

‘Aceite de castor’ (Paretrias-2)

por **Francisco Sala**

Comenzamos el año 2021 dedicando este espacio a refranes con regusto farmacoterapéutico y prometiendo seguir esa estela más adelante. Lo hacemos ahora, a final del año, tomando como guía una de las fuentes más usadas por los principales compiladores (1, 2).

Se trata del *‘Prontuario Médico-Práctico’* del Dr. Manuel Casal (3) publicado en 1828, donde se recogen 1000 máximas y axiomas, agrupadas en centurias, con la intención declarada por el autor de *“enseñar al rudo, recordar al sabio, ocupar al ocioso, y divertir al triste”*. Con la número 68 de la primera centuria acaso se cumplan todos esos objetivos; es la que dice:

“Si en el cólico das opiados, pon el castor asociado.”

Ante un dolor cólico, sea éste intestinal, biliar o renal, es idea sensata la prescripción de *opiados*, es decir compuestos en los que aparece el opio y, por lo tanto, con presencia de morfina u otros opioides. Estos fármacos actuarán no sólo como analgésicos potentes sino también como eficaces relajantes del músculo liso contraído. Pero la máxima recomienda también asociarlos con el *castor*, ingrediente que se ha identificado como *‘aceite de castor’* o aceite de ricino, usado éste como laxante (4).

La asociación de estos dos compuestos resultaría interesante por varios motivos: porque uno de los efectos adversos más frecuentes, y molestos, de los opioides es el estreñimiento, de modo que su prescripción junto a un estimulante del peristaltismo intestinal parece razonable; además, es una interacción que ilustra muy bien el concepto

de antagonismo de tipo fisiológico, en el que dos sustancias (opioides/triglicéridos del ácido ricinoleico) cancelan sus efectos (astringente/laxante) actuando en sistemas distintos (receptores opioides/producción de PGE2 y desestabilización de la bicapa lipídica). Hasta aquí parece que vamos bien, pero...

Algo no acaba de encajar. Considerar el aceite de ricino como un simple laxante es quizás menoscabar sus efectos, porque estos son tan enérgicos que más cabe calificarlo como purgante. En la actualidad nadie prescribiría aceite de ricino junto a opioides, está claro (2). Entonces, ¿acaso la farmacoterapéutica era tan tosca en el siglo XIX?, ¿quizás el autor se tomó alguna “licencia poética” inexplicable hoy en día?

El Dr. J. A. Picó Monllor, profesor de Farmacognosia de la UMH, me comenta que el aceite de ricino se introdujo en la práctica terapéutica a finales del siglo XVIII, pero que su presencia en las Farmacopeas de la época (5) es más bien escasa, y siempre se incluye protagonizando la prescripción gracias a su contundente acción purgante, nunca asociándose a los *opiados*. Por el contrario, el ingrediente *castóreo*, *castoreo*, *castorio*, en ocasiones simplemente *castor*, forma parte de numerosas y diversas recetas... y muchas de ellas, como aludía Casal, precisamente junto al opio (en los denominados anodinos, es decir analgésicos, utilizados para tratar los

Comenzamos el año 2021 dedicando este espacio a refranes con regusto farmacoterapéutico y prometiendo seguir esa estela más adelante.

cólicos). Así que parece más que razonable que el *castor* de la máxima se refiera al *castóreo*.

¿Y qué es el castóreo? El diccionario actual de la RAE lo define con precisión: “Sustancia crasa, untuosa, de color castaño, aspecto resinoso y olor fuerte y desagradable, segregada por dos glándulas abdominales que tiene el castor. Es medicamento antiespasmódico”. Es precisamente esta acción antiespasmódica la que justificaba su presencia en tantas recetas de los siglos XVIII y XIX, generalmente como tratamiento de enfermedades nerviosas como la histeria o la epilepsia, pero también como complemento del opio en el tratamiento de los cólicos. Lo que seguimos sin saber es cuáles pueden ser los principios activos que explicarían dicha acción. Como cabía esperar, el castóreo ha desaparecido del arsenal terapéutico actual, aunque sigue teniendo cierto uso en perfumería y como aditivo alimentario.

Pero entonces, y teniendo más claro que Casal escribió *castor* cuando quiso decir castor (o castóreo, el caso es que no se confundió), ¿por qué se ha interpretado como ricino (aceite de ricino) en las glosas de esta máxima?

Rastreando el tema, nos damos cuenta de que *aceite de castor* es una deficiente traducción del término inglés *castor oil*, introducido en el siglo XVIII para designar al aceite de ricino, y cuya etimología, según el diccionario Merriam-Webster, proviene de su uso antiguo como sustituto del castóreo: ahí está el parentesco... en el idioma inglés. Por cierto, que este ejemplo de falso cognado, falso amigo, o de traducción perezosa, existe también por lo menos en francés, italiano y en portugués. El caso en español es tan notable que la RAE nos revela que las palabras más frecuentemente relacionadas con ‘*castor*’ son ‘*sombrero*’ (la piel del castor se usa en su confección), ... y ‘*aceite*’, sin que estos simpáticos y laboriosos animalillos tengan nada que ver con el aceite de ricino o sus múltiples usos, incluida su actividad purgante, salvo la mencionada “falsa amistad”. Así que, al final, nos damos cuenta de que se ha tratado de un caso curioso de malentendido, ya que no es que se diga (o entienda) ‘*castor*’ cuando debería decirse ‘*ricino*’, sino que se ha hecho exactamente al revés, la confusión ha funcionado en sentido contrario.

Para finalizar, comentemos otra máxima recogida por Casal:

“¿Qué específico para la gota es cierto?
El que aún no está descubierto”.

Es cierto que todavía quedaba más de un siglo para el descubrimiento, un tanto por serendipia, del alopurinol como potencial remedio de esta enfermedad (otro de los méritos por los que Gertrude Elion recibió el Premio Nobel en 1988). Sin embargo, las propiedades antigotasas del *crocus de otoño* (*Colchicum autumnale*, fuente del alcaloide colchicina), ya se conocían desde milenios atrás, si bien el conjunto de sus efectos dejaba que desear. De hecho, la colchicina tiene un índice terapéutico estrecho, siendo la diarrea uno de sus efectos adversos más conspicuos, hasta el punto de que a veces lo apremiante de la misma exige a sus usuarios un rápido y eficaz acceso al cuarto de baño; ello ha generado el adagio con que despedimos esta entrega:

“*Paciente con colchicina, antes corre que camina*”.

Francisco Sala
Instituto de Neurociencias.
Universidad Miguel Hernández – C.S.I.C.
fsala@umh.es

Referencias

1. Jaime Gómez, J. de, Jaime Lorén, J.M. de. *Paremiología médica española*. Valencia, 2001.
2. Baños, J.E., Guardiola, E. *Dolor y refranes. Una introducción a la paremiología algesiología*. Editorial Noesis, 2001.
3. Casal, Manuel. *Prontuario Médico-Práctico*. Madrid, 1828. Usando estas claves y el término ‘Google Books’ en cualquier explorador de internet, se puede acceder fácilmente a una versión digitalizada del facsímil, con acceso libre.
4. El ricino es una planta originaria de África, aquí también llamada “palmera de cristo” e “higuera del infierno”, de cuyas semillas (muy venenosas) se extrae el mencionado aceite (inocuo) con propiedades purgantes.
5. Si se busca en el recurso apuntado en (3) con el término ‘Farmacopea’, se encontrarán diversos textos del siglo XIX.