

Melisa (*Melissa officinalis*): ansiolítico natural y antiviral con evidencia clínica

Autor: EA4IPV

Fecha: 23/03/2026

Categoría: Botánica Medicinal

Etiquetas: Sin etiquetas

Melisa (*Melissa officinalis*): ansiolítico natural y antiviral con evidencia clínica

La melisa o toronjil (*Melissa officinalis* L.) es una planta herbácea perenne de la familia Lamiaceae, originaria del sur de Europa y la región mediterránea oriental. Su nombre genérico proviene del griego melissa (abeja), por su intensa atracción sobre los polinizadores. Cultivada desde hace más de 2.000 años — Dioscórides la mencionaba como remedio para la melancolía y las mordeduras de escorpión —, la investigación moderna ha validado sus propiedades ansiolíticas, favorecedoras del sueño y antivirales. La Comisión E alemana aprueba su uso en «alteraciones nerviosas del sueño» e «indisposiciones gastrointestinales funcionales». La ESCOP y la EMA reconocen adicionalmente su actividad antiviral tópica contra herpes labial (Herpes simplex tipo 1). Es una de las plantas más seguras de la fitoterapia europea, con un perfil de efectos adversos prácticamente nulo a dosis terapéuticas.

Descripción botánica e identificación

Planta herbácea perenne de 30-80 cm de altura, con rizoma corto y tallos erectos, cuadrangulares, ramificados, pubescentes. Hojas opuestas, pecioladas, ovadas (3-8 cm), con margen crenado-dentado, superficie rugosa y nervadura reticulada prominente en el envés. Al frotar las hojas se libera un intenso aroma alimonado característico (de ahí los nombres populares «hierba limonera» y «hierba cidrera»). Este olor permite una identificación inequívoca en campo.

Flores pequeñas (8-15 mm), bilabiadas, blancas o ligeramente rosadas, agrupadas en verticilastros axilares de 3-6 flores. Cáliz bilabiado con 13 nervios. Floración de junio a septiembre. Fruto en tetranúcula, con núculas ovoides de 1,5-2 mm, lisas y pardas.

Hábitat: bordes de caminos, setos, huertos y terrenos sombreados con suelo húmedo y rico en materia orgánica. Naturalizada en toda la Península Ibérica, desde el nivel del mar hasta los 1.000 m. Se cultiva fácilmente en maceta o huerto; prefiere semisombra y riego regular. La recolección óptima es justo antes de la floración, cuando la concentración de aceite esencial es máxima.

Principios activos y composición fitoquímica

Grupo fitoquímico

Compuestos principales

Acción farmacológica

Ácidos hidroxicinámicos

Ácido rosmarínico (0,5-4,7 % en hoja seca)

Ansiolítico (inhibición de GABA-transaminasa), antioxidante, antiinflamatorio, antiviral

Flavonoides

Luteolina, apigenina, cosmosiina

Ansiolítico (agonista parcial de receptores benzodiazepínicos), antiinflamatorio

Aceite esencial (0,02-0,3 %)

Citral (neral + geranial: 40-70 %), citronelal, β -cariofileno

Sedante, espasmolítico, antiviral tópico, antibacteriano

Triterpenos

Ácido ursólico, ácido oleanólico

Antiinflamatorio, hepatoprotector

Taninos

Taninos condensados y galotaninos

Astringente, antidiarreico, antiviral (unión a glicoproteínas virales)

El ácido rosmarínico es el marcador de calidad más importante. Actúa como ansiolítico por un mecanismo dual: inhibe la GABA-transaminasa (la enzima que degrada el GABA, principal neurotransmisor inhibitorio), aumentando así los niveles de GABA en el cerebro, y posee actividad agonista sobre el receptor GABA-A. Adicionalmente, inhibe la acetilcolinesterasa, lo que explica su uso tradicional como «tónico de la memoria» y su potencial en deterioro cognitivo.

La actividad antiviral se atribuye al ácido rosmarínico y a los taninos, que se unen a las glicoproteínas de la envoltura del virus herpes simple (gB, gD), impidiendo la adsorción del virus a la célula huésped. Este mecanismo ha sido demostrado in vitro (Astani et al., 2012) y confirmado clínicamente por vía tópica.

Evidencia clínica: ansiedad, sueño y cognición

Ansiedad y estrés: Kennedy et al. (2004) demostraron en un ensayo cruzado doble ciego que 600 mg de extracto estandarizado de melisa mejoraban el estado de ánimo (escala Bond-Lader) y aumentaban la calma y la atención en voluntarios sanos sometidos a estrés inducido en laboratorio (DISS). Cases et al. (2011) reportaron reducción del 18 % en ansiedad (escala STAI) y del 42 % en insomnio asociado a ansiedad tras 15 días de tratamiento con 600 mg/día de Cyracos® (extracto estandarizado a ≥ 7 % ácido rosmarínico).

Calidad del sueño: La combinación melisa-valeriana está aprobada por la Comisión E para trastornos del sueño de origen nervioso. Cerny y Schmid (1999) demostraron que la combinación de 80 mg de valeriana + 160 mg de melisa mejoraba significativamente la calidad del sueño (equivalente a triazolam 0,125 mg) en un ensayo doble ciego con 98 voluntarios, sin somnolencia residual al día siguiente.

Función cognitiva y memoria: Kennedy et al. (2002, 2003) demostraron en voluntarios sanos que 1.600 mg de melisa mejoraban la velocidad de procesamiento y la memoria de trabajo (prueba CDR). Akhondzadeh et al. (2003) publicaron un ensayo aleatorizado en 42 pacientes con Alzheimer leve-moderado: 60 gotas/día de extracto de melisa durante 4 meses mejoró significativamente la cognición (ADAS-cog) y redujo la

agitación frente a placebo. El mecanismo propuesto es la inhibición de acetilcolinesterasa por el ácido rosmarínico.

Actividad antiviral y uso tópico en herpes labial

La aplicación tópica de extracto de melisa en herpes labial es una de las indicaciones mejor documentadas. Koytchev et al. (1999) realizaron un ensayo multicéntrico doble ciego con 116 pacientes: la crema con extracto de melisa (LoMaHerpan®, equivalente a 1 % de extracto liofilizado 70:1) aplicada 4 veces al día desde el inicio de los síntomas acortó significativamente el tiempo de curación frente a placebo (5 frente a 10 días hasta la formación de costra) y redujo el tamaño de las lesiones.

Wolbling y Leonhardt (1994) reportaron resultados similares en 115 pacientes, con reducción del período asintomático entre brotes de herpes recurrente. El mecanismo es la inhibición de la adsorción viral: los ácidos fenólicos y taninos de la melisa se unen a las glicoproteínas de superficie del HSV-1 y HSV-2, impidiendo la unión al receptor celular heparán sulfato.

Parámetro

Grupo melisa

Grupo placebo

Tiempo hasta formación de costra

5 días

10 días

Reducción del tamaño de lesión al día 2

60 %

10-15 %

Frecuencia de recurrencias (seguimiento 6 meses)

Reducida significativamente

Sin cambio

Efectos adversos locales

Ninguno reportado

Ninguno reportado

Posología, contraindicaciones y seguridad

Indicación

Forma galénica

Dosis

Ansiedad / insomnio

Infusión de hoja seca

1,5-4,5 g en 150 ml, 2-3 veces al día (última toma 30 min antes de acostarse)

Ansiedad / insomnio

Extracto seco estandarizado (Cyracos®)

300-600 mg/día, repartidos en 2 tomas

Herpes labial

Crema tópica (extracto 70:1)

Aplicar 4 veces al día desde el primer síntoma durante 5-10 días

Molestias digestivas

Infusión

1,5-3 g por taza, 3 veces al día después de las comidas

Función cognitiva

Extracto seco

600-1.600 mg/día según estudios de Kennedy

Hipotiroidismo: In vitro, extractos de melisa inhiben la unión de TSH a su receptor y la actividad de la desyodasa. En la práctica, a dosis habituales, no se han documentado efectos clínicos sobre la función tiroidea en personas sanas. Sin embargo, por precaución se desaconseja en pacientes con hipotiroidismo o en tratamiento con levotiroxina.

Embarazo y lactancia: La EMA la clasifica como «uso tradicional aceptable» pero con datos insuficientes para embarazo y lactancia. El uso en infusión a dosis alimentarias (1-2 tazas/día) se considera generalmente seguro por la larga tradición de uso, pero se desaconseja el extracto concentrado.

Interacciones farmacológicas: Puede potenciar el efecto de sedantes (benzodiazepinas, antihistamínicos, barbitúricos). Precaución teórica con fármacos tiroideos. No se han documentado interacciones clínicas graves. Perfil de seguridad excelente según revisión de la EMA (2013).

Los efectos adversos son excepcionales y se limitan a molestias gastrointestinales leves y, raramente, cefalea. No se ha descrito somnolencia diurna incapacitante ni dependencia. Puede considerarse una de las plantas medicinales más seguras de la farmacopea europea.

⚠ 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.