

La Bardana en el tratamiento de la Gota



Dr. François Decaux*

INTRODUCCIÓN

A través de los siglos, la Bardana ha sido utilizada especialmente en el tratamiento de las manifestaciones secundarias y terciarias de la sífilis. Baglin, Boerhaave, Riviere, Storck y mucho otros autores la recomendaron gracias a sus «virtudes diaforéticas».

La Bardana tenía una gran reputación, junto con la Zarzaparrilla, que había sido recomendada con este propósito por Pedro de Cieza, en la mitad del siglo XVI. Mattioli le atribuía propiedades similares a las del Guayaoco y se utilizaba conjuntamente con el Pensamiento Silvestre, como recomendó Camerarius, o con la Fumaria, como indicaron Tragus y otros autores.

Según Cazin, estas drogas son activas gracias a sus propiedades sudoríficas, y son comparables en eficacia frente a la sífilis, al yoduro de potasio, con la ventaja de que no son tan caras como el citado medicamento¹.

El empleo terapéutico de la Bardana conoció una época de esplendor en el tratamiento de las enfermedades de la piel con Alibert, que la prescribía contra los dartros furfuráceos y escamosos, y para ciertas dermatosis en las que el empleo de diaforéticos estaba indicado; y asimismo con Cazin, que indicó su utilidad en el tratamiento de las afecciones exantematosas en las que la erupción se nos muestra de forma imperfecta e irregular. Cazin afirmaba que la semilla en infusión de vino blanco, en una dosis de 4 g. por 500 cc. de vino, es un buen diurético en los casos de retención de líquidos.

COMPOSICIÓN Y PROPIEDADES

De los trabajos realizados por químicos se pueden justificar algunas de las propiedades atribuidas anteriormente a la Bardana.

A partir de sus raíces secadas al aire, C. Carr aisló de un 50 a un 70% de un hidrato de carbono levógiro perteneciente al grupo de los levalosanos, *la inulina*², mientras que H. Roques, mediante un proceso especial ha podido constatar la presencia de masas esferoidales en las hojas y peciolo de Bardana³. La planta, por su parte, también contiene cantidades moderadas de *tanino*, un aceite volátil que comunica a su hidrolato un olor vinoso bastante pronunciado, una substancia resinosa-oleica verdosa de consistencia mantecosa, una goma que se hincha en contacto con el agua, una materia amarga, *la lapina*, que es especialmente abundante en las semillas y que está considerada por Trimble y Marckarland como un alcaloide. Entre los principales minerales domina el *azufre*, especialmente en los especímenes procedentes de terrenos de terraplén que contienen gravas ricas en sulfato de cal⁴. Este azufre se encuentra asociado a las sales de potasio, de sodio, de cal, de hierro y de magnesio. Finalmente, se obtiene de las semillas, por prensado, un 17,30% de un

aceite graso de color amarillo, de sabor ligeramente amargo y que se deseca lentamente cuando se coloca en una capa fina con una composición del 58,5% de ácido linoleico y un 19,1% de ácido oleico⁵.

Esta composición explica que además de sus propiedades diuréticas, el extracto de Bardana tenga una importante acción estimulante de las funciones hepato-biliares; acción que ya fue constatada por E. Savini cuando observó que tras la administración de una dosis de seis cucharadas de café de su extracto fluido en pacientes colémicos se excitaba el apetito, se atenuaba la ictericia y se reducía la hepatomegalia⁶.

También conviene tener en cuenta la influencia hipoglucemiante que reconoció a G. Piotrowski en sus experimentos con conejos y que debería ser imputable a una substancia perteneciente al grupo de la vitamina B y que desempeña un papel importante en el metabolismo de los glúcidos⁷.

Cuando se introduce la Bardana en la alimentación de las ratas blancas se aumenta la proporción de las reservas hepáticas de glicógeno gracias a la absorción y utilización de la levulosa, que proviene de la hidrólisis de la inulina.

El papel terapéutico de la hoja de Bardana ha tomado una mayor importancia después de los numerosos trabajos que han incidido en su poder precursor de ciertos antibióticos, y que gracias a un resumen muy instructivo de la Sra. M. Th. Meyer-Oulif podemos exponer. El principio antibiótico que se ha podido extraer se presenta de forma cristalizada. Osborn, en Inglaterra; Cavalliro, en América; D. Vincent y Segonzac, en Francia, pudieron extraerlo y comprobaron que presentaban un poder similar al de la penicilina, poder, que según F. Bonnet, se ejerce sobre los gérmenes Gram-positivos, como el estafilococo dorado, el estreptococo, el neumococo y el *B. subtilis*. De este modo, se puede utilizar la tintura de hojas frescas de Bardana en el tratamiento de infecciones bucofaringeas con flora patógena mixta «obstaculizando de esta manera la vía normal de complicación hacia las infecciones respiratorias y digestivas cuyo punto de partida se asienta a nivel de las vías respiratorias superiores»⁹.

El doctor Leconte fue el primero en aplicar la raíz de Bardana en el tratamiento de la forunculosis. Cuando la utilizaba en estado fresco y recogida en primavera, pudo constatar que, en la mayoría de los casos, el dolor cesaba a las 24 horas de haberse absorbido el medicamento, y, en los casos en que sólo existía un forúnculo, la inflamación local disminuía al tiempo que la colección purulenta se transformaba en un líquido serosanguinolento que se evacuaba espontáneamente sin provocar ningún síntoma doloroso. En casos de forúnculos múltiples, observó que mientras que el forúnculo mayor seguía este mismo pro-



Bardana o Lampazo mayor (Arctium lappa). (Reproducido de «El Dioscórides renovado», de Pío Font i Quer, Ed. Labor.)

ceso, los menores se marchitaban y se reabsorbían, produciéndose una cicatrización completa en un tiempo medio de tres a cuatro días¹⁰.

Estos resultados, publicados en 1914, fueron confirmados por M.R. Burnier cuatro años más tarde¹¹.

La forunculosis no fue la única afección que Lecobter trató con éxito con la raíz de Bardana, ya que obtuvo igualmente buenos resultados en el tratamiento de las úlceras varicosas, en las adenitis (en las que ejerce un potente efecto licuefactor y colector de pus), y en el tratamiento de otras infecciones que se acompañan de formación de pus en el organismo, como las blefaritis, otitis, dacriocistitis, impétigo, etc. También relató un caso de tuberculosis ósea ganglionar y cutánea que mejoró ostensiblemente con este tratamiento¹².

Henri Leclerc y el que esto escribe hemos tenido la ocasión de utilizar con frecuencia la Bardana en casos de forunculosis, y el método de Leconte es el que siempre nos ha dado resultados más satisfactorios.

Finalmente, la pulpa fresca de la raíz de Bardana, o su decocción concentrada, puede provocar un éxito terapéutico en el tratamiento de la seborrea facial, del eccema escamoso o impetiginoso y del acné (H. Heclerc).

EL TRATAMIENTO DE LA GOTA

Los autores antiguos también utilizaron la raíz de Bardana en el tratamiento de la gota. Schroeder la recomendaba por su eficacia no sólo en las «obstrucciones de bazo», sino también en el curso de las manifestaciones gotosas y reumáticas. Petrus Forestus nos relata que Vastelius fue curado con una decocción de esta raíz y Cheneau cita sus excelentes efectos en el tratamiento de la podagra.

El famoso polígrafo y naturalista John Hill, afecto de gota como muchos de sus compatriotas, la utilizó con frecuencia, y con tan excelentes resultados que al final escribió una memoria sobre ella titulada «*Management of the gout, with the virtues of the Burdock root first used in the author's own case*» (Tratamiento de la gota, con las virtudes de la raíz de Bardana usada en primer lugar en el tratamiento del mismo autor).

Las precauciones que se han de tomar en la preparación de la medicación han de ser las siguientes:

«Cortar una onza (28,7 g.) y media de la raíz en capas finas; verter sobre ella una pinta (aproximadamente 0,5 l.) y media de agua hirviendo; cubrir el recipiente hasta que el líquido se haya enfriado; luego pasarla sin exprimir, a través de un colador (esta cantidad es para dos dosis); calentar seguidamente la mitad y añadir media pinta de leche fresca y media onza de miel. Bébase sola o acompañese de un poco de pan durante el desayuno; la otra mitad se tomará de la misma manera en el almuerzo». Hill aseguraba que este líquido, de un sabor agradable a sopa de espárragos o de guisantes, actuaba como lentificante y desobstruyente, provocando una transpiración suave y asegurando la expulsión por la orina de las impurezas que causan la gota y el mal de piedra.

Los éxitos conseguidos por tal medicación fueron tales que durante el año 1758 Hill tuvo que reeditar seis veces su opúsculo, y el remedio que preconizó fue tan famoso que acabó denominándose en su honor Burdock Hill, a pesar de que al final falleciera, a los 67 años, de un acceso de gota.

La Bardana fue aconsejada por Linne en el tratamiento de la podagra debido a su capacidad diurética, de ahí el calificativo de *urinaria* que se le da popularmente.

Diferentes estudios clínicos realizados por H. Leclerc sobre uricémicos con manifestaciones articulares justificaron en cierta medida la confianza que J. Hill profesó hacia la Bardana en el tratamiento de la gota.

Entre las observaciones que realizó citamos la de un hombre de 55 años cuyo padre, gran comilón y amante de la buena mesa, era un gotoso severo con presencia de tofos ulcerados de consistencia del yeso. Nuestro enfermo, si bien no estaba tan afectado como su padre, presentaba alrededor de los maleolos una infiltración blanquecina que ante la influencia del frío, de la humedad, o de una extralimitación de sus hábitos alimenticios, era el lugar de asiento de una tumefacción violácea y muy dolorosa. El análisis sanguíneo denotaba unos niveles muy elevados de ácido úrico. El uso cotidiano de la raíz de Bardana consiguió disminuir en intensidad, en frecuencia y en duración los accesos gotosos.

En otro enfermo gotoso de 60 años, y además reumático, con los dedos del pie deformados en «golpe de viento», y con grandes tofos gotosos en ellos que presentaban

enrojecimientos de consistencia brillante muy dolorosos, que se agudizaban ante el frío, la fatiga o ante los problemas digestivos, que hacían imposible la marcha hasta el punto de hacerse necesario el uso del cólchico y en el que se alternaban las crisis nefríticas con las astrálgicas, la tisana de Bardana fue igualmente eficaz, reduciendo la frecuencia y la violencia de los accesos fluxionarios y mejorando la función renal.

Un caso igualmente típico fue el de un campesino de 50 años que recogía los tallos de Bardana que aparecen en primavera, consumiéndolos como las coles de Bruselas, y que además bebía cada noche medio litro del caldo de cocción de los mismos, obteniendo de esta forma una mejoría en las crisis gotosas que sufría. La preparación realizada posteriormente con la raíz de Bardana le dio exactamente los mismos resultados.

Yo mismo he utilizado con frecuencia el extracto de Bardana tanto en las crisis gotosas como en el intervalo entre ellas.

También lo he empleado a menudo en los enfermos que deseaba que se beneficiaran de sus «virtudes depurativas» tras la administración prolongada de medicaciones quimioterápicas, y la he aconsejado en mayor escala, y con unos resultados apreciables, en un gran número de gotosos y en todos los estados evolutivos de esta enfermedad.

Me ha parecido que las propiedades diuréticas, hepatobiliares e hipoglicemiantes de la Bardana justifican su empleo en la estimulación de los emunctorios, a fin de «purificar» los humores y de desconectar los mecanismos de las reacciones de intolerancia y de sensibilización que se presentan en gran número de gotosos, en los que esta terapéutica no ha sido en ningún modo ineficaz.

Cuando se utiliza en los intervalos de los accesos, y en los casos ligeros de gota, el extracto de Bardana, sólo o en combinación con otros preparados, se nos revela como uno de los más útiles medicamentos de la terapéutica antigotosa y antirreumática.

Paralelamente a las mejorías clínicas, los datos obtenidos de los exámenes biológicos nos revelan que, en una gran proporción, se producen cambios beneficiosos tanto en la sangre como en la orina (descenso de la tasa de urea, de ácido úrico y de colesterol séricos, con aumento de la azoturia y uricosuria).

Recordemos, antes de terminar este estudio, que a nivel externo se pueden conseguir resultados satisfactorios haciendo envolturas de las partes dolorosas y reumáticas con hojas de Bardana frescas y maceradas durante una noche en vinagre salado al 8 por mil; tratamiento que demuestra una acción enérgica y saludable (Terray).

Los servicios rendidos por la Bardana a la medicina

desmienten las afirmaciones de algunos autores antiguos que indicaban, con gran indignación de Cazin, que las propiedades de esta planta eran «inútiles y muy dudosas».

FORMAS DE ADMINISTRACIÓN. POSOLOGÍA

Como que la desecación hace perder a la raíz de Bardana una gran parte de su eficacia, en el campo se empleará recién extraída del suelo y cortada transversalmente en finas lonchas¹³ de las que se hará hervir 100 g. en medio litro de agua, hasta que se reduzca el líquido a la mitad. Como Henri Leclerc, recomiendo en las ciudades el extracto estabilizado de la planta en una dosis diaria de 1,80 g.

En forma de *píldoras* (tres antes de cada una de las 3 comidas):

- Extracto blando de Bardana estabilizado..... 0,20 g.
- Polvo de regaliz..... Q.S. para 1 píldora.

O bien en forma de *jarabe* (nueve cucharadas soperas cada 24 horas):

- Extracto blando de Bardana estabilizado..... 20 g.
- Jarabe simple Q.S. para..... 400 g.

BIBLIOGRAFÍA

- (1) Cazin, *Traité pratique et raisonné des Plantes Medicinales*, 1876.
- (2) J.C. Krantz et C.J. Carr, *Absorption and utilization of the carbohydrate of Burdock*, Journ. Pharmacol, 1931.
- (3) H. Roques, *Sur un nouveau procédé de localisation des levuloses dans les vegetaux*, Bull. Soc. Pham. de Bordeaux, 1926.
- (4) G. Huard et Mile. Prader, *Sur la culture de la Valeriane et de la Bardane*, Bull. des Sc. Phramacol, 1930
- (5) N. Kubarov, *L'huile des semences de Bardance*, Malesloboino Zhirovoc Delo, 1930.
- (6) E. Savini, *Bardane et coliques hepaticues*, Ann. des Mal. de l'app. digest. de la nutrit, 1918.
- (7) Piotrowski, Action hipoglycemiante de l'extrait de Bardane, Soc. de Thérap, 8, mai 1935.
- (8) J.C. Krantz et C.J. Carr, *Glycogen storage in the white rat when fed the roots of Arctines lappa*, Jour. pharmacol. and experiment. therap. XLI, 1931.
- (9) M. Th. Meyer Oulif, *La Bardane, source d'antibiotique*, Revue de Phitothérapie, oct. 1951.
- (10) V.J. Leconte, L a racine de Bardane stabilisée dans le traitement des furoncles, des panaris et des phlegmons, L'Anée Médicale de Caen et de Basse-Normandie, Décembre 1926.
- (11) R. Burnier, *Un traitement abortif et efficace de la furunculose*, Presse Médicale, 2 mai 1918.
- (12) V.J. Leconte, *L'administration prolongée de la Bardane*, Année Médicale de Caen, novembre 1928.
- (13) Cleophas, Journ Am. Pharm. Assoc, Juill. 1921.
- (14) Henri Leclerc, *La Bardane* Revue de Phytothérapie, n.º 33, Juin 1942.

*: El autor es médico consultor en Vittel (Francia).

— Selección y traducción: *Josep Lluís Berdonces i Serra* (médico naturista). Extraído de: Revue de Phytotherapie, 1955 -(147- 11,15.