JULIO 2017

*Microbial Communities in Symbiosis with the Human Being.
Benefits in Therapeutics of Minor Pathologies. Béjar. Super-
vised Practices February – July 2017*

Ana M. OLLEROS ANAYA; Crisanto MARTÍN MARTÍN

Farmacia Amalia Olleros Santos-Ruiz, Puerta de Ávila, 22. 37700. Béjar. Salamanca.

Correo: olleros.ana@gmail.com

RESUMEN: *Introducción:* La base de la terapia probiótica es la administración de microorganismos vivos a la microbiota del paciente con el fin de repararla o reforzarla en situaciones de riesgo.

Objetivos: Estudiar y mejorar el conocimiento del paciente sobre terapia probiótica. Contrastar los beneficios de la combinación de esta terapia junto a otros tratamientos en diferentes patologías.

Materiales y método: Estudio de 32 casos en los que el paciente presenta prescripción de un probiótico o se procede a su indicación desde la oficina de farmacia desde febrero a julio de 2017.

Los datos se obtienen de dos entrevistas y se analizaron mediante el programa informáticos Office-Excel.

Resultados: En el 25% de los casos estudiados los probióticos son prescritos. La mayoría de ellos recibe la información necesaria por parte del prescriptor. El resto desconoce la terapia. La dispensación es mayor para los casos de tratamiento de patologías establecidas que en profilaxis.

Los pacientes están satisfechos con la eficacia del tratamiento. La adherencia al tratamiento resultó exitosa. Queda demostrada la seguridad

de los probióticos. Los pacientes calificaron la información recibida como beneficiosa y repetirían en caso de encontrarse en una situación similar.

Conclusiones: Los pacientes no conocen los beneficios de la terapia probiótica. Las prescripciones por parte de los facultativos son escasas. Los resultados indican que desde la oficina de farmacia puede realizarse una labor asistencial importante en cuanto al tratamiento de patologías menores con probióticos.

Palabras clave: Probióticos; prebióticos; simbióticos.

ABSTRACT: *Introduction:* The basis of probiotic therapy is the administration of live microorganisms to the patient's microbiota in order to repair or reinforce it in risk situations.

Objectives: To study and improve the patient's knowledge about probiotic therapy. To contrast the benefits of combining this therapy with other treatments to treat different pathologies.

Materials and method: Study of 32 cases in which the patient presents a prescription for a probiotic or it is prescribed from the pharmacy office from February to July 2017. The data is obtained from two interviews and analysed with the Office-Excel computer program.

Results: In 25% of the cases studied, probiotics are prescribed. Most of the patients receive the necessary information from the prescriber. The rest is unaware of the therapy. The number of prescriptions is greater for treatments of established pathologies than in prophylaxis. The patients are satisfied with the effectiveness of the treatment. The adherence to the treatment was successful. The safety of probiotics is proven. The patients rated the information received as beneficial and would repeat it in case of being in a similar situation.

Conclusions: Patients do not know the benefits of probiotic therapy. Prescriptions by physicians are scarce. The results indicate that important assistance work can be carried out by the pharmacy office regarding the treatment of minor pathologies with probiotics.

Kew words: Probiotics; prebiotics; symbiotics.

1. INTRODUCCIÓN

Denominamos microbiota al conjunto de microorganismos que colonizan los epitelios de los conductos y cavidades del ser humano que comunican con el exterior.

Son organismos mutualistas que establecen un proceso de simbiosis con el ser humano en el que los microorganismos encuentran ambientes a los que pueden adaptarse y así conseguir un desarrollo óptimo, mientras que el ser humano se beneficia de la acción de la microbiota sobre el metabolismo de nutrientes esenciales y de su capacidad de aprovechamiento de sustancias no digeribles, así como de su acción beneficiosa sobre el sistema inmunitario al interferir en la colonización de otros microorganismos y promover el desarrollo del sistema inmunitario del hospedador.

Los primeros estudios sobre microbiota datan de 1880 y ya relacionaban una microbiota sana con una posible protección contra infecciones. Extraña, por tanto, que se clasifique dentro de las «nuevas terapias». Esto se debe a que las técnicas de identificación microbiana no eran capaces de determinar la totalidad de microorganismos que formaban parte de esa microbiota. En los últimos años, la llegada de nuevos avances hace posible esa determinación, el descubrimiento de sus acciones y el estudio de sus posibles beneficios terapéuticos.

En 2001 la FAO y la OMS definieron los siguientes conceptos:

- Probióticos: Microorganismos vivos que cuando se administran en cantidades adecuadas, confieren un beneficio a la salud del hospedador.
- Prebióticos: Ingredientes alimentarios no digeribles (oligosacáridos) que llegan al colon y sirven de sustrato a los microorganismos, originando energía, metabolitos y micronutrientes utilizados por el hospedador y estimulando el crecimiento selectivo de determinadas especies beneficiosas (principalmente bifidobacterias y lactobacilos) de la microbiota intestinal.
- Simbióticos: Productos que contienen tanto probióticos como prebióticos.

Por todo lo explicado, se puede comprender que los probióticos, prebióticos y simbióticos conforman una nueva línea terapéutica tanto para reforzar la microbiota como para evitar su deterioro en situaciones de riesgo. Además, el hecho de que sean prácticamente inocuos hace que este tipo de tratamientos estén en pleno auge.

La base de esta terapia es la administración de diferentes cepas de microorganismos vivos, dependiendo de la patología a tratar. Además, muchos de los preparados que se encuentran en el mercado se combinan con vitaminas y productos coadyuvantes a sus mecanismos con el fin de hacerlos más específicos a cada una de las patologías a las que se dirigen.

En este trabajo se revisan los casos de este tipo que llegaron a la oficina de farmacia donde se realizaron las prácticas tuteladas y donde se han llevado a cabo diversas intervenciones de atención farmacéutica relacionadas con este tema.

2. OBJETIVOS

- Estudiar y mejorar el nivel de conocimiento del paciente sobre prebióticos y probióticos y contrastar los beneficios de la combinación del tratamiento probiótico junto a otros tratamientos en diferentes patologías menores.
- Demostrar y promover el valor de la labor asistencial realizada por los farmacéuticos desde la oficina de farmacia y su influencia sobre la eficacia del tratamiento.

3. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. *Materiales*

- Díptico de apoyo para la explicación teórica.
- Primera entrevista: registro de los pacientes.
- Segunda entrevista: resultados y conclusiones.

3.2. *Métodos*

En este estudio han participado 32 pacientes que llegaron a la oficina de farmacia previa indicación de un probiótico, o bien, buscando consejo farmacéutico aquejados de patologías menores cuya sintomatología se ajustaba a la indicación de dicha terapia.

Para recopilar los datos necesarios para este trabajo han sido necesarias dos actuaciones por nuestra parte:

- Primera entrevista: se obtiene información sobre la patología que lleva al paciente a ser candidato para la terapia con probióticos y su nivel de conocimiento sobre dicha terapia. En caso de necesitarlo, se explica al paciente cómo funcionan los probióticos en el organismo, cuáles son sus acciones y de qué forma van a ser beneficiosos en su caso, apoyando la explicación en el díptico diseñado a tal efecto. Al finalizar la entrevista se acuerda con el paciente una segunda visita pasados diez días.
- Segunda entrevista: se evalúa tanto la resolución del problema de salud como la opinión sobre la terapia probiótica y la información recibida por el paciente.

La recogida de datos se realizó en los meses comprendidos entre febrero y junio de 2017 en la farmacia de Amalia Olleros Santos-Ruiz en Béjar y fueron procesados mediante la herramienta Microsoft Excel 2016.

Para poder desarrollar el contenido teórico de este trabajo, las entrevistas y el díptico informativo, se ha realizado la revisión de medios bibliográficos detallados en el apartado correspondiente a bibliografía.

4. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Durante los 5 meses de duración de las prácticas tuteladas en la oficina de farmacia se recogieron 32 entrevistas de pacientes que aceptaron el tratamiento con probióticos. De los datos recogidos de estas entrevistas se han obtenido los siguientes resultados.

El primer análisis se ha realizado a nivel poblacional, donde se ha observado un mayor número de pacientes del sexo femenino, siendo la mayoría de los pacientes de edad adulta.

En cuanto a la duración de las diferentes patologías, la mayoría de los pacientes acude en los primeros días de sintomatología.

En referencia a la prescripción médica, se han obtenido resultados muy interesantes. De los pacientes que presentan patologías susceptibles del tratamiento con probióticos, solo el 25% acudió a la farmacia con una prescripción de probióticos asociados a su patología, el resto aceptó la indicación farmacéutica. Dentro de las prescripciones, se obtuvo un buen dato de conocimiento por parte de los pacientes (75%), habiendo recibido información acerca de su tratamiento directamente del médico prescriptor.

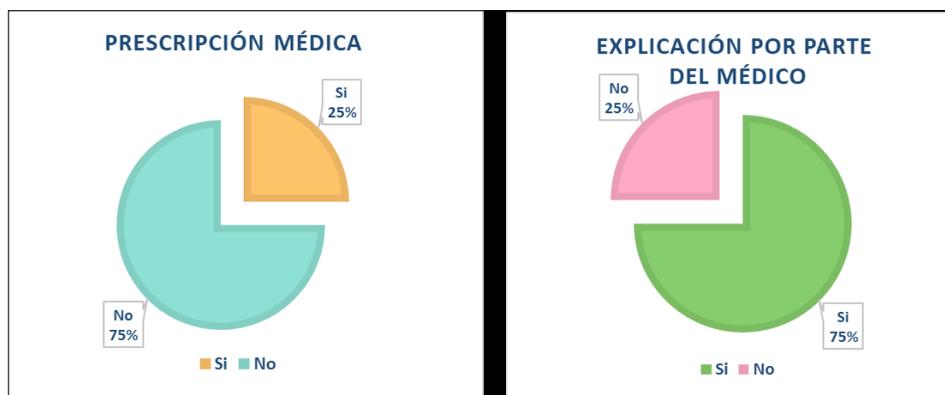


FIGURA 1. Datos de prescripción e información por parte del médico.

En cuanto a la dispensación en general de probióticos, la mayoría de los pacientes recibieron probióticos como tratamiento de su patología (66%) siendo el resto de los casos indicados como profilaxis (34%).

En el caso de las prescripciones de probióticos, se registraron tres patologías. La mayor incidencia se corresponde al tratamiento de diarrea causada por rotavirus, seguida del tratamiento de candidiasis y, en último lugar, la profilaxis de patologías orales.

Como ya se ha dicho, la mayoría de pacientes llegan a la farmacia sin prescripción buscando consejo farmacéutico aquejados de diferentes síntomas. En estos casos, lo más habitual también son tanto la diarrea vírica como la causada por tratamiento antibiótico, aunque se ha podido indicar este tipo de terapia para un mayor número de patologías que aquellas que se registraron con prescripción médica.



FIGURA 2. Causas de indicación de tratamiento probiótico frente a causas de prescripción del mismo.

En cuanto al conocimiento del paciente sobre la terapia con probióticos, en general se ha observado bastante desconocimiento acerca del tema. Este hecho podría venir justificado por el poco tiempo que se llevan empleado este tipo de tratamientos, como se ha indicado en la introducción del trabajo, así como lo demuestra también la pregunta referente a si fue la primera vez que se les ofrecía este tipo de tratamiento, ya que 28 de las 32 personas entrevistadas respondieron afirmativamente a ese punto de la encuesta.

Del mismo modo, solamente 2 pacientes conocían la posología y ninguno de los pacientes conocía los procedimientos de manipulación y conservación.

De los datos recogidos 10 días después en la segunda entrevista se obtuvieron los siguientes resultados, que han ayudado a corroborar la eficacia de la atención farmacéutica prestada al paciente en la primera fase del estudio.



FIGURA 3. Tabla de respuestas a la segunda entrevista.

Se ha observado una satisfacción por parte del paciente en cuanto a la eficacia del tratamiento, ya que la mayoría de ellos consideró superada su patología (P-1). La adherencia al tratamiento (P-2) también resultó bastante exitosa, ya que más de la mitad de los pacientes cumplió el tratamiento hasta el final.

Por otro lado, quedó demostrado la seguridad de los probióticos, ya que ninguno de los entrevistados notó alteraciones o molestias durante el tratamiento (P-3).

Respecto de la valoración de la intervención realizada, todos los pacientes calificaron la información recibida como beneficiosa (P-4), así como una gran mayoría de los pacientes repetiría con este tipo de tratamiento en caso de encontrarse en una situación similar (P-5).

5. CONCLUSIONES

- Los pacientes no conocen los beneficios de la terapia probiótica. Es necesaria una intervención farmacéutica para que comprendan su importancia en patologías menores.
- Las prescripciones por parte de los facultativos son muy pocas. Existe una cierta falta de información sobre este tema por parte de los médicos prescriptores.

- Todos los pacientes entrevistados necesitaron educación sanitaria.
- La recomendación por parte del farmacéutico del uso de probióticos en patologías menores es bien recibida por los pacientes y aceptan el tratamiento.
- Gracias a la información recibida, los pacientes adquieren conocimientos tanto teóricos como experimentales sobre terapia probiótica y prácticamente todos acceden a repetirla en caso de encontrarse en alguna de las situaciones similares
- Los resultados indican que desde la oficina de farmacia puede realizarse una labor asistencial muy importante en cuanto al tratamiento de patologías menores con probióticos.

6. BIBLIOGRAFÍA

- Gungor OE, Kirzioglu Z, Kivanc M. Probiotics: can they be used to improve oral health? *Beneficial microbes* 2015;6(5):647
- Rastall B, Gibson G. *Prebiotics*. 1. Aufl. ed. GB: Wiley; 2006.
- Reid G. The development of probiotics for women's health. *Canadian Journal of Microbiology* 2017;63(4):269-277.
- Sánchez B, Delgado S, Blanco-Míguez A, Lourenço A, Gueimonde M, Margolles A. Probiotics, gut microbiota, and their influence on host health and disease. *Molecular Nutrition & Food Research* 2017 Jan;61(1):n/a.
- Schwenger EM, Tejani AM, Loewen PS. Probiotics for preventing urinary tract infections in adults and children. *The Cochrane database of systematic reviews* 2015(12):CD008772.
- Sociedad Española de Probióticos y Prebióticos. *Probióticos, prebióticos y salud: Evidencia científica*; 2016.
- Vandenplas Y. Probiotics and prebiotics in infectious gastroenteritis. *Best Practice & Research Clinical Gastroenterology* 2016 Feb;30(1):49-53.