

Senna alexandrina Mill.

SINONÍMIA: *Cassia acutifolia* Delile; *Cassia alexandrina* (Garsault) Thell.; *Cassia angustifolia* Vahl; *Cassia senna* L.; *Senna acutifolia* (Delile) Batka; *Senna alexandrina* Garsault; *Senna angustifolia* (Vahl) Batka

IDENTIFICAÇÃO

Família

Leguminosae.⁽¹⁾

Nomenclatura popular

Sene, sena.⁽²⁾

Parte utilizada/órgão vegetal

Folhas e frutos.⁽²⁾

INDICAÇÕES TERAPÊUTICAS

Tratamento de constipação intestinal ocasional.⁽²⁻⁷⁾

CONTRAINDICAÇÕES

Contraindicado para menores de 12 anos, grávidas e lactantes e pacientes com histórico de hipersensibilidade e alergia a qualquer um dos componentes do fitoterápico.^(2,3,5,6,8)

Não deve ser utilizado em casos de constipação intestinal crônica,⁽²⁾ distúrbios intestinais, tais como obstrução e estenose intestinal, atonia, doenças inflamatórias intestinais (doença de Crohn, colite ulcerativa, colopatias inflamatórias) e dores abdominais,^(2,4,6) desidratação severa,^(2,5) hemorroidas, apendicite, hipocalemia, doença inflamatória pélvica, período menstrual, cistite, insuficiência hepática, renal ou cardíaca.^(3,8)

Contraindicado para pacientes com náuseas, vômito ou quando algum sintoma agudo ou crônico não diagnosticado estiver presente.⁽²⁾

PRECAUÇÕES DE USO

Em caso de hipersensibilidade ao produto, recomenda-se descontinuar o uso e consultar o médico.⁽²⁾

Sangramento retal ou insuficiência de peristalse, decorrentes do uso prolongado, podem indicar condições graves.^(9,2)

Metabólitos ativos, por exemplo, reinantronas, passam para o leite materno em pequenas quantidades.

Em experiências com animais concluiu-se que a passagem de reinantronas através da placenta é baixa.⁽⁵⁾

Esse fitoterápico não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica.^(2,10)

EFEITOS ADVERSOS

O uso da *S. alexandrina* pode ocasionar desconforto no trato gastrointestinal, com presença de espasmos e cólicas abdominais.^(2,3,4,6,8) Nesse caso diminuir a dose.⁽⁶⁾

As antraquinonas podem alterar a cor da urina para amarela escura ou marrom avermelhada, o que desaparece com a suspensão do uso do fitoterápico.^(2,3)

A *pseudomelanosis coli* (acúmulo de macrófagos pigmentados no interior da submucosa intestinal) pode ocorrer após o uso prolongado,^(5,11) é inofensiva e desaparece com a descontinuação do fitoterápico.^(2,3,5,6)

O uso crônico ou superdosagem pode resultar em diarreia, com distúrbios hidroeletrolíticos, acidose ou alcalose metabólica, albuminúria, hematúria e principalmente hipocalemia. A deficiência de potássio pode conduzir à disfunção cardíaca e neuromuscular,^(2,5,6) lentidão, inibição do peristaltismo intestinal e má absorção,⁽⁵⁾ além de dependência, com possível necessidade de aumento da dose,^(2,5) podendo resultar no agravamento da constipação intestinal.^(3,5)

O uso prolongado também está associado à redução na concentração de globulinas séricas,^(3,4) perda de peso e desenvolvimento de caquexia.^(2,4,5)

Em pacientes idosos, o uso contínuo de laxantes pode ocasionar exacerbação da fraqueza e hipotensão arterial ortostática.⁽²⁾

O uso a longo prazo pode resultar em tetania, hiperaldosteronismo, excreção de aspartilglicosamina e nefrite. Além disso, dados conflitantes sugerem que possam ocorrer alterações anatômicas do cólon e danos ao sistema nervoso do tecido entérico.^(3,7,8)

O uso prolongado e excessivo da *S. alexandrina* foi associado a casos de “dedo em baqueta de tambor”, reversível após a descontinuação do uso da droga.⁽⁴⁾

Em casos raros, pode levar a nefropatia, e edema.⁽²⁾ Há relato de hepatite após o abuso crônico desse fitoterápico.⁽²⁾

INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS

O aumento do peristaltismo intestinal, em virtude da utilização de *S. alexandrina*, pode reduzir a absorção de fármacos administrados oralmente,

como por exemplo, os estrógenos assim como os anticoncepcionais orais.⁽²⁾

A hipocalcemia, decorrente da utilização prolongada de *S. alexandrina*, pode potencializar os efeitos dos glicosídeos cardiotônicos (digitálicos, *Strophantus* spp.) e as arritmias cardíacas ou os efeitos antiarrítmicos, quando do uso concomitante de fármacos antiarrítmicos como a quinidina.^(2,6)

O uso simultâneo de *S. alexandrina* com outros medicamentos ou drogas vegetais que induzem à hipocalcemia, como diuréticos tiazidas, adrenocorticosteroides ou raiz de alcaçuz, pode exacerbar o desequilíbrio eletrolítico, resultando em disfunções cardíacas e neuromusculares.⁽⁶⁾ Pode haver interação da *S. alexandrina* com a nifedipina e indometacina e outros anti-inflamatórios não hormonais.

A alteração de coloração na urina causada pelas antraquinonas pode influenciar em testes de diagnósticos resultando em falso positivo para urobilinogênio e para dosagem de estrógeno pelo método de Kober.^(2,3,6)

FORMAS FARMACÊUTICAS

Cápsulas e comprimidos contendo a droga vegetal, e extratos padronizados em senosídeos.

VIAS DE ADMINISTRAÇÃO E POSOLOGIA (DOSE E INTERVALO)

Oral. Uso adulto e infantil acima de 12 anos. Droga vegetal: 1 a 2g de folhas ou frutos, diariamente antes de dormir. 150 mg de extrato seco, de uma a três vezes ao dia, equivalente a 10-30 mg de senosídeos (calculados como senosídeo B), administrada à noite.⁽²⁾

TEMPO DE UTILIZAÇÃO

Contraindicado por mais de duas semanas sem supervisão médica.⁽²⁾

SUPERDOSAGEM

Os principais sintomas da superdosagem são dores abdominais,^(5,6) espasmos, náusea, cólicas e diarreias severas, com consequente perda excessiva de fluidos e eletrólitos.⁽⁵⁾

Deve-se manter tratamento de suporte, através da ingestão de grandes quantidades de líquidos. Os eletrólitos, especialmente o potássio, devem ser monitorados, particularmente em idosos e crianças.^(2,5,6)

PRESCRIÇÃO

Fitoterápico, isento de prescrição médica.

PRINCIPAIS CLASSES QUÍMICAS

Glicosídeos antracênicos.⁽²⁾

INFORMAÇÕES SOBRE SEGURANÇA E EFICÁCIA

Ensaios não-clínicos

Farmacológicos

O efeito do extrato de *Senna alexandrina* está relacionado aos derivados antraquinônicos, senosídeos A e B. Em estudo realizado com senosídeos A e B em animais, substâncias que são encontradas no extrato de *Senna alexandrina*, concluiu-se que após a sua administração (12,5 – 200 mg/kg) em ratos, a defecação normal foi acelerada em 3–4h e a excreção de fezes macias foi evidente a partir de 4–5h, alcançando seu pico máximo após 5–7 horas. Além disso, o tempo de trânsito no intestino grosso foi dose e tempo dependente no tratamento com os senosídeos A e B. Grande mudança foi observada no tempo de trânsito intestinal. Após duas horas da administração das substâncias, o tempo de trânsito passou de 6h no grupo controle para 90 minutos no grupo tratado. A redução máxima foi observada no grupo tratado após 4h, em que o tempo de trânsito foi reduzido para 30 minutos com dose de 50 mg/kg.⁽¹⁰⁾

Toxicológicos

O principal sintoma de overdose é diarreia grave, com consequente perda de fluidos e eletrólitos. Os eletrólitos, em particular o potássio, devem ser monitorados, especialmente em crianças e idosos.⁽²⁾

Ensaios clínicos

Farmacológicos

Estudo clínico foi desenvolvido com vinte e um pacientes. As idades variaram entre 19 e 85 anos, com média de 38 anos. O tempo de acompanhamento da constipação foi de 3 a 80 meses, com média de 33 meses. Utilizou-se para esse estudo, um extrato padronizado de *S. alexandrina*. A maioria dos pacientes (81%) respondeu com rapidez ao tratamento com apenas uma drágea do fitoterápico e, em média, foi necessário menos de uma drágea por dia durante o período de observação que foi de 28 dias para assegurar o ritmo de defecação normal.⁽¹²⁾

Trinta e quatro pacientes de clínica ginecológica, na maioria gestantes, na faixa etária de 18 a 62 anos, foram submetidas ao tratamento oral com geléia produzida com as folhas de *S. alexandrina* durante três semanas, com a posologia de uma colher de chá à noite, antes de dormir. As pacientes foram

avaliadas comparando-se a evolução de variáveis como tempo para defecar, número de evacuações por semana, presença de gases, qualidade das fezes e sensação de esvaziamento total do reto após a evacuação, registradas antes (uma semana de observação) e depois do tratamento. Todas as variáveis evoluíram de modo significativamente favorável. Na avaliação global da eficácia, os resultados foram considerados satisfatórios em 88,2% dos casos na opinião do médico e em 82,3% por cento dos casos na opinião dos pacientes.⁽¹³⁾

Toxicológicos

O principal sintoma da sobredosagem é a diarreia severa, com conseqüente perda de fluidos e eletrólitos, particularmente o potássio, devem ser monitorados, especialmente em crianças e idosos.⁽²⁾

REFERÊNCIAS

- (1) **TROPICOS.** Disponível em: <<http://www.tropicos.org/NameSearch.aspx?name=Senna&commonname=>>>. Acesso em: 06maio 2016.
- (2) WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO monographs on selected medicinal plants. Geneva, Switzerland: World Health Organization, v. 1, p. 241-258, 1999.
- (3) ALONSO, J. R. **Tratado de Fitomedicina:** bases clínicas e farmacológicas. Argentina: Isis Ediciones SRL, 1999.
- (4) NEWALL, C. A; ANDERSON, L. A; PHILLIPSON, J. D. **Herbal Medicines:** a Guide for Health Care Professionals. London: The Pharmaceutical Press, 1996.
- (5) ESCOP. European Scientific Cooperative on Phytotherapy. *Senna alexandrina*. **Monographs.** 2nd ed. Grã – Bretanha: Biddles Ltda, Guilford and King's Lynn, 1997.
- (6) BLUMENTHAL, M. *et al.* (Ed.). **The complete German Commission E monographs.** Austin, TX: American Botanical Council, 1998.
- (7) BRITISH Herbal Medicine Association. *Senna alexandrina*. **British Herbal Pharmacopoeia.** 4th ed. Exeter: Biddles Ltda, Guilford and King's Lynn, 1996.
- (8) VANACLOCHA, B. V. (Ed.). **Vademécum de Prescripción: plantas medicinales.** 3. ed., Barcelona: Masson, 1998.
- (9) AHFS. **American hospital formulary service.** Bethesda, MD: American Society of Hospital Pharmacists, 1990.
- (10) LENG-PESCHLOW, E. Dual effect of orally administered sennosides on large intestine transit and fluid absorption in the rat. **J Pharm Pharmacol**, v. 38, p. 606-610, 1986.
- (11) MASCOLO, N.; CAPASSO, R.; CAPASSO F. Senna. A safe and effective drug. **Phytotherapy Research**, v. 12, p. S143-S145, 1998.
- (12) ORTIZ, E. L. **The Encyclopedia of Herbs, Spices, & Flavorings Hardcover.** 1992.
- (13) SÁ, J. C. B. Efeito laxativo de uma preparação gelatinosa de pó de folhas de sene em pacientes ginecológicos/obstétricos. **Folha Méd**, v. 108, p. 93-97, 1994.