

# LITERATURA

## CASTANHA DA ÍNDIA PÓ/EXT. SECO

### AESCULUS HIPPOCASTANACEAE

**Nome científico:** *Aesculus hippocastanum* L.

**Família:** Hippocastanaceae

**Nome popular:** *Aesculus castanea* Gilib

**Parte Utilizada:** Semente

**Marcador:** Aescina

#### PÓ

**Uso:** Interno

**Fator de Correção:** Não se aplica

**Fator de Equivalência:** Não se aplica

#### EXTRATO SECO

**Uso:** Interno/ Externo

**Fator de Correção:** Aplicar fator

**Fator de Equivalência:** Não se aplica

#### **Ações**

A **Castanha da Índia** é indicada como antivaricoso de ação sistêmica, (empregada no tratamento de varizes, microvarizes) anti-hemorroidário, anti-inflamatório e edema de estase venosa.

#### **Uso tradicional**

No fluxo menstrual excessivo, para outras hemorragias ginecológicas e como tônicas. Insuficiência venosa crônica dos membros inferiores, hemorroidas, edemas, luxações, veias varicosas, diarreia, febre e aumento da próstata. Extremamente em dores musculares, nevralgias e varizes.

#### **Indicações Terapêuticas**

Tratamento de insuficiência venosa crônicas, varizes, cansaço das pernas, edemas de diversas origens e como coadjuvante no tratamento da celulite. Também tem sido utilizada no caso de equimoses, diáteses hemorrágicas, síndrome de Raynaud, metrorragias e fragilidade capilar.

# LITERATURA

## Recomendação de uso

Uso interno: 250 a 300 mg de extrato seco padronizado contendo 20% de aescina, uma ou duas vezes ao dia. (50 a 120 mg de aescina por dia).

Uso tópico: Gel a 2% de aescina, 1 a 2 vezes por dia na área afetada.

Pó da planta seca: 400mg ao dia.

## Constituintes Químicos

- ✓ Cumarinas: esculetina, fraxina (glicosídeo da fraxetina), escopolamina (glicosídeo de escopoletina).
- ✓ Flavonóides: Kaempferol, quercetina e glicosídeos, como astragalina, isso-quercitrina, rutina.
- ✓ Saponinas: aescina (10%), afrodescina, argirescina. A aescina existe em 3 formas,  $\alpha$ -aescina,  $\beta$ -aescina e criptoescina.

## Comprovação de eficácia

- ✓ Os resultados de uma experiência duplo-cego e controlada por placebo realizada ao longo de quatro semanas com 40 pacientes portadores de insuficiência venosa crônica confirmaram o efeito antiedematoso e a influência benéfica do extrato da semente sobre parâmetros subjetivos (dor, cansaço, tensão e prurido nas pernas).
- ✓ Uma experiência duplo-cego, aleatória, controlada por placebo e cruzada com 22 pacientes portadores de insuficiência venosa crônica revelou que 1.200 mg de extrato da semente (padronizada com 100 mg de aescina) evitava a formação de edemas por meio de uma redução da filtração transcapilar.
- ✓ Um ensaio realizado com 15 pacientes com diferentes tipos de varizes, com doses de 900 mg diárias de extrato de castanha-da-índia durante doze dias, determinou a diminuição da ação deletéria de determinados sistemas enzimáticos (glicosaminoglicanase) sobre as proteoglicanas constituintes da parede venosa, constatando-se que a castanha-da-índia produz uma ação estabilizadora sobre as membranas lipossomais.
- ✓ A castanha-da-índia é considerada útil no tratamento da insuficiência venosa crônica. Foi constatado ser a aescina, na dose de 50mg, duas vezes ao dia, equivalente ao uso de meias de compressão para reduzir o edema da perna em um paralelo, parcialmente cego e controlado com placebo de 240 pacientes durante 12 semanas.
- ✓ Um estudo de menor porte de 20 pacientes aos quais foram administrados placebo ou 150mg de aescina ao dia, durante 6 semanas constatou uma redução significativa no volume da perna no grupo de tratamento, que reapareceu quando a droga foi interrompida. Houve melhora nos sintomas subjetivos de sensação de peso, tensão, fadiga da perna e parestesias.

## Efeitos adversos e toxicidade

Espasmo muscular, náusea moderada, vômito e urticária.

Ocasionalmente pode provocar gastrite quando administrada na forma de infusão ou extrato líquido. As sementes ingeridas com cascas podem causar cefaléias, falta de coordenação motora, vômitos, enterocolites, midríase, paralisia facial e sonolência. Em todos os casos deve-se proceder à lavagem gástrica provocando vômitos, dentre outras medidas.

# LITERATURA

Sangramento grave e equimoses devido à atividade antitrombótica da aesculina; choque e hepatotoxicidade. Em altas doses pode irritar o trato gastrointestinal por causa das saponinas presentes.

## Contra-indicações e precauções

Pacientes com deficiência renal, hepática ou com lesões da mucosa digestiva devem evitar o uso. A segurança durante a gestação e a amamentação não foi comprovada. Não deve ser administrado durante a gravidez e a lactação sem a supervisão médica.

Contra indicado para crianças com idade inferior a dez anos. É contra indicado em casos de alergia às plantas pertencentes à família hippocastanaceae. Não usar administração oral prolongada (períodos superior a seis meses).

Não deve ser utilizado em casos de distúrbios hemorrágicos conhecidos. Não utilizar formas injetáveis desta planta que contenham saponinas devido à probabilidade de efeitos hemolíticos.

## Interações

Teoricamente, em razão de seus constituintes, a semente de **Castanha da Índia** aumenta o risco de sangramentos quando utilizada com ácido acetilsalicílico, varfarina, heparina, clopidogrel e anti-inflamatórios como ibuprofeno ou naproxeno. A escina, o principal componente saponínico da **Castanha da Índia**, se liga às proteínas plasmáticas podendo afetar a ligação de outras drogas. Em estudos baseados em animais, esta droga poderá intensificar o efeito hipoglicemiante de usuários de medicamentos para diabetes por via oral ou, ainda, insulina. A eficácia de fármacos com atividade antiácida ou antiúlcera poderá ser afetada na presença desta planta que é irritante ao trato gastrointestinal; quando utilizada com sene poderá ocorrer potencialização do efeito laxativo. Não deverá ser administrada com outras drogas nefrotóxicas, como a gentamicina.

## Referências Bibliográficas

1. APARECIDA NICOLETTI, M. *et al.* Principais interações no uso de medicamentos fitoterápicos. Infarma, v.19, nº1/2, 2007.
2. Fitoterapia Magistral. ANFARMAG, 2005. Guia Prático da Farmácia Magistral. 2ª ed., 2002.
- 3- CARVALHO, ANA C. B., et al. Situação do registro de medicamentos fitoterápicos no Brasil. Revista Brasileira de Farmacognosia. 314-319, Abr./Jun. 2008.
- 4- KALLUF LUCIANA, Fitoterapia Funcional- Dos Princípios Ativos à Prescrição de Fitoterápicos. Coleção Nutrição Clínica Funcional. VP Editora 1ªed,2008.

Última atualização 08/03/2013 HL  
03/11/2015 AM