

D-MANOSA, LA ALTERNATIVA EFICAZ EN EL MANEJO DE LAS INFECCIONES URINARIAS RECURRENTE



Dr. Jesús Salinas Casado

Hospital Clínico San Carlos. Madrid
Servicio de Urología

¿Qué es la D-Manosa?

La D-Manosa es un azúcar simple, sin ningún papel metabólico importante. Se produce de manera natural en diversas frutas. Tras su ingesta, la D-Manosa es absorbida casi inmediatamente en la parte superior del tracto gastrointestinal, entrando prácticamente inalterada en el torrente sanguíneo y se elimina rápidamente por la orina.

¿Cómo actúa?

Es conocido que la adhesión bacteriana al urotelio es uno de los factores más importantes en la patogenia de la ITU (Infección de Tracto Urinario). La bacteria con mayor prevalencia en las ITU, E. coli (UPEC), presenta varios tipos de fimbrias, aunque las fimbrias Tipo 1 (FimH) son las de mayor relevancia en términos de virulencia y las que están presentes en la mayor parte de E. coli. Este tipo de fimbrias le permite adherirse al tejido urotelial (manosa-sensible) y producir recurrencias.

La ingesta de D-Manosa produce cantidades suficientes de este azúcar circulando libremente a través de las vías urinarias, produciendo una saturación de la FimH de la E. coli, bloqueando su actividad al perder su capacidad de adhesión al urotelio. De esta forma sería útil en la profilaxis en las infecciones urinarias recurrentes.

¿Tiene eficacia demostrada?

De especial relevancia es un reciente ensayo clínico, con 308 mujeres con ITU recurrentes. Se randomizaron las pacientes en 3 brazos: 103 recibieron profilaxis con 2 gramos de D-manosa en polvo disuelta en 200 ml de agua diariamente durante 6 meses; 103 recibieron profilaxis con 50 mg diarios de nitrofurantoína;

y 102 no recibieron profilaxis alguna. En este estudio, la D-Manosa ofreció tasas de eficacia en la recurrencia similares a la nitrofurantoína (no diferencia significativa), sin los efectos secundarios de la misma (World J Urol 2014;32:79-84).

¿Qué se utiliza actualmente en la profilaxis en las ITU recurrentes?

Existen alternativas a los antibióticos, aunque de eficacia variable en la mayoría de los casos. Entre ellas se encuentran las medidas higiénico-dietéticas; el consumo de arándano rojo americano para cepas con fimbrias P (manosa-resistentes); probióticos que pretenden restaurar la microbiota vaginal cuya función es proteger el tracto urogenital de infecciones bacterianas o fúngicas; vacunas que contienen antígenos procedentes de bacterias uropatógenas; y diversas plantas medicinales.

¿Qué aporta la D-Manosa frente a otras alternativas?

Con cantidades suficientes (2 g dosis total) y liberación prolongada durante 24 horas de D-Manosa, conseguimos bloquear cerca del 80% de E. coli uropatógena, las cuales expresan pili tipo 1. Si además la combinamos complementariamente con arándano rojo americano (y otros productos), que bloquea las P-fimbrias, conseguimos el bloqueo prácticamente completo de la capacidad adhesiva de E. coli al urotelio.

¿Está contraindicado en algún grupo de población?

No, debido a que la manosa no se metaboliza prácticamente, es apta incluso para pacientes diabéticos ya que no va a suponer un incremento en los niveles de glucosa en sangre.

MANOSAR KIDS
1000 mg D-MANOSA
70 mg PAC de tipo A
4 mg ACIDO URSUICO
Fuente de vitaminas: A, C y E
Fuente de minerales: Zinc
• 24h •

MANOSAR
2000 mg D-MANOSA
140 mg PAC de tipo A
7,36 mg ACIDO URSUICO
Fuente de vitaminas: A, C y E
Fuente de minerales: Zinc
• 24h •

1 sobre al día

• 24h •