

Alcachofra Extrato Seco

(*Cynara scolymus L.*)

Atividade Hiperlipidêmica, Hipocolesterêmica e Colerética.

A Alcachofra extrato seco (*Cynara scolymus L.*) têm sido citada desde o século 4 a.C. como alimento e medicamento. Foi apreciada pelos antigos romanos como um vegetal suculento com efeitos benéficos para a digestão. Conhecida popularmente pelo nome de alcachofra é uma *Asteraceae*, trazida para o Brasil pelos imigrantes europeus. Possui um importante papel da dieta mediterrânea, sendo utilizada na forma alimentar, medicinal e na indústria de bebidas (COSTA 2009; NOLDIN 2003; SCHULTZ 2004). A parte da planta em que se têm interesse medicinal é a folha e seus principais componentes químicos presentes são os derivados fenólicos incluindo os ácidos cafeoilquínicos (ácido clorogênico, ácido 1,5 dicafeoilquínico e cinarina), flavonóides (escolimosídeo e cinarosídeo), sesquiterpenos (Cynaroprikrin) em menor quantidade e vários ácidos alifáticos especialmente os hidroxiácidos (ác. láctico, glicólico, málico e hidroximetilacrilico) (ES COP, 2009; COSTA, 2009). As atividades farmacológicas da alcachofra são conhecidas desde a antiguidade e foram testadas por uma infinidade de estudos clínicos. O extrato de alcachofra é utilizado para tratar problemas de dispepsia (gastrite, meteorismo e flatulência, gastropatia nervosa, cólon irritável, doença do trato biliar funcional), especialmente aquelas causadas por problemas funcionais relacionados com o sistema biliar descendente. Suas folhas possuem propriedades colerética, diurética, hipocolesterolêmica bem como hepatoestimulante e hepatoregeneradora (ERNST 1995; LIETTI 1977; FINTELMANN, 1996; ADZET 1987). Relata-se que a cinarina (ácido 1,3 dicafeoilquínico) é a principal responsável pelas atividades colagoga e colerética da droga, entretanto, estudos também demonstraram a importância dos flavonóides, não só na inibição da biossíntese e aumento da excreção do colesterol hepático como também na atividade antitrombótica e anti-aterosclerótica da planta. A Alcachofra (*Cynara scolymus L.*) é nativa do Mediterrâneo, norte da África, sul da Europa e Ilhas Canárias. Embora seja originário de regiões subtropicais, seu cultivo se dá mundialmente, já que é utilizada para fins medicinais e alimentícios. Apesar de ser encontrada globalmente, um estudo nacional demonstrou que, embora a cinarina seja um dos principais constituintes citados na literatura como promotora da atividade farmacológica, a substância encontra-se em pouquíssima quantidade na alcachofra cultivada no Brasil.

Propriedades

- Diurético
- Coleréticas
- Hiperlipidêmicos
- Antioxidante
- Hepatoprotetora

Mecanismo de ação

Os extratos obtidos das folhas de *Cynara Scolymus Compositae* contêm cinarina, cinaropicrina (constituente amargo), glicosídeos flavônicos (cinarosídeo e scomolisídeo), mucilagens taninos e pectina. Tem ação colerética (estimula a secreção da bile e sua produção hepática) e diurética suave. Também é usada por ação hipocolesterolêmica.

Estudos de eficácia

Vários ensaios clínicos exploram as propriedades coleréticas e hiperlipidêmicas do extrato das folhas de alcachofra e seu efeito em pacientes com sintomas de dispepsia. Um ensaio randomizado, duplo-cego, controlado por placebo, transversal, com 20 voluntários do sexo masculino, avaliou os efeitos coleréticos de uma única dose intraduodenal (1,92g em 300 ml de água) do extrato de folha de alcachofra. A secreção de bile entraduodenal, o desfecho primário disponível, foi medida por meio de sondas de multicanais, iniciando 30 minutos após administração do medicamento e continuando por até 4 horas. Foi observado um aumento na secreção da bile em ambos os grupos, o aumento máximo para o extrato de folha de alcachofra e o placebo foi de 152% em 60 minutos após a administração e 40% em 3 minutos, respectivamente. As diferenças entre o extrato de folha e placebo foram estatisticamente significativas em 30, 60 e 90 minutos após a administração do medicamento ($p < 0,1$) e em 120 a 150 minutos após a administração do medicamento ($p < 0,05$).

Indicações e aplicações

A alcachofra é usada para casos de hiperlipidemia e ateromatose no interior dos tecidos adipóides. A ação protetora e regeneradora das células hepáticas (hepatócitos) é obtida pelos flavonóides e glicoliterpênicos que estimulam a síntese enzimática básica do metabolismo hepático. Na uremia (ureia sanguínea), a cinarina melhora a excreção da amônia através de um aumento da produção de ácido úrico pelo epitélio renal. A ação diurética auxilia a



eliminação de uréia e das substâncias tóxicas decorrentes do metabolismo celular, conferindo assim á alcachofra a ação depurativa. O amargor da cinaropicrina aumenta a secreção gástrica e sua acidez. A alcachofra não dissolve os cálculos biliares, mas diminui as cólicas, exercendo um efeito preventivo em pessoas predispostas a desenvolverem litíase. A oxidase (enzima hidrossolúvel) é provavelmente a responsável pela ação redutora da taxa de glicose sanguínea (hipoglicemiante) da alcachofra.

Contraindicações

A alcachofra apresenta cinaropicrina, uma lactona sesquiterpenica potencialmente alergênica. Pessoas com hipersensibilidade a qualquer membro da família Compositae podem desenvolver uma reação alérgica à alcachofra.

Interação medicamentosa

Não foram encontrados informações nas literaturas consultadas. Contudo, deve-se em conta a potencial interação entre formulações de alcachofra e outros medicamentos administrados concomitantes, em especial aqueles que apresentam efeitos similares ou opostos.

Gravides e lactação: Devido à ausência de dados toxicológicos, o uso excessivo de alcachofra deve ser evitado durante a gravidez e lactação.

Recomendações farmacotécnicas

Não é necessário aplicar o fator de correção.

Parte utilizada: Folhas

Características organolépticas: Pó fino higroscópico bege a bege esverdeado.

Alcachofra pode ser manipulada na forma de cápsulas, associada ou não com outros ingredientes ou fitoterápicos CAS 84012-14-6

Sugestões de formulações

Alcachofra Extrato Seco	500mg
Excipiente QSP	1 Cápsula

Posologia: Tomar 1 cápsula 2 vezes ao dia.

Referências bibliográficas

Adzet T, Camarasa J, Laguna JC. Hepatoprotective activity of polyphenolic compounds from *Cynara scolymus* against CC14 toxicity in isolated rat hepatocytes. *Journal of Natural Products*. 1987; 401/4: 612-617.

Alcachofra (*Cynara scolymus* L.) – Importantes parâmetros de controle de qualidade na escolha do extrato de Alcachofra/Disponível em: <http://www.martin-bauer-group.com> – último acesso: 05/01/2017.

Almança, C. C. J.; Carvalho, J. C. T. Formulário de prescrição fitoterápica. São Paulo: Atheneu, 2003.

Barnes j, Anderson LA, Philipson JD. Fitoterápicos, 2012, Artmed, ed.3, Porto Alegre.

Batistuzzo, José A.O; Eto, Yukiko, Itaya, Masayuki Formulário Médico-Farmacêutico. 4º Edição, São Paulo: Pharmabooks, 2011: 90p.

Costa RS, Ozela EF, Barbosa WLR, Pereira NL, Silva JAC. Caracterização física, química e físico-química do extrato seco por nebulização (spray-drying) de *Cynara scolymus* L (Asteraceae). *Rev. Bras. Farm.* 2009; 90(3): 169-174.

Ernst E. Die Artischocke – eine Heilpflanze mit Geschichte un zukunftsprospektive. *Naturamed*. 1995; 10:7.

ESCOP Monographs: The scientific foundation for Herbal Medicinal Products 2nd Edition, Escop, 2009.

Fintelmann V. Antidyspeptische und lipidsenkende wirkungen von artischockenblatter-extrakt. *Zeitschrift fur Allgemeinmedizin*. 1996; 72:48-57.

Lietti A. Choleric and Cholesterol lowering properties of two artichoke extracts fitoterapia, 1997; 48:153-158.

Noldin VF & Filho VC. Composição química e atividades biológicas das folhas de *Cynara scolymus* L (alcachofra) cultivada no Brasil. *Química nova*. 2003; 26(3): 331-334.

Schutz K, Kammerer D, Carle R, Schieber A. Identification and quantification of caffeoylquinic acids and flavonoids from Artichoke (*Cynara Scolymus* L) Heads, Juice, and Pomace by HPJC-DAD- ESI/MS. *J.Agric.Food.Chem*. 2004; 52:4090-4096.



