

Antifebriles Naturales con Evidencia: Plantas Antipiréticas para Emergencias

Autor: EA4IPV

Fecha: 23/03/2026

Categoría: Farmacología de Emergencia

Etiquetas: Sin etiquetas

Antifebriles Naturales con Evidencia: Plantas Antipiréticas para Emergencias

La fiebre es una respuesta fisiológica beneficiosa: eleva la temperatura corporal para inhibir la replicación de patógenos y potenciar la función inmunitaria. Sin embargo, la fiebre sostenida por encima de 39°C consume enormes recursos metabólicos (cada grado por encima de 37°C aumenta el metabolismo basal un 10-13%), provoca deshidratación acelerada, y en niños puede desencadenar convulsiones febriles. Cuando no se dispone de paracetamol ni ibuprofeno, varias plantas medicinales contienen principios activos antipiréticos cuyo mecanismo de acción está bien caracterizado: inhibición de la síntesis de prostaglandina E2 (PGE2) en el hipotálamo anterior, el mediador central de la respuesta febril. La PGE2 se sintetiza por la acción de la ciclooxigenasa-2 (COX-2) sobre el ácido araquidónico, estimulada por citoquinas pirogénicas (IL-1 β , IL-6, TNF- α). Las plantas antipiréticas actúan inhibiendo COX-2, bloqueando la señalización de citoquinas, o ambos.

Sauce blanco (*Salix alba*): el precursor de la aspirina como antipirético

La salicina de la corteza de sauce es el antipirético natural por excelencia. Aunque su mecanismo antiinflamatorio ya se describe en otros artículos de esta enciclopedia, su efecto antipirético merece tratamiento específico porque el umbral de dosis es diferente al antiinflamatorio y la vía de acción central tiene matices propios:

Mecanismo antipirético central: El ácido salicílico (metabolito activo de la salicina) cruza la barrera hematoencefálica y alcanza las neuronas termorreguladoras del área preóptica del hipotálamo anterior. Allí inhibe la COX-2 neuronal, bloqueando la conversión de ácido araquidónico en PGE2. Sin PGE2, el termostato hipotalámico retorna a su punto de ajuste normal (37°C) y se activan los mecanismos de pérdida de calor: vasodilatación cutánea y sudoración. Este mecanismo es idéntico al de la aspirina y el paracetamol.

Dosis antipirética específica: Para efecto antipirético se necesitan 120-240 mg de salicina/día (equivalente a 2-4 tazas de decocción de 4 g de corteza cada una). El efecto antipirético comienza a las 1-2 horas y dura 4-6 horas. Para fiebre sostenida, administrar cada 4-6 horas. Importante: la decocción debe ser de corteza de ramas jóvenes (2-3 años), que contienen mayor porcentaje de salicina (hasta 11%) frente a la corteza vieja del tronco (1-3%).

Ventajas sobre la aspirina: La conversión gradual de salicina a ácido salicílico en el hígado produce un efecto antipirético más suave y sostenido que la aspirina, con significativamente menor irritación gástrica. Además, la corteza de sauce contiene flavonoides y polifenoles que actúan sinérgicamente como antiinflamatorios y antioxidantes, potenciando el efecto antipirético neto.

Contraindicaciones antipiréticas: Menores de 16 años (riesgo de síndrome de Reye, idéntico al de la aspirina). Alergia a salicilatos. Embarazo (tercer trimestre especialmente). Úlcera gástrica activa. Tratamiento anticoagulante. Déficit de glucosa-6-fosfato deshidrogenasa (G6PD).

Matricaria o tanaceto (*Tanacetum parthenium*): partenólido antipirético

La matricaria (feverfew en inglés, literalmente "reductor de fiebre") contiene partenólido (0.2-0.9% en hojas secas), una lactona sesquiterpénica con potente actividad inhibidora de NF- κ B y de la síntesis de prostaglandinas. El partenólido bloquea la vía NF- κ B al alquilar directamente la subunidad p65 del factor de transcripción, impidiendo su translocación al núcleo y la expresión de COX-2, iNOS y citoquinas proinflamatorias pirogénicas.

Doble mecanismo antipirético: El partenólido actúa por dos vías: 1) Inhibe la expresión de COX-2 al bloquear NF- κ B, reduciendo la síntesis de PGE₂, y 2) Inhibe directamente la liberación de IL-1 β , IL-6 y TNF- α de macrófagos y monocitos, reduciendo la señal pirogénica que llega al hipotálamo. Este doble bloqueo (citoquinas + prostaglandinas) le confiere un efecto antipirético más completo que los inhibidores selectivos de COX.

Preparación y dosis: Infusión: 2-3 g de hojas secas en 250 ml de agua hirviendo, tapar e infundir 15 minutos. Sabor extremadamente amargo (las lactonas sesquiterpénicas son de los compuestos más amargos del reino vegetal). Endulzar con miel abundante. Dosis: 2-3 tazas al día durante el episodio febril. Alternativa: masticar 2-3 hojas frescas 2 veces al día (método tradicional inglés). Las hojas frescas pueden causar ulceraciones bucales en personas sensibles.

Evidencia clínica: Aunque la mayoría de ensayos clínicos de matricaria se han centrado en la profilaxis de migraña (donde tiene nivel de evidencia 1A), sus propiedades antipiréticas están documentadas farmacológicamente. Kwok et al. (Chem Biol, 2001) demostraron que el partenólido inhibe la activación de IKK β (quinasa clave de la vía NF- κ B) con IC₅₀ de 5 μ M, lo que explica su efecto sobre la cascada pirogénica completa.

Identificación: Planta herbácea perenne de 30-60 cm, hojas pinnadas (divididas en segmentos) de color verde amarillento, flores tipo margarita (cabezuelas con lígulas blancas y centro amarillo) en corimbos. Olor fuerte y característico al frotar las hojas. Crece en muros, terrenos baldíos y jardines en toda Europa. Familia Asteraceae (Compositae).

Tilo (*Tilia cordata* y *T. platyphyllos*): diaforético febril

Las flores de tilo (incluidas las brácteas) se han utilizado como febrífugo en la medicina tradicional europea durante siglos. Su mecanismo es distinto al de los antipiréticos centrales: el tilo es un diaforético, es decir, induce la sudoración profusa, lo que acelera la pérdida de calor por evaporación y reduce activamente la temperatura corporal.

Principios activos diaforéticos: Flavonoides (tilirósido, quercetina-3-O-glucósido, kaempferol), mucílagos (10-12% en las brácteas), y un aceite esencial (0.02-0.1%) que contiene farnesol, geraniol y eugenol. Los

flavonoides inducen vasodilatación periférica mediante liberación de óxido nítrico (NO) endotelial, lo que aumenta el flujo sanguíneo cutáneo y facilita la disipación de calor. Los mucílagos tienen efecto demulcente sobre la mucosa faríngea, útil cuando la fiebre cursa con odinofagia.

Preparación como antipirético: Infusión caliente: 3-4 g de flores con brácteas en 250 ml de agua hirviendo, tapar e infundir 10 minutos. Beber caliente (el calor de la infusión potencia el efecto diaforético). Dosis: 3-4 tazas al día. Importante: abrigar al paciente después de tomar la infusión para maximizar la sudoración, y luego descubrirlo progresivamente para permitir la evaporación del sudor. Rehidratar constantemente: la sudoración profusa causa pérdida significativa de agua y electrolitos.

Evidencia de uso: La Comisión E alemana aprueba las flores de tilo para "resfriados y tos asociada, como diaforético". La EMA las clasifica como "uso tradicional bien establecido" para tratamiento sintomático del resfriado común, incluyendo fiebre leve. Aunque no existen grandes ensayos clínicos aleatorizados, la evidencia farmacológica del efecto vasodilatador y diaforético es sólida (Viola et al., Planta Medica, 1994).

Protocolo antipirético natural escalonado

Temperatura

Acción

Tratamiento natural

37.5-38.5°C

Vigilar, no tratar necesariamente

Hidratación abundante. Infusión de tilo si hay malestar. Descanso.

38.5-39°C

Tratar si hay malestar significativo

Decocción de sauce blanco (4 g/taza) cada 6 horas + infusión de tilo caliente para potenciar sudoración.

Paños tibios en frente y axilas.

39-40°C

Tratar activamente

Sauce blanco cada 4 horas + matricaria (2 g/taza) cada 8 horas. Medidas físicas: baño de esponja con agua tibia (NO fría: causa vasoconstricción y escalofríos). Vigilar hidratación estrictamente.

>40°C

EMERGENCIA MÉDICA

Aplicar medidas físicas intensivas mientras se busca atención médica. Las plantas solas son insuficientes para hipertermia grave. Riesgo de daño cerebral por encima de 41.5°C.

Fiebre pediátrica — máxima precaución: En niños menores de 16 años NUNCA usar sauce blanco ni matricaria (riesgo de síndrome de Reye con salicilatos). Para fiebre infantil sin acceso a paracetamol: infusión suave de tilo (2 g) como diaforético, medidas físicas (pañes tibios), y rehidratación oral constante. Si el niño tiene menos de 3 meses con fiebre $\geq 38^\circ\text{C}$, o menos de 3 años con fiebre $\geq 39^\circ\text{C}$, o si presenta rigidez de nuca, petequias, convulsiones, letargia extrema o rechazo de líquidos: es una EMERGENCIA que

requiere atención médica inmediata.

⚠ 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.