

VII Jornada Provincial y VII Taller de la Cátedra de Medicina Natural y tradicional.

Natuguaso 2021

Hospital Celia Sánchez Manduley

Aceite de oliva ozonizado: Alternativa terapéutica en las verrugas vulgares.

Dra. Derkis Prado Lemus¹, Dra. Yurien Muñoz Alvarez ², Dra. Yanett León Aragonese³

¹ Especialista de primer grado en Medicina General Integral y en Dermatología. Profesora asistente. Hospital Celia Sánchez Manduley. Manzanillo. Cuba. ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-9246-233> Email: dpradol@infomed.sld.cu

² Especialista de primer grado en Estomatología General Integral. Profesora asistente Facultad de Ciencias Médicas de Granma, Manzanillo, Cuba. Orcid: <http://orcid.org/0000-0003-2038-4518>

³ Especialista de primer grado en Medicina General Integral y en Fisiología Normal y Patológica. Master en Educación Médica. Profesora asistente. Facultad de Ciencias Médicas de Granma. Manzanillo. Cuba. <http://orcid.org/0000-0002-7622-5930>

Resumen:

Introducción: al aceite de oliva ozonizado se le atribuyen varios beneficios para la salud, pero su uso más frecuente es en el tratamiento de los trastornos de la piel.

Objetivo: evaluar los resultados del aceite de oliva ozonizado (Dermoxil) en el tratamiento de las verrugas vulgares. **Método:** en el presente trabajo se realizó un estudio cuasi experimental en el Hospital Celia Sánchez Manduley en el período 2017-2019. La población objeto de estudio quedó conformada por 36 pacientes que cumplieron con los criterios de inclusión. Se estudiaron las variables edad, sexo, factores de riesgo, evaluación del resultado clínico del tratamiento con aceite de oliva ozonizado, así como se identificaron las reacciones adversas.

Resultados: el mayor por ciento de los pacientes perteneció al sexo femenino, en el 25 % de los pacientes predominó el factor de riesgo relacionado con el hábito de comerse las uñas, del total de pacientes un 88,9 % al finalizar el tratamiento estaban curados y solo aparecieron recidivas luego de finalizar el tratamiento en un 8.3 % de los pacientes. **Conclusiones** hubo un predominio de pacientes del sexo femenino, y los factores de riesgo estuvieron asociados fundamentalmente a la higiene y manipulación de alimentos. La aplicación del aceite de oliva ozonizado en verrugas vulgares, mostró la evolución hasta un año de la respuesta al tratamiento con la aparición de escasas recidivas.

Palabras clave: Aceite ozonizado; alternativa terapéutica; verrugas vulgares

Introducción:

Como bien es conocido, la piel, es el órgano más extenso y externo que tiene el hombre, por lo que se convierte, en nuestra interfaz de contacto y de relación con el medio ambiente, hallándose vulnerable ante numerosos trastornos.

Las verrugas fueron descritas por primera vez por Celsius en el año 25 A.C. El primer virus papiloma fue aislado por R. Shope en conejos en 1933. Años después (1949) Strauss y Col. aislaron el agente responsable de las verrugas, el VPH (papilomavirus humano), desde entonces es reconocido como un patógeno humano. ^(1,2) El agente causal de las verrugas es el VPH, un virus con ADN, del que se han descrito al menos 60 genotipos diferentes. Entre el 7% al 10% de la población está afectado en algún momento de la vida por una verruga. ⁽³⁾

Las verrugas vulgares (*Verrucae vulgares*) son lesiones cutáneas hiperqueratósicas frecuentes y contagiosas. Aparecen más comúnmente en las áreas frecuentemente sometidas a traumatismos, tales como dedos, codos o rodilla, aunque pueden encontrarse en cualquier parte de la superficie cutánea.

El tratamiento de las verrugas ha sido y sigue siendo un verdadero reto para los profesionales de la salud. No existe una técnica clínica definitiva, o un tratamiento que consiga resultados con 100% de eficacia.

La elección del tratamiento para las verrugas vulgares debe considerarse en dependencia de las características del paciente, antecedentes personales y tipo de lesión. En 1995, la **Academia Americana de Dermatología** estableció los criterios necesarios para el tratamiento de las verrugas. ⁽⁴⁾

- Deseo por parte del paciente de tratar la lesión.
- Sangrado, dolor o incapacidad por la lesión.
- Gran número de lesiones o larga evolución de las mismas.
- Para prevenir la extensión de la lesión o el contagio a otras personas.
- Verrugas en pacientes inmunodeprimidos.
- Podría añadirse a estos criterios el riesgo de malignidad.

Entre las tendencias de la medicina contemporánea se destaca la incorporación de la Medicina Natural y Tradicional (MNT) a la práctica profesional, no como un método alternativo por causas de índole económica, sino como ciencia, la que se debe estudiar, perfeccionar y desarrollar de forma permanente, por sus ya demostradas ventajas éticas y científicas.

La dermatología ha dado un paso importante para la integración de la medicina occidental con la oriental, al ir introduciendo nociones elementales de las plantas medicinales y utilizando en su terapéutica métodos tradicionales como son: acupuntura, láserpuntura, moxibustión, magnetoterapia, la fitoterapia, talasoterapia, fango medicinal o peloides y otros como el aceite ozonizado.

En 1987 se incorpora la ozonoterapia en Cuba como técnica habitual en el Instituto Nacional de Investigación Científica y luego en la sanidad cubana. Al aceite de oliva ozonizado se le atribuye varios beneficios para la salud, pero su uso más frecuente es en el tratamiento de los trastornos de la piel.

Entre los efectos biológicos del aceite de oliva ozonizado (Dermoxil), que se han descrito están: ⁽⁵⁾

- Germicida: inactiva órganos patógenos, tanto a nivel superficial de la piel, como en estructuras internas.
- Oxigenante: a nivel de los glóbulos rojos se incrementa la liberación de oxígeno en las células y circulación general.
- Inmunomoduladoras: estimula los glóbulos blancos aumentando las defensas del organismo, ante agresiones externas (infecciones) o internas (alergias)
- Antialérgico: Antiinflamatorio: actúa sobre la circulación sanguínea aumentándola en los tejidos lesionados y el suministro de energía en el área inflamada.
- Regeneradora: muy efectivo en la recuperación funcional de numerosas patologías neurológica, al regenerar los distintos tejidos resultado de gran utilidad en la cicatrización de lesiones de difícil curación.

Debido a el desarrollo y expectativas alentadoras de la Medicina Natural y Tradicional; los que están documentados por estudios y revisiones realizadas en algunos trastornos de la piel que responden a la terapia con el aceite de oliva ozonizado, así como las ventajas que presenta el mismo, el alto costo de muchos de los medicamentos convencionales empleados para el tratamiento de verrugas vulgares y los efectos adversos que provocan cuando se utilizan por tiempo prolongado, se decide realizar esta investigación que permita emplear métodos alternativos para el tratamiento de las verrugas vulgares.

Problema científico:

Insuficiencias en el conocimiento sobre los resultados del uso del aceite de oliva ozonizado en pacientes diagnosticados con verruga vulgar en el Hospital “Celia Sánchez Manduley”

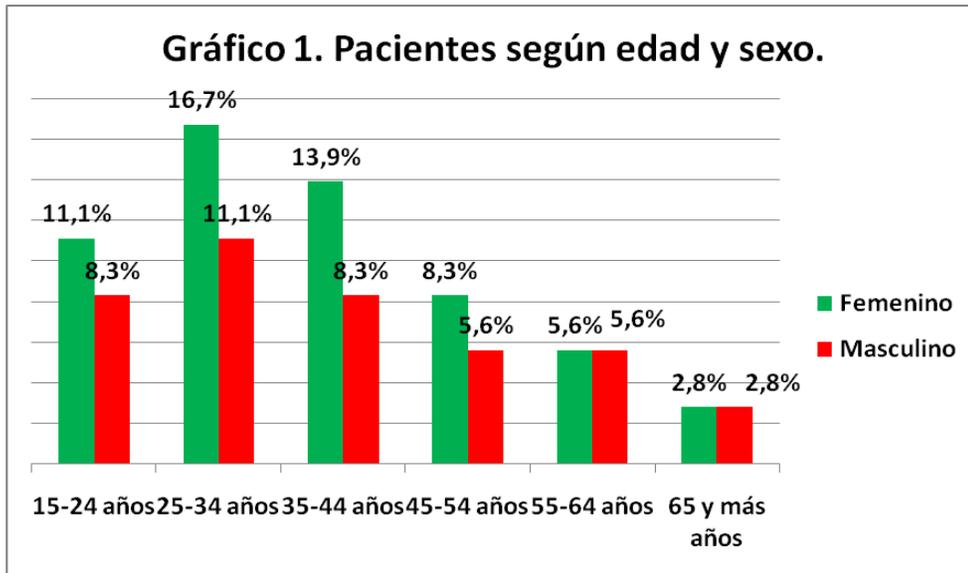
Objetivo: evaluar los resultados del aceite de oliva ozonizado (Dermoxil) en las verrugas vulgares, en el Hospital “Celia Sánchez Manduley” desde enero de 2017 a mayo de 2019.

Para dar cumplimiento al mismo se realizó un estudio de intervención terapéutica cuasi experimental. La población estudiada quedó constituida por 51 pacientes residentes en Manzanillo, en edades comprendidas entre 15 y más de 65 años, quienes acudieron a la consulta de Dermatología del Hospital con el diagnóstico clínico de verrugas vulgares en el período de estudio. La muestra quedó conformada por 36 pacientes que cumplieron con los criterios de inclusión.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

En el mundo moderno de hoy, cada día es mayor el número de científicos y personal médico interesado en el estudio de los aceites vegetales ozonizados, debido a sus propiedades germicidas y a sus efectos inocuos los cuales han sido comprobados mediante diferentes estudios toxicológicos.

Como se aprecia en el gráfico 1, hubo predominio no significativo de pacientes del sexo femenino con respecto al sexo masculino. Fueron más frecuentes los pacientes del sexo femenino entre 25 y 34 años.



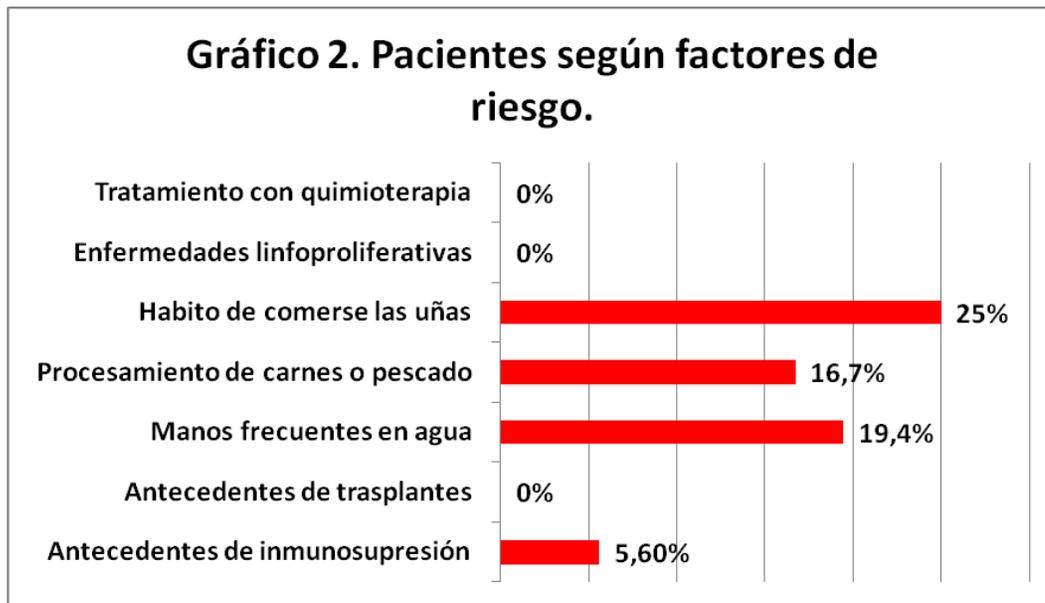
Un estudio publicado en Dinamarca, el 17 % del sexo femenino entre 20 y 29 años, tiene verrugas. En el Reino Unido de Gran Bretaña, en el 2002, fueron diagnosticados cerca de 70.000 nuevos casos, de los cuales el 53 % fueron del sexo masculino. ⁽⁶⁾

Un reporte de los EEUU señala 1,7 casos por cada 1000 personas/año, con predominio en el sexo femenino entre los 20 y 24 años (6,2/1000) y en el masculino entre 25 y 29 años (5,0/1000). ^(7,8)

En Canadá, en los jóvenes es frecuente la infección incidental, llegando a cifras de 25 % entre los 15 y 19 años; el sexo femenino es el más afectado 1,4:1. ^(9,10) Como se aprecia, en los estudios realizados por diferentes autores, la presencia de verrugas vulgares se manifiesta en ambos sexos y en rangos de edades diferentes. En el presente estudio hay un predominio del sexo femenino.

Las verrugas vulgares pueden continuar apareciendo durante toda la vida, ninguna edad está exenta de ella, así mismo se puede decir que su presencia no guarda relación con la ubicación geográfica ni con la raza. Como se aprecia, en la investigación se obtuvo un predominio del sexo femenino lo cual se corresponde con los resultados mostrados en las bibliografías consultadas.

En el gráfico 2, el 25 % de los pacientes predominó el factor de riesgo relacionado con el hábito de comerse las uñas.



Estos resultados coincidieron con los de HoberD, ⁽¹⁰⁾ donde estos también fueron los factores de riesgo más frecuentes.

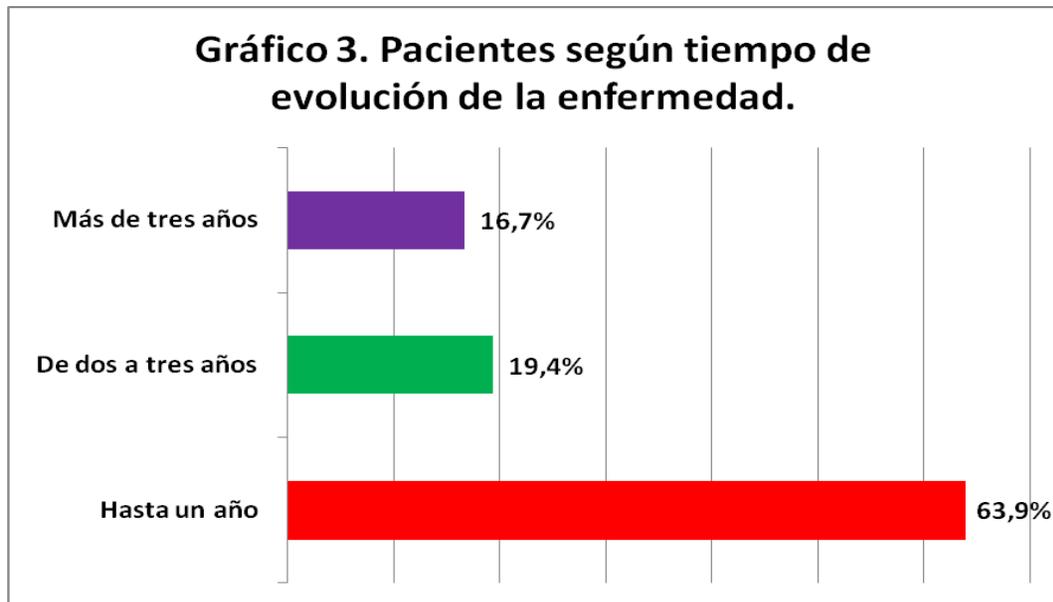
Por su parte los estudios de Lafuma A ⁽¹¹⁾ mostraron resultados similares a los obtenidos en esta investigación, aunque obtuvo una frecuencia mayor de pacientes con inmunosupresión.

En general las verrugas cutáneas muestran una distribución genotípica similar en pacientes con antecedentes de inmunosupresión.

El contagio del virus de las verrugas se produce casi siempre por contacto directo entre personas, pero no es raro el contacto a través de objetos contaminados (por andar descalzo en centros deportivos y piscinas).

Como resultado de la investigación se recomienda trabajar en la educación sanitaria de los pacientes, se debe hacer énfasis en su prevención mediante charlas educativas cara a cara o grupales apoyándonos en los medios de comunicación masiva, pues de acuerdo a los resultados obtenidos, los factores de riesgo que más inciden en la muestra son, el hábito de comerse las uñas, mantener con frecuencia las manos en agua y el procesamiento de carnes o pescado, los cuales pueden influir en la reinfección y/o trasmisión de las verrugas vulgares.

Como se aprecia en el gráfico 3, el 63,9 % de los pacientes tenían hasta el momento del diagnóstico un año de evolución. Estas diferencias fueron significativas, para un nivel de significación del 99 % ($Z = 3,5857$ $p = 0,0003$).



Similar resultado obtuvo en sus estudios Garland SM, ⁽¹²⁾ donde tuvo presente la relación evolución de la enfermedad y curación.

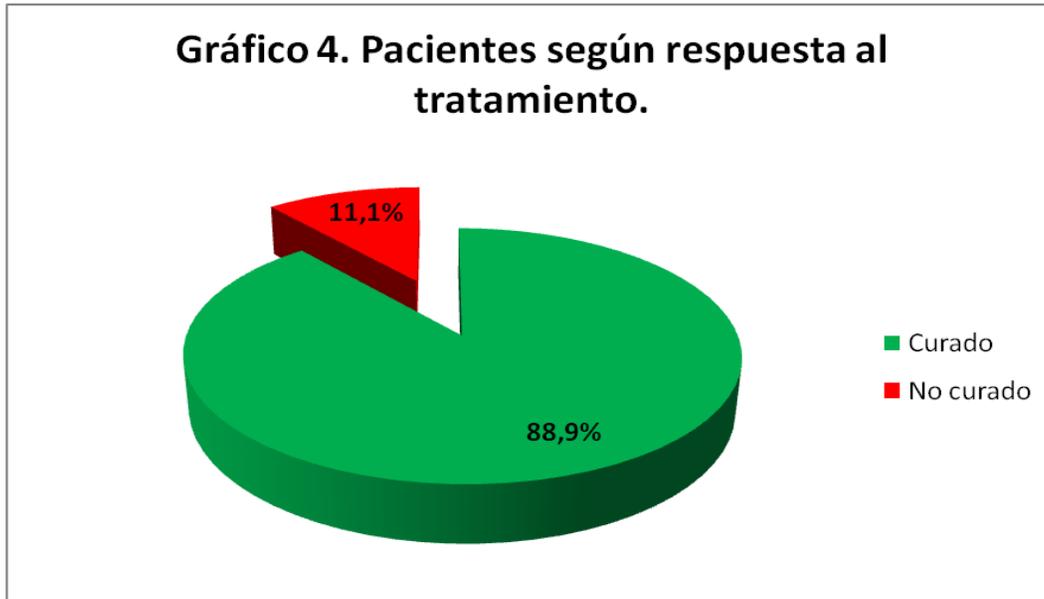
En estudios de mecanismos de acción germicida, se ha comprobado que el aceite vegetal ozonizado puede atacar grupos sulfhídricos de hongos, virus y bacterias.

Ha sido ampliamente publicado que, en caso de los virus, que los productos del aceite vegetal ozonizado (ácidos, aldehídos, hidroperóxido, ozónidos) atacan a la N-acetil glicosamida, molécula por la cual varios virus se anclan a la célula, por lo que el virus no puede anclarse a la célula y la inhibe.

Al analizar los resultados obtenidos en la muestra de esta investigación, el tiempo de evolución de la verruga influyó en la eliminación de ésta posterior a la aplicación del aceite de oliva ozonizado (Dermoxil). Cuanto más largo fue el tiempo de evolución de la verruga, menos efectivo fue el tratamiento. Debido al tamaño de la muestra este

dato indica únicamente una tendencia, la que podría confirmarse con una muestra mayor.

Como se aprecia en el gráfico 4 del total de pacientes un 88,9 % al finalizar el tratamiento estaban curados. Estas diferencias fueron significativas para un nivel de significación del 99% ($Z = 6,3640$ $p = 0,0000$).

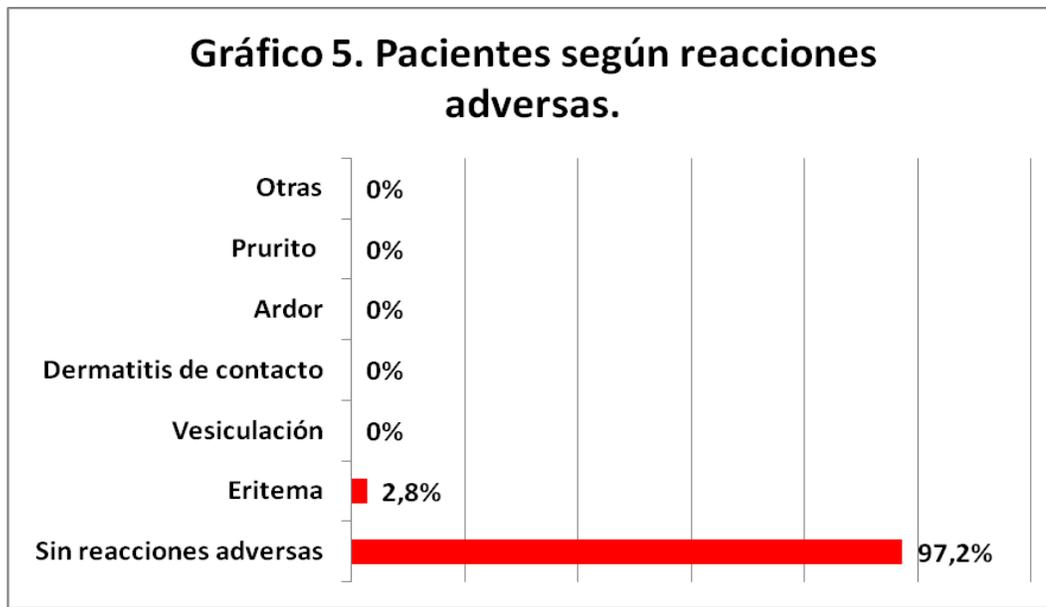


Otros estudios como los de Pérez Alfonso R ⁽¹³⁾ y Hasson Nisis A ⁽¹⁴⁾ reportan resultados similares.

Las propiedades germicidas y la estabilidad de los aceites o grasas vegetales ozonizados, en particular los aceite de girasol y oliva permiten su aplicación en el tratamiento de gran cantidad de enfermedades directamente provocadas, tanto por virus como por bacterias u hongos.

Como se puede apreciar la principal propiedad de este aceite de oliva ozonizado es su amplio espectro antimicrobiano que resulta muy útil para tratar infecciones causadas por hongos, levaduras, bacterias, protozoos y virus. En las bibliografías consultadas ^(7,11-14), no se reportan casos de verrugas vulgares tratados con aceite de oliva ozonizado.

Como se aprecia en el gráfico 5 en este estudio solo hubo una reacción adversa al producto (eritema) para un 2.8 %. Coincidiendo con el estudio de Velden EM. ⁽¹⁵⁾



En estudios realizados sobre la toxicidad de los aceites ozonizados (de girasol y de oliva) en general no se reportan efectos colaterales o la magnitud de su aparición es muy baja (0,3 % fundamentalmente: prurito, sensación de quemadura, eritema y edema)

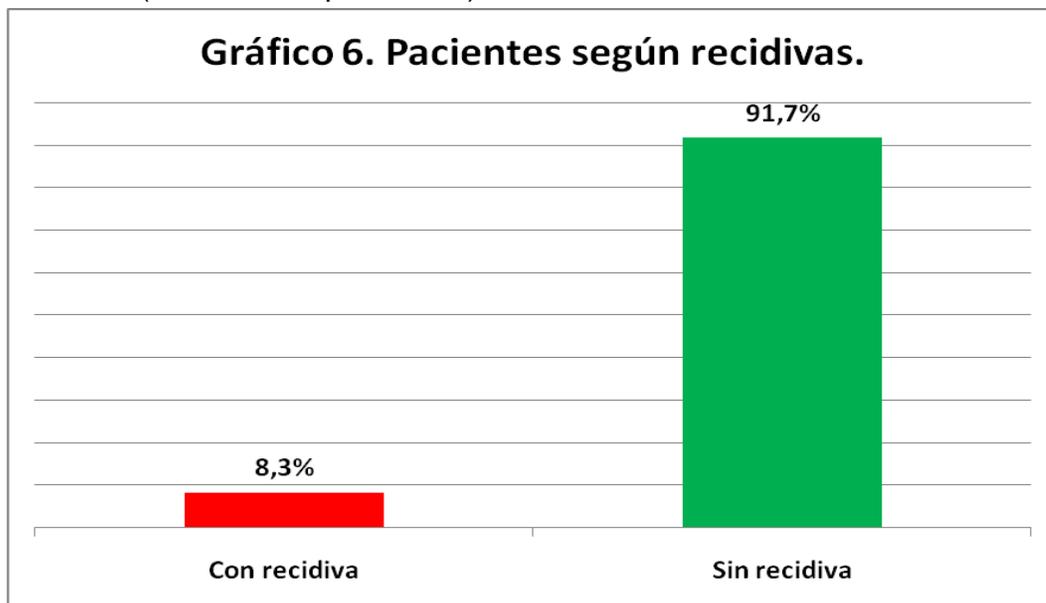
El estudio de toxicidad aguda a dosis repetida de 28 días, en ratones híbridos B6D2F1, no evidenció daños significativos, así como tampoco se apreciaron signos clínicos manifiestos de toxicidad. No se encontraron cambios, en cuanto a la arquitectura, peso y funcionalidad de los órganos linfoides asociados a la respuesta inmune efectora. ^(16,17)

Investigaciones relacionadas con la irritabilidad dérmica y oftálmica en conejos demostraron que el aceite ozonizado tópico clasificó como sustancia no irritante. Adicionalmente, tampoco mostró efectos fototóxicos ni sensibilizante en curieles. ^(16,17)

Al revisar el artículo titulado: Verificación en el hombre de la compatibilidad cutánea de un producto cosmético después de realizar una aplicación única bajo parche la cual tuvo por objetivo verificar la compatibilidad cutánea del producto Ozolive Aceite de Oliva Ozonizado; concluyendo que el producto Ozolive Aceite de Oliva Ozonizado REF: G25111A tiene una muy buena compatibilidad cutánea. ⁽¹⁸⁾

Los resultados de la presente investigación coinciden con los de toxicología experimental, los que han demostrado la seguridad del aceite ozonizado tópico aplicado a corto y mediano plazo, no encontrándose signos de toxicidad relacionados con la sustancia en ensayo. En los resultados obtenidos en este estudio, se observa que en estos pacientes con verrugas vulgares, no se detectó ningún tipo de reacción adversa con la utilización del aceite ozonizado, demostrando la inocuidad de este producto.

Como se aprecia en el gráfico 6, solo tres pacientes recidivaron luego de finalizar el tratamiento para un 8,3 %. Estas diferencias fueron estadísticamente significativas para un 99 % ($Z = 6,8354$ $p = 0,0000$).



Coincidiendo con lo reportado por Fouéré S,⁽¹⁹⁾ en el presente estudio se obtuvo bajo porcentaje de pacientes con recidivas atendiendo a que el aceite de oliva ozonizado es un potente remedio natural para una variedad de enfermedades dermatológicas. Los estudios apuntan a que la sinergia entre ozono y aceite resulta muy beneficiosa para la salud de la piel.

CONCLUSIONES

El uso clínico del aceite de oliva ozonizado como una alternativa para el tratamiento de las verrugas vulgares presenta numerosas ventajas con respecto a las terapias convencionales, con un predominio de pacientes del sexo femenino y los factores de riesgo estuvieron asociados fundamentalmente el hábito de comerse las uñas, mantener con frecuencia las manos en agua y el procesamiento de carnes o pescado. La aplicación del aceite de oliva ozonizado, mostró la aparición de escasas recidivas.

RECOMENDACIONES

- Utilizar el aceite de oliva ozonizado como alternativa terapéutica en los pacientes con verrugas vulgares.
- Realizar otras investigaciones que permitan establecer comparaciones y verificar si este tratamiento además de ser efectivo para los pacientes con la enfermedad en estudio, también es útil para el tratamiento de otras enfermedades dermatológicas, toda vez que se refuerza el uso de la medicina

natural y tradicional como prioridad actual del sistema nacional de salud pública.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Arribas Plaza M del Pilar, Ropa Moreno JM, González Díaz JC, Pascual Huerta J. Lesiones por el virus del Papiloma Humano (VPH) en el pie. *Revista Española de Podología*. 2013 mayo 20; 11(3):143-24.
2. Brentjens M, Yeung-Yue K, Lee P, Tryring S. Human Papillomavirus: a review. *DermatologicClinics*. Universidad de Texas [Internet]. 2012 [acceso 24 de mayo de 2017]; 20(2). 315-31. Disponible en: <http://www.derm.theclinics.com/article/S0733-8635%2801%2900028-6/fulltext>
3. Herrera Castillo H, Restrepo H Paula. El virus del papiloma humano y su relación con la neoplasia cervical humana. *UnivMéd Bogotá Colombia* [Internet]. 2000 [acceso 24 de mayo de 2017]; 41(3): 52-3. Disponible en: http://imbiomed.com.mx/1/1/articulos.php?method=showDetail&id_articulo=443
4. Berman B, Weinstein A. Treatment of warts. *Dermatology Therapy* [Internet]. 2000 [acceso 24 de mayo de 2017]; 13(3): 290-304. Disponible en: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1046/j.1529-8019.2000.00031.x/full>
5. Home - Gnosis Wellness Centre [Internet]. USA: Gnosis; c 1951 [actualizado 16 marzo 2013; citado 24 May 2017].Ozonated Olive Oil. Disponible en: <http://www.ozonatedoilonline.com/olive.html>
6. Maw R.: Critical appraisal of commonly used treatment for warts. *International Journal of STD and AIDS* 2014;15:357-364-
7. Smith-McCune K.: Therapeutic Options for External Genital WartsContinuous Medical Education. Disponible en: www.medscape.com
8. Koshiol J., Laurent, S., Pimenta J.: Rate and Predictors of NewGenital Warts Claims and Genital Warts-Related Healthcare Utilization Among Privately Insured Patients in the United States. *Sexually Transmitted Diseases*.2014; 31(12):748-752.
9. Sauder DN, Skinner RB, Fox TL, Owens ML. Topical imiquimod 5% cream as an effective treatment for external genital and perianal warts in different patient populations. *Sex Transm Dis* 2013; 30 (2):124-8.
10. Hober D, Ajram L, Chehadeh W, Lazrek M, Goffard A, Dewilde A, Wattré P. Mechanisms of imiquimod indirect antiviral activity. *Ann BiolClin (Paris)* 2015; 63(2):155-63.
11. Lafuma A, Monsonogo J, Moyal-Barracco M, Pribil C. A model-based comparison of cost effectiveness of imiquimod versus podophyllotoxin for the treatment of external anogenital warts in France. *Ann Dermatol Venereol* 2013; 130(8-9 Pt 1):731-6.
12. Garland SM, Sellors JW, Wikstrom A, Petersen CS, Aranda C, Aractingi S, Maw RD; Imiquimod Study Group. Imiquimod 5% cream is a safe and effective self-

- applied treatment for anogenital warts--results of an open-label, multicentre Phase IIIB trial. *Int J STD AIDS* 2014; 12(11):722-9.
13. Pérez Alfonso R, Weiss E, Piquero Martín J, Fundaminsky de Weiss M. Solución salina hipertónica Vs. Bleomicina intralesional en el tratamiento de verrugas vulgares. *Dermatología Venezolana* 2014; 30(4):176-178.
 14. Hasson Nisis A, Valdés Figueroa R, Jeanneret Murdoch V, Muñoz Olate C. Bleomicina intralesional en dermatología. Revisión. *Dermatología CMQ* 2005;3(1):15-21.
 15. Velden EM, I Jsselmuiden OE, Drost BH, Baruchin AM. Dermatology with bleomycin as a new treatment for verrucae vulgaris. *Int J Dermatol* 1997; 36(2):145-150.
 16. Geweely N. S. Antifungal activity of ozonated olive oil (Oleozone) *Int. J. Agri. Biol.* 8, 5, 670-675, 2006.
 17. Kim H.S., Noh S.U., Han Y.W. y col. Therapeutic Effects of Topical Application of Ozone on Acute Cutaneous Wound Healing. *Korean Med Sci*; 24: 368-74, 2009.
 18. Centro Experimental de Evaluación Cutánea, S.L. Verificación en el hombre de la compatibilidad cutánea de un producto cosmético después de realizar una aplicación única bajo parche. Barcelona, 10 de abril de 2012
 19. Fouéré S, Biver-Dalle C, Pretet J, Mouglin C, Aubin F. Lesiones cutáneas y mucosas asociadas al virus del papiloma humano. *EMC Dermatología*. 2016; 50(1):1-12.