

Hipérico (*Hypericum perforatum*): antidepresivo natural con evidencia clínica

Autor: EA4IPV

Fecha: 23/03/2026

Categoría: Botánica Medicinal

Etiquetas: Sin etiquetas

Hipérico (*Hypericum perforatum*): antidepresivo natural con evidencia clínica

El hipérico o hierba de San Juan (*Hypericum perforatum*) es una planta perenne de la familia Hypericaceae, nativa de Europa, Asia occidental y norte de África. Es una de las plantas medicinales más estudiadas del mundo: múltiples ensayos clínicos y metaanálisis (Cochrane 2008, Linde et al. 2015) han demostrado su eficacia en depresión leve a moderada, comparable a inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS) y con mejor perfil de efectos secundarios. Sin embargo, sus numerosas interacciones farmacológicas exigen precaución rigurosa.

Descripción botánica e identificación

Planta herbácea perenne de 30-90 cm de altura, con tallos erectos, ramificados en la parte superior, que presentan dos líneas longitudinales características. Hojas opuestas, sésiles, ovales a oblongas (1-3 cm), con numerosas glándulas translúcidas visibles a contraluz (de ahí "perforatum") y puntos negros glandulares en los márgenes que contienen hipericina.

Flores amarillo intenso de 2-3 cm, agrupadas en cimas corimbiformes terminales, con cinco pétalos asimétricos que presentan puntos negros en los bordes. Al frotar los botones florales entre los dedos, tiñen de rojo-violáceo por la liberación de hipericina. Floración de junio a septiembre. Fruto en cápsula trilocular con semillas diminutas.

Crece en prados secos, bordes de caminos, claros de bosque y terrenos baldíos de toda Europa, desde el nivel del mar hasta los 1.500 m. Prefiere suelos bien drenados y exposición solar directa.

Principios activos

Compuesto

Concentración

Acción farmacológica

Hipericina y pseudohipericina

0,05-0,3% en sumidades floridas

Inhibición de MAO-A y MAO-B; fototoxicidad

Hiperforina

2-5% en sumidades floridas

Inhibición de recaptación de serotonina, dopamina, noradrenalina, GABA y glutamato

Flavonoides (rutina, quercetina, hiperósido)

2-4%

Antioxidante, antiinflamatorio, ansiolítico

Taninos (8-9%)

Toda la parte aérea

Astringente, cicatrizante

Aceite esencial (monoterpenos, sesquiterpenos)

0,1-0,35%

Antiséptico suave

Xantonas

Trazas

Antimicrobiano

El mecanismo antidepresivo principal se atribuye a la hiperforina, que inhibe la recaptación sináptica de múltiples neurotransmisores mediante la activación de canales TRPC6 (potencial receptor transitorio canónico 6). La hipericina contribuye al efecto global pero su papel como inhibidor de MAO es débil a las concentraciones alcanzadas in vivo.

Evidencia clínica y propiedades medicinales

Depresión leve a moderada: La revisión Cochrane (Linde et al., 2008, actualizada 2015) analizó 35 ensayos clínicos con más de 6.900 pacientes. Conclusión: los extractos de hipérico son superiores a placebo y comparables a ISRS (fluoxetina, sertralina) en depresión leve-moderada, con menor tasa de abandono por efectos adversos. Los extractos estandarizados (300 mg x 3/día, estandarizado al 0,3% de hipericina o 3-5% de hiperforina) mostraron respuesta clínica en 4-6 semanas.

Trastorno afectivo estacional (TAE): Varios estudios sugieren beneficio en depresión estacional invernal, especialmente combinado con fototerapia. La evidencia es prometedora pero menos robusta que para depresión mayor leve.

Uso tópico: cicatrizante y antiinflamatorio: El oleato de hipérico (aceite de San Juan), obtenido por maceración de flores frescas en aceite de oliva, se usa tradicionalmente para quemaduras leves, heridas y neuralgias. Tiene actividad antibacteriana demostrada contra *Staphylococcus aureus* y propiedades antiinflamatorias.

Ansiedad y somatización: Estudios preliminares (Volz & Kieser, 1997; Sarris et al., 2013) muestran eficacia moderada en trastorno de ansiedad generalizada y síntomas somáticos asociados a depresión.

Preparación y dosificación

Extracto seco estandarizado (forma preferida): 300 mg tres veces al día (900 mg/día total), estandarizado al

0,3% de hipericina o al 3-5% de hiperforina. Efecto terapéutico pleno tras 4-6 semanas de uso continuado. No interrumpir bruscamente.

Infusión: 2-4 g de sumidades floridas secas por taza (250 ml) de agua hirviendo. Infundir 10-15 minutos tapado. 2-3 tazas al día. Menos estandarizable que el extracto, pero útil como coadyuvante.

Oleato de hipérico (uso tópico): Llenar un tarro de cristal transparente con flores frescas recién abiertas, cubrir con aceite de oliva virgen extra. Exponer al sol 4-6 semanas, agitando periódicamente. El aceite adquiere color rojo intenso por la hipericina. Filtrar y conservar en frasco oscuro. Aplicar sobre quemaduras leves, heridas y zonas doloridas 2-3 veces al día.

Tintura (1:5 en etanol 45-50%): 2-4 ml tres veces al día.

Contraindicaciones e interacciones críticas

El hipérico es un potente inductor del citocromo P450 (especialmente CYP3A4, CYP2C9, CYP1A2) y de la glicoproteína P. Esto significa que ACELERA la eliminación de numerosos fármacos, reduciendo su eficacia. Las interacciones son clínicamente graves y están bien documentadas.

Fármaco/Grupo

Efecto de la interacción

Gravedad

Anticonceptivos orales

Reducción de eficacia, embarazos no deseados documentados

ALTA

Ciclosporina, tacrolimus

Rechazo de trasplante por niveles subterapéuticos

MUY ALTA

Warfarina, acenocumarol

Reducción del efecto anticoagulante, riesgo trombótico

ALTA

ISRS, IRSN, triptanos

Riesgo de síndrome serotoninérgico por sumación

ALTA

Antirretrovirales (indinavir)

Reducción de niveles plasmáticos hasta un 57%

MUY ALTA

Digoxina

Reducción de niveles plasmáticos un 25%

ALTA

Teofilina

Reducción de niveles terapéuticos

MODERADA

Benzodiazepinas

Reducción de eficacia sedante

MODERADA

Fotosensibilización: La hipericina es fototóxica. A dosis terapéuticas el riesgo es bajo en pieles no sensibles, pero se recomienda evitar exposición solar prolongada y cabinas de bronceado. Riesgo mayor en personas de piel clara o que toman otros fármacos fotosensibilizantes.

Embarazo y lactancia: Contraindicado por falta de datos de seguridad y riesgo de interacciones.

Depresión grave o bipolar: NO sustituye al tratamiento farmacológico convencional en depresión grave. En trastorno bipolar puede desencadenar episodios maníacos.

Retirada gradual: Tras uso prolongado (más de 4 semanas), reducir dosis gradualmente en 1-2 semanas para evitar síntomas de discontinuación.

 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.