Cápsulas informativas

Cadime

2024;(2)

ARÁNDANO ROJO PARA PREVENIR INFECCIONES URINARIAS

Las infecciones del trato urinario (ITU) suponen un motivo frecuente de consulta a profesionales sanitarios, y se asocia a comorbilidades y una pérdida en la calidad de vida (1). Tiene mayor incidencia en mujeres, estimándose que el 60% de ellas experimentarán una ITU a lo largo de su vida, de las que un 30% serán ITU recurrentes o de repetición (≥3 episodios/año o ≥2 episodios/6 meses) (1-4).

El aumento del uso de antibióticos, incluso en situaciones en que no están recomendados (p. ej., bacteriuria asintomática sin factores de riesgo) (1,3), ha inducido un incremento en la prevalencia de uropatógenos resistentes a los antibióticos (3,4,5) que ha provocado la búsqueda de alternativas (3). Entre ellas, destaca el arándano rojo, que en Norteamérica se refiere al *Vaccinium macrocarpon*, utilizado tradicionalmente para la prevención de ITU (6). El arándano rojo ejerce su acción antibacteriana debido a su contenido en proantocianidinas tipo A (PAC) que evitan la adhesión del uropatógeno *E.coli* al epitelio de la vejiga, causante de la mayoría de infecciones de orina no complicadas (2,6,7).

Productos

Los **productos** de arándano rojo comercializados en España no requieren prescripción médica, al estar considerados complementos alimenticios (8). Existen diferentes presentaciones y formas farmacéuticas disponibles, que en su mayoría especifican un contenido de PAC que oscila entre 36 y 240 mg, basándose en el método analítico BL-DMAC que actualmente es el gold-estándar (2,9). Sin embargo, hay otros métodos para determinar el contenido de PAC, como el de la Farmacopea Europea, y los valores de PAC sólo son comparables si se utiliza el mismo método analítico por lo que la estandarización del contenido debe hacer referencia al método empleado (9). Algunos productos de arándano rojo indican en el cartonaje la equivalencia entre estos dos métodos, especificando que 150 mg de PAC medidas por el método de la Farmacopea Europea corresponden a 36 mg de PAC según el método BL-DMAC (10).

Eficacia

En cuanto a su **eficacia**, una revisión Cochrane de 2023 evalúo el uso del arándano rojo para la prevención de las infecciones del tracto urinario. Se incluyeron 50 estudios experimentales (n=8857 participantes) con una gran heterogeneidad en sus poblaciones y presentaciones con arándano rojo (zumo, comprimidos o polvos), pero se consideró un consumo mínimo durante un mes. Los resultados mostraron que los productos del arándano rojo **redujeron significativamente el riesgo de ITU sintomática frente a placebo/no tratamiento** en (2):

- mujeres con ITU recurrente (RR: 0,74; IC95% 0,55-0,99),
- niños (RR: 0,46; IC95% 0,32-0,68), y
- pacientes con riesgo de ITU tras una intervención (RR: 0.47; IC95% 0,37-0,61).

Por el contrario, no se encontró evidencia sobre el uso del arándano rojo en ITU sintomáticas en ancianos, embarazadas y en adultos con disfunción neuromuscular. Aquellos estudios donde la rama control fueron antibióticos o probióticos no encontraron resultados concluyentes. Por ello, los autores recomiendan la realización de más estudios para determinar eficacia y seguridad del arándano rojo para la prevención de ITU (2).

Dosis y duración del tratamiento

Además, en la literatura científica no se ha podido determinar la eficacia relativa de diferentes dosis de PAC, ni se ha localizado un consenso que establezca la **dosis mínima eficaz** para ofrecer protección frente a la adhesión bacteriana en el tracto urinario, que se encuentra en un rango 36-72 mg/día de PAC (2,11), siendo necesaria la estandarización del contenido de PAC en los productos de arándano rojo (2).

En cuanto a la efectividad según la **forma de administración**, los resultados de la revisión Cochrane sugirieron que los comprimidos podrían ser más efectivos que el zumo, probablemente debido a una mayor adherencia al tratamiento (2). Sin embargo, una revisión sistemática con metaanálisis en red de 2024, que incluyó 20 ensayos, concluyó que el uso preventivo de zumo de arándano disminuyó en un 54% la tasa de ITU frente al no tratamiento y un 27% frente a placebo líquido, reduciendo también la prevalencia de síntomas asociados con las infecciones urinarias. No se encontraron diferencias significativas con el uso del arándano rojo en forma de comprimidos (RR: 0,56; IC95% 0,25-1,22) (12).

En cuanto al inicio del tratamiento en la prevención de la ITU recurrente, el arándano rojo se recomienda como **profilaxis adicional** a otras medidas no antibióticas, debido a la reducción en la incidencia de recurrencias tras su consumo (4,11). Así, la *European Association of Urology (EAU)*, en la guía sobre infecciones urológicas (2024) recomienda el tratamiento con arándano rojo para la prevención de la ITU recurrente, a pesar de la falta de evidencia sobre las dosis y duración de tratamiento, advirtiendo la necesidad de informar a las mujeres sobre la débil evidencia de este tratamiento y su balance beneficio-riesgo (13).

Bibliografía

1. Guideline of guidelines: management of recurrent urinary tract infections in women. BJUI Int 2022; 130(Suplement 3):11-22.
2. Williams G et al. Cranberries for preventing urinary tract infections (Review). Cochrane Database Syst Rev. 2023; 11(11):CD001321.
3. Anger J et al. Recurrent Uncomplicated Urinary Tract Infections in Women: AUA/CUA/SUFU Guideline. American Urological Association. 2022.
4. Lazarus JE et al. Recurrent UTI in Women– Risk Factors and Management. Infect Dis Clin North Am. 2024;38(2):325-341.
5. Babar A et al. High dose versus low dose standardized cranberry proanthocyanidin extract for the prevention of recurrent urinary tract infection in healthy women: a double-blind randomized controlled trial. BMC Urol. 2021;21(1):44.
6. Güven O et al. Antibiotic versus cranberry in the treatment of uncomplicated urinary infection: a randomized controlled trial. Rev Assoc Med Bras (1992). 2023 ;70(1):e20230799.
7. Tsiakoulias E et al. Randomized, placebo-controlled, double-blinded study of prophylactic cranberries use in women with recurrent uncomplicated cystitis. World J Urol. 2024;42(1):27.
8. Reglamento de Ejecución (UE) 2018/1631 de la Comisión, de 30 de octubre de 2018, por el que se autoriza la comercialización de extracto de arándano rojo en polvo como nuevo alimento con arreglo al Reglamento (UE) 2015/2283 del Parlamento Europeo y del Consejo y se modifica el Reglamento de Ejecución (UE) 2017/2470 de la Comisión. Boletín Oficial del Estado (BOE).2018.
9. Prior RL et al. Multi-laboratory validation of a standard method for quantifying proanthocyanidins in cranberry powders. J Sci Food Agric. 2010;90(9):1473-8.
10. Cis-Control® Stop (arándano rojo). Arkopharma 2024.
11. Droste LR. Characteristics of Urinary Tract Infections and the Use of Cranberry Products in Patients With Urinary Diversions: A Narrative Review. J Wound Ostomy Continence Nurs. 2024;51(3):206-211.
12. Moro C. Cranberry Juice, Cranberry Tablets, or Liquid Therapies for Urinary Tract Infection: A Systematic Review and Network Meta-analysis. Eur Urol Focus. 2024 ;S2405-4569(24)00122-6.
13. Bonkat G et al. EAU guidelines on urological infections. European Association of Urology. 2024.

Escuela Andaluza de Salud Pública
Consejería de Salud y Consumo

Las cápsulas informativas se basan en las evidencias y recomendaciones de la bibliografía citada, adaptada a las circunstancias de nuestro medio.

Queda expresamente prohibida la reproducción de este documento con ánimo de lucro o fines comerciales.