



**MATERIA: FARMACOLOGIA Y VETERINARIA II**

**PROFESOR: FRANCISCO DAVID VAZQUEZ  
MORALES**

**ALUMNO: ERNESTO MARTINEZ ESPINOSA**

**ACT 1. PAR 4. CUATRI. 4°. ENSAYO  
“INMONOESTIMULANTES”.**



## INMUNOESTIMULANTES

La inmunoterapia comprende los métodos que utilizan principios inmunológicos para prevenir la enfermedad. Los inmunoestimulantes aumentan la resistencia a la enfermedad mediante un incremento en los mecanismos de defensa específicos e inespecíficos, convirtiéndose en agentes profilácticos primarios, no curativos. Las limitaciones de la inmunoestimulación dependen del estado de desarrollo del sistema inmune, organismos blancos, tipo de inmunoestimulante usado y los procedimientos de administración. Muchos inmunoestimulantes son nutrientes habituales de la dieta como polisacáridos, lípidos o proteínas que suministrados en concentraciones superiores a las normales producirán efecto estimulante. Las vitaminas y minerales pertenecen al grupo de inmunomoduladores. Los inmunoestimulantes de mayor uso son los de origen bacteriano lipopolisacárido, oligodeoxinucleótidos CpG) así como los b-glucanos de hongos y levaduras.

Se han utilizado varios tratamientos para reducir la incidencia de las IRA (vitamina A, vitamina C, zinc, antibióticos). Entre ellos se encuentran los inmunoestimulantes (extractos de hierbas, extractos bacterianos, compuestos sintéticos), que tienen por objeto aumentar las defensas inmunitarias del tracto respiratorio. Se buscaron ensayos clínicos de inmunoestimulantes para prevenir las IRA en niños en comparación con el placebo. La revisión incluye 35 estudios con 4060 participantes. Sin embargo, la calidad de muchos de los estudios fue deficiente y los resultados fueron muy diversos.

Al combinar los resultados, los inmunoestimulantes redujeron en 1,24 las IRA en un período de seis meses, lo que equivale a una reducción del 39% de las IRA en comparación con el grupo de placebo. Solo 20 estudios proporcionaron datos suficientes sobre eventos adversos, los más frecuentes fueron el eccema, las náuseas, los vómitos, el dolor abdominal y la diarrea. Las principales limitaciones de esta revisión fueron la calidad metodológica deficiente y la diversidad de resultados de ensayos. La conclusión es que los niños susceptibles a las IRA podrían beneficiarse de los inmunoestimulantes, pero se necesitan más estudios de alta calidad. Se sugiere que las autoridades sanitarias nacionales lleven a cabo ensayos controlados aleatorizados de calidad para evaluar los verdaderos efectos de los preparados inmunoestimulantes.