



## Alivio de la tos aguda con un jarabe para la tos con acción mucoprotectora

Tobias Mück, PhD

En dos estudios multicéntricos, aleatorizados, con enmascaramiento y controlados se investigó el efecto terapéutico de una barrera químico-mecánica de un jarabe para la tos elaborado a base de polisacáridos, resinas y miel en las vías respiratorias altas en niños con tos aguda asociada a un resfriado común. Este efecto mucoprotector condujo a un alivio significativo de la tos en pacientes pediátricos en comparación con el jarabe de carbocisteína o el placebo. El beneficio de este efecto fue especialmente evidente en niños que padecían tos severa y/o episodios de tos nocturna.

La tos, concretamente la nocturna, es una de las molestias que acompañan al resfriado. Dos estudios ilustran cómo una barrera químico-mecánica puede proteger la mucosa, favorecer su regeneración y, como consecuencia, aliviar la tos.

En un resfriado agudo, los síntomas de la tos son desencadenados fundamentalmente por una hipersensibilidad neuronal en el reflejo de la tos. Los rinovirus, las bacterias y los agentes irritantes generan procesos inflamatorios en las terminaciones nerviosas de la mucosa así como la neuromodulación de las mucosas afectadas. Si se protege a la mucosa de las sustancias nocivas y otros factores dañinos, esta puede recuperarse y regenerarse por sí misma. Las sustancias mucoadhesivas —como los polisacáridos vegetales o la miel—, que forman una película protectora sobre la mucosa, son agentes adecuados ya que, además de proporcionar protección física, poseen un efecto hidratante y fluidifican la mucosidad pegajosa, facilitando la expectoración con la tos. Al ser antioxidantes, los flavonoides se unen a los radicales libres que se pueden generar en el organismo como consecuencia de la infección.

Un estudio multicéntrico, aleatorizado y con enmascaramiento simple que se publicó en el “World Journal of Pediatrics” analizó los efectos de un jarabe mucoprotector para la tos con ingredientes a base de polisacáridos vegetales, miel y flavonoides, sobre la tos en los niños [1]. En este estudio, donde se comparó un jarabe de ingredientes naturales y otro a base de carbocisteína, participaron 150 niños de entre 2 y 5 años, y se estudiaron los efectos sobre la tos diurna y nocturna que acompaña a una infección aguda de las vías respiratorias altas. Se prestó especial atención a cualquier

mejoría de la tos nocturna. Para ello, se comparó la noche anterior al inicio de la medicación en estudio con la noche posterior. Después de solo un día de uso, se encontraron diferencias significativas entre la preparación a base de hierbas y la que contenía carbocisteína en relación con todos los parámetros estudiados (ver la **figura**). La primera redujo el número de accesos de tos unas cinco veces más que el medicamento de comparación y el jarabe activo mostró un efecto hasta doce veces mejor en términos de episodios de tos nocturna.

Un estudio multicéntrico, aleatorizado, con enmascaramiento doble y controlado con placebo publicado en el “Italian Journal of Pediatrics” también analizó la eficacia de un jarabe para la tos a base de complejos moleculares naturales [2]. El jarabe, como medicamento, contenía polisacáridos vegetales, miel y flavonoides. En el estudio participaron 102 niños de entre 3 y 6 años con infecciones de las vías respiratorias altas y con una tos que les había durado al menos siete días, pero no más de tres semanas. Los efectos del jarabe activo se compararon con los de un jarabe placebo.

El jarabe activo resultó especialmente beneficioso en los niños con tos severa. En el subgrupo de niños con episodios de tos frecuentes o muy frecuentes que causaban un malestar considerable, la tos mejoró en el cuarto día después del inicio del tratamiento en 13 de 14 niños (93%), pero solo en 7 de 13 niños en el grupo del placebo (54 %) ( $p=0,03$ ). La mejoría se definió como la ausencia de tos o hasta un máximo de dos episodios cortos de tos de aproximadamente diez minutos por día.

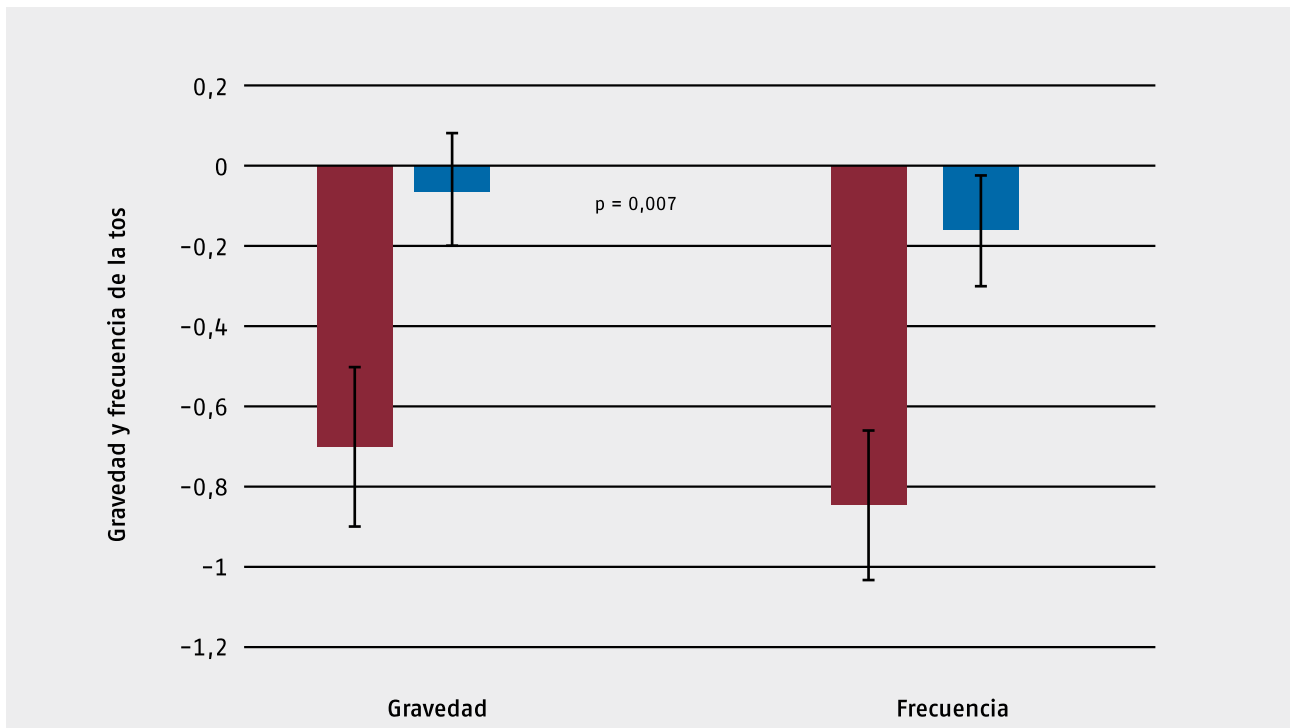


Fig.: Reducción de la gravedad y frecuencia de la tos después de 24 horas. Rojo: jarabe activo (jarabe a base de polisacáridos, resinas y miel) (n = 75); Azul: jarabe con carbocisteína (n=66).

**Resumen:** ambos estudios ilustran el efecto positivo de la mucoprotección mecánica sobre el alivio de la tos asociada a los resfriados en pacientes pediátricos. La mejoría de la tos nocturna fue particularmente notable. La película protectora sobre la mucosa reduce el contacto con las sustancias irritantes, así como con los microorganismos, y por lo tanto favorece la regeneración fisiológica. El uso del jarabe es seguro y eficaz, y se puede esperar el inicio de la acción desde el primer día de tratamiento.

#### Literatura

Cohen HA et al. World J Pediatr. 2017;13:27-33.  
Canciani M et al. Italian Journal of Pediatr. 2014;40:56.

Conflicto de intereses: T. Mück es empleado de Sanofi.

Divulgación: Redacción y publicación médicas financiadas por Sanofi Aventis Deutschland GmbH.

#### Información sobre el manuscrito

Presentado el: 17.09.2020  
Aceptado el: 26.12.2020  
Publicado el día: 16.08.2021