

Equinácea: inmunoestimulante con evidencia científica

Autor: EA4IPV

Fecha: 23/03/2026

Categoría: Remedios Naturales

Etiquetas: Sin etiquetas

Equinácea: inmunoestimulante con evidencia científica

La equinácea engloba tres especies medicinales —*Echinacea purpurea*, *E. angustifolia* y *E. pallida*— originarias de Norteamérica, donde los pueblos nativos (lakota, cheyenne, comanche) las utilizaban para tratar infecciones, mordeduras de serpiente y dolor dental. En la fitoterapia moderna, la equinácea es el inmunoestimulante herbal más vendido en Europa y Estados Unidos, con un mercado que supera los 1.300 millones de dólares anuales. Su eficacia real ha sido objeto de intenso debate científico, con metaanálisis que muestran efectos modestos pero estadísticamente significativos en la prevención y tratamiento del resfriado común.

Especies, partes utilizadas y compuestos activos

No todas las equináceas son iguales. Las tres especies contienen perfiles fitoquímicos distintos, lo que explica gran parte de la variabilidad en los resultados clínicos.

Especie

Parte más activa

Compuestos principales

E. purpurea

Partes aéreas (flores, hojas)

Alquilamidas, ácido chicórico, polisacáridos

E. angustifolia

Raíz

Alquilamidas (mayor concentración), equinacósidos

E. pallida

Raíz

Equinacósidos, poliacetilenos, cetoalquenos

Las alquilamidas (isobutilamidas) son los compuestos más relevantes farmacológicamente. Activan receptores CB2 del sistema endocannabinoide, modulando la respuesta inmune sin efectos psicoactivos (Raduner et al., 2006, Journal of Biological Chemistry). También estimulan la fagocitosis por macrófagos y aumentan la actividad de las células NK (natural killer). El ácido chicórico inhibe la hialuronidasa, lo que dificulta la penetración de patógenos en los tejidos.

Los polisacáridos (arabinogalactanos, fucogalactoxiloglucanos) activan el sistema inmune innato a través de los receptores TLR4 de macrófagos y células dendríticas, aumentando la producción de citoquinas como IL-1, IL-6 y TNF- α . Este mecanismo es relevante porque funciona por vía oral: los polisacáridos interactúan con el tejido linfoide asociado al intestino (GALT).

Evidencia clínica: prevención y tratamiento del resfriado

El metaanálisis más completo hasta la fecha es el de Schapowal et al. (2015, publicado en *Advances in Therapy*), que analizó 6 ensayos clínicos con 2.458 participantes usando extracto estandarizado de *E. purpurea*. Las conclusiones principales:

Prevención: Reducción del 26 % en la incidencia de resfriados recurrentes (RR 0,74; IC 95 %: 0,63-0,86; p Reducción de complicaciones: Reducción del 52 % en complicaciones (sinusitis, otitis, bronquitis) asociadas al resfriado. Este es posiblemente el dato más relevante en contextos de supervivencia donde las complicaciones bacterianas son difíciles de tratar.

Duración del resfriado: Metaanálisis de Shah et al. (2007, *The Lancet Infectious Diseases*): reducción de 1,4 días en la duración del resfriado (de 7,7 a 6,3 días). Efecto modesto pero reproducible.

Es importante señalar que ensayos individuales de alta calidad, como el de Barrett et al. (2010, *Annals of Internal Medicine*, 719 participantes), no encontraron diferencia significativa con placebo. La discrepancia se explica probablemente por la variabilidad en las formulaciones: los ensayos con extractos estandarizados de *E. purpurea* (partes aéreas frescas) muestran resultados más consistentes que los que usan raíz seca o combinaciones de especies.

Uso práctico: preparación y dosificación

La equinácea puede cultivarse en climas templados como planta perenne. Prefiere sol pleno y suelo bien drenado. Las flores se cosechan en el segundo año de crecimiento.

Tintura de partes aéreas frescas (más eficaz): Macerar flores y hojas frescas de *E. purpurea* en alcohol de 60° en proporción 1:5 durante 4-6 semanas. Dosis tratamiento: 2,5 mL ($\approx$ 50 gotas) 3 veces/día al primer síntoma. Dosis prevención: 1 mL 2 veces/día.

Infusión de raíz seca: Hervir 1-2 g de raíz seca en 250 mL de agua durante 10-15 min (decocción, no infusión). 3 tazas/día. Menor concentración de alquilamidas que la tintura, pero adecuada si no se dispone de alcohol.

Protocolo al inicio de resfriado: Dosis de ataque: 5 mL de tintura o 3 g de raíz seca el primer día. Luego 2,5 mL o 1,5 g 3 veces/día durante 7-10 días. La evidencia indica que la eficacia es mayor si se inicia dentro de las primeras 24 horas de síntomas.

Precauciones y contraindicaciones: Contraindicada en enfermedades autoinmunes (lupus, esclerosis múltiple, artritis reumatoide) por su efecto inmunoestimulante. No usar con inmunosupresores (ciclosporina, metotrexato). Puede causar reacciones alérgicas en personas sensibles a la familia Asteraceae

(manzanilla, ambrosía). No usar de forma continua más de 8 semanas seguidas; alternar periodos de uso y descanso.

⚠ Advertencia: Esta información es orientativa y educativa. En situaciones de emergencia real, consulte a profesionales cualificados siempre que sea posible. No ponga en riesgo su vida ni la de otros sin la formación adecuada.