

Tendiren®

Medicamento Herbolario



Periodo de descanso / Mantenimiento

La **obesidad es una enfermedad** con implicaciones metabólicas y nutricionales caracterizada por un **incremento en el porcentaje de grasa corporal**. Su cantidad y distribución se asocia con diversas comorbilidades¹, secundario a uno o más de los siguientes factores: genéticos, relacionados con el gasto (actividad física baja o aumento del sedentarismo), exceso de ingesta energética y diversas condiciones fisiológicas predisponentes.²



Es un problema de salud pública que requiere atención y acciones multisectoriales, que promuevan un estilo de vida saludable enfocado en la prevención.



La prevalencia de obesidad ha tenido un aumento significativo en los últimos años, motivo por el cual, en muchos países del mundo, se están implementando diversas acciones para lograr prevenir y controlar esta enfermedad³.

En los intentos por perder peso, los individuos obesos optan por una alimentación baja en calorías que resulta en una disminución del gasto de energía como proceso adaptativo. **Dicha modificación ocasiona una reducción en la función del sistema nervioso simpático, una falla en éste puede ocasionar posteriormente una predisposición para aumentar de peso nuevamente.**²



Reducción de la función del sistema nervioso simpático puede causar varios efectos, entre ellos:²



Una reducción en la termogénesis.



Afectar el metabolismo de carbohidratos, lípidos y proteínas.

En un ambiente de alimentos altamente energéticos en porciones abundantes y sedentarismo promueven una nueva ganancia de peso, así como resistencia para continuar con la pérdida de peso⁴ en casos donde el individuo ha logrado disminuir su peso aunque no siempre de manera significativa.



Las opciones actuales para promover la pérdida de peso en la consulta de primer contacto incluyen cambios de comportamiento, autocuidado, programas comerciales e intervenciones hospitalarias o quirúrgicas.⁵ Las opciones mencionadas no han sido completamente exitosas, ya que

el manejo serio de la obesidad requiere de estrategias a largo plazo, seguras y efectivas.⁴ La industria de productos “milagro” ha alentado promesas de resultados con mínimo o nulo esfuerzo, y el tratamiento como un trastorno agudo, hace que este padecimiento regrese nuevamente.⁵



La obesidad, como la hipertensión y la diabetes no son enfermedades curables, por lo que es necesario crear en el paciente conciencia de que vive con una enfermedad crónica que requiere tratamiento a largo plazo; el aceptar esta condición aumenta la posibilidad de mejores resultados.⁵

La pérdida de peso debe tener objetivos realistas.¹ Disminuir de 5 a 10% de peso inicial reduce el riesgo cardiovascular y previene o retrasa la Diabetes Mellitus tipo 2 además de disminuir las consecuencias de salud asociadas a la obesidad.⁶

La pérdida de peso es emocionante y socialmente alentada; pero el mantenimiento de peso requiere mayor esfuerzo y brinda menos satisfacciones, por lo que es el momento en el que el paciente requiere de mayor soporte. Sin importar el peso inicial, es importante dar un seguimiento continuo que

aminore que el paciente gane peso nuevamente, ya que a pesar de esto, en los pacientes con intervenciones cortas la nueva ganancia es común.⁶ Estudios han demostrado que pacientes tratados durante 16 a 26 semanas con grupos de ayuda recuperan aproximadamente una tercera parte del peso perdido en un año,⁵ es decir, debe haber intervenciones durante un periodo de tiempo más prolongado, y en los que se utilizan medicamentos a largo plazo han demostrado mejoras en comorbilidades y en riesgo cardiovascular.⁶



Los anorexigénicos son agentes con acción adrenérgica central que están aprobados por la FDA para el tratamiento de la obesidad por periodos cortos, generalmente 12 semanas o menos. Esto fue establecido en 1973, antes de reconocer la necesidad de tratamientos a largo plazo y como consecuencia de la escasez de estudios de control mayores a 6 meses, a pesar de un largo historial de uso.⁶

Es importante considerar que en algunos pacientes se ha descrito un fenómeno de tolerancia al fármaco, un efecto que suele aparecer entre los 4-6 meses de tratamiento, momento en el que se produce el «efecto meseta» a partir del cual el paciente ya no pierde más peso.⁷

Ante la ausencia de opciones farmacológicas de largo plazo como una alternativa en el manejo del peso, y una alta demanda de tratamientos para un número creciente de población con obesidad, se ha hecho necesario revisar otras alternativas terapéuticas como la fitoterapia, que ha demostrado eficacia en un sin número de patologías.⁸

Las virtudes de este tipo de medicamentos han sido observados en diversos casos en la literatura nacional o internacional. Suelen ser una alternativa por su menor costo y mínimos efectos secundarios.

Estos han sido reconocidos oficialmente como una alternativa por la Organización Mundial de la Salud desde 1978.⁹

Las virtudes de este tipo de medicamentos son numerosas, aunque es importante confirmar que sean de calidad y contengan ingredientes que no estén prohibidos para suplementos naturales en México, revisar su seguridad y eficacia, así como prestar atención a la relación entre efectos terapéuticos, reacciones adversas y posibilidad de interacción con otros medicamentos, por ello, la importancia de elegir aquellos que tengan respaldo y seguridad farmacológica y que nos ayude a tener una alternativa fitoterapéutica.



La fitoterapia utilizada para la reducción y control del peso tiene 5 acciones de gran utilidad:³



Estimulación de la termogénesis.



Reducción de la lipogénesis.



Aumento de la lipólisis



Supresión del apetito



Disminución en la absorción de lípidos.

Son de gran utilidad en pacientes que requieren tratamientos de mayor duración, en periodos de descanso y como **herramienta de apoyo para ayudarlos a mantener sus logros.**

La combinación de algunos extractos, como en el caso de **Tendiren®**, ayuda a cumplir con estos propósitos ya que se encuentra compuesto por una combinación de tres ingredientes altamente seguros y con mecanismos complementarios que pueden contribuir a la pérdida de peso como complemento a un tratamiento anorexigénico o como un suplemento a largo plazo como apoyo para el mantenimiento de las reducciones alcanzadas.



Tendiren®

Medicamento Herbolario



Extracto seco de la fruta de Garcinia Cambogia

Al 50%, 250 mg (equivalente a 125 mg de ácido hidroxicítrico)

Que interviene en la regulación del peso corporal por su capacidad para suprimir el apetito y para inhibir la formación de tejido adiposo. Mejora los valores bioquímicos de colesterol, triglicéridos y glucosa al promover el proceso de lipogénesis, la síntesis de glucógeno por el musculo y la sensibilidad posprandial de la insulina.³

Que aumenta la termogénesis, aumenta la lipólisis, reduce la ingesta de alimentos, mejora la lipólisis en tejido adiposo, mejora la resistencia a la insulina, mejora el control glicémico y mejora el perfil de lípidos.¹⁰



Citrus Aurantium (naranja agria)

177.08 mg (equivalente a 10.6248 mg de sinefrina)



Polinicotinato de Cromo

Al 10%, 0,5 mg (equivalente a 50 mcg de cromo)

Que disminuye colesterol total, así como LDL, triglicéridos, ácidos grasos no esterificados, aumenta colesterol HDL, aumenta la beta oxidación y aumenta la tasa de transporte de aminoácidos.¹¹

El control de peso en individuos obesos requiere de un plan a largo plazo que solo puede lograrse aceptando la existencia de un problema y generando compromiso para controlar la causa que lo desencadenó y la responsabilidad de poner un esfuerzo y atención en su padecimiento.

Los fracasos repetidos son fuente de pérdida de confianza, de mala autoestima y pueden contribuir a volver a ganar peso.¹² Entender las barreras para el mantenimiento del peso perdido es esencial para evitar las recaídas.⁴

Entre los principales obstáculos se encuentran: la disminución en la motivación, el estrés relacionado a la alimentación, y fatiga a las recomendaciones y mecanismos compensatorios complejos.¹³

El apoyo al mantenimiento con suplementos naturales puede contribuir a un mejor control en diversos tipos de pacientes, reduciendo sus riesgos de comorbilidades, mejorando su pronóstico y alargando su control.

El tratamiento serio, completo y adecuado de la obesidad es un proceso dinámico en el que médico y paciente deben evaluar los objetivos y estrategias para lograr los cambios de hábitos alimentarios, motivar e implementar acciones para incrementar ejercicios físicos y a tener una posición psicológica que encamine al paciente hacia una vida saludable y a mantener las buenas condiciones el resto de su vida.¹²





Bibliografía

1. Restrepo, A. Z., Berrouet, M. C., & Montoya, J. G.. Suplementos para adelgazar: una amenaza para la salud. *Perspectiva en Urgencias*. 2015;1(1):22-26.
2. Colker, C. M., Kalman, D. S., Torina, G. C., Perlis, T., & Street, C. Effects of Citrus aurantium extract, caffeine, and St. John's wort on body fat loss, lipid levels, and mood states in overweight healthy adults. *Current Therapeutic Research*, 1999;60(3):p145-153.
3. Fassina, P., Scherer, F., Terezinha V., et al. The effect of garcinia cambogia as coadjuvant in the weight loss process. *Nutr Hosp*. 2015; 32(6). 2400-2408
4. Sumithran, P., Prendergast, L. A., et al. Long-term persistence of hormonal adaptations to weight loss. *N Engl J Med* 2011;365(17); 1597-1604.
5. Anderson, D., Wadden, T. Treating the obese patient: suggestions for primary care practice. *Arch Fam Med* 1999;8:156-167.
6. Yanovski, S., Yanovski, J. Long-term drug treatment for obesity: a systematic and clinical review. *JAMA* 2014, 311(1):74-86.
7. Soriguer F, Tinahones FJ. Principio de precaución y tratamiento con fármacos de las personas obesas. *Med Clin*, 1999; 112:503-507.
8. López, S., Sáiz, E. R., et al. Fitoterapia como coadyuvante en el tratamiento de la obesidad. *Farmacéuticos Comunitarios*, 2013; 5(1), 30-38. <https://www.raco.cat/index.php/FC/article/view/321281>
9. Rodríguez R., Ferreira F., et al. Herbal medicine applied to obesity. *DEMETRA*., 2016;11(2):473-492.
10. Stohs, S., Preuss, H. Shara, M. The safety of Citrus aurantium (bitter orange) and its primary protoalkaloid p-synephrine. *Phytotherapy Research*; 2011;25(10):1421-1428.
11. Lewicki, S., Zdanowski, et al. The role of Chromium III in the organism and its possible use in diabetes and obesity treatment. *Annals of Agricultural and Environmental Medicine*; 2014; 21(2); 331-5.
12. Amzallag, W.. De perder peso, al control del peso: Experiencia de un programa. *Revista cubana de investigaciones biomédicas*. 2000;19(2):98-115.
13. Garaulet M., Gómez-Abellán P. Terapia de Comportamiento y Dieta Mediterránea en el Tratamiento de la Obesidad. *El Método Garaulet*. *Revista da Associação Brasileira de Nutrição-RASBRAN*, 2012;4(5):7-16.

ESTE MATERIAL CIENTÍFICO ES TRAÍDO A USTED,
CORTESÍA DE:

Tendiren®

Medicamento Herbolario

