Sanitas
Revista arbitrada de ciencias de la salud
Vol. 5(especial4), 43-49, 2026
https://doi.org/10.62574/ytpej004

Sueros multivitamínicos intravenosos en personas sanas: entre la moda comercial y la evidencia científica

Intravenous multivitamin infusions in healthy people: between commercial trend and scientific evidence

Odalis Abigail Peñaloza-López
ma.odalisapl30@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador
https://orcid.org/0000-0002-2702-8455

Alex Ramón Valencia-Herrera
ua.alexvalencia@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador
https://orcid.org/0000-0002-1871-2749

RESUMEN

Objetivo: analizar la evidencia sobre la eficacia y la seguridad de los sueros multivitamínicos intravenosos en personas sin deficiencias nutricionales. **Método**: revisión sistemática de ensayos clínicos, estudios farmacocinéticos, revisiones sistemáticas y reportes de seguridad indexados en PubMed y SciELO entre 1993 y 2022, con síntesis cualitativa de nueve documentos principales. **Resultados**: la vía intravenosa alcanza concentraciones plasmáticas de vitamina C muy superiores a las orales, pero esta ventaja no se ha traducido en beneficios clínicos en personas sanas. El cóctel de Myers no superó al placebo en un ensayo controlado. Las dosis altas de antioxidantes pueden atenuar las adaptaciones al ejercicio, y los suplementos antioxidantes no reducen la mortalidad. En pacientes críticos, la vitamina C intravenosa no mejoró los desenlaces e incluso aumentó el riesgo en un ensayo amplio. **Conclusión**: su uso en personas sanas carece de respaldo científico.
Descriptores: vitaminas; infusiones intravenosas; antioxidantes. (Fuente, DeCS).

ABSTRACT

Objective: To analyse the evidence on the efficacy and safety of intravenous multivitamin infusions in people without nutritional deficiencies. **Method**: Systematic review of clinical trials, pharmacokinetic studies, systematic reviews and safety reports indexed in PubMed and SciELO between 1993 and 2022, with qualitative synthesis of nine main documents. **Results**: The intravenous route achieves plasma vitamin C concentrations far higher than oral intake, but this advantage has not translated into clinical benefits in healthy people. The Myers' cocktail did not outperform placebo in a controlled trial. High-dose antioxidants may blunt exercise adaptations, and antioxidant supplements do not reduce mortality. In critically ill patients, intravenous vitamin C did not improve outcomes and even increased risk in a large trial. **Conclusion**: Their use in healthy people lacks scientific support.
Descriptors: vitamins; infusions, intravenous; antioxidants. (Source, DeCS).

Recibido: 15/08/2026. Revisado: 21/08/2026. Aprobado: 21/09/2026. Publicado: 01/10/2026.
Original breve

INTRODUCCIÓN

Aunque hace apenas unos años la idea de recibir un suero en una clínica sin estar enfermo habría parecido extraña, hoy los llamados «vitamin drips» se ofrecen en centros estéticos, gimnasios y consultorios de bienestar con promesas de más energía, defensas reforzadas, piel luminosa y desintoxicación. La versión más conocida, el cóctel de Myers, combina magnesio, calcio, vitaminas del complejo B y vitamina C, y fue popularizada por Gaby como terapia para diversas dolencias, con un respaldo basado sobre todo en la experiencia clínica (1).

En ese sentido, la evidencia sobre los suplementos vitamínicos en personas bien nutridas invita a la cautela. La revisión sistemática de Fortmann et al. para el Grupo de Trabajo de Servicios Preventivos de los Estados Unidos encontró pruebas limitadas de beneficio de los suplementos vitamínicos y minerales en la prevención cardiovascular y del cáncer (2), y la revisión Cochrane de Bjelakovic et al. mostró que los suplementos antioxidantes no reducen la mortalidad, e incluso algunos podrían aumentarla (3). Ahora bien, los promotores de los sueros argumentan que la vía intravenosa cambia las reglas del juego, porque evita los límites de la absorción intestinal (4).

Por ello, el objetivo de esta revisión fue analizar la evidencia sobre la eficacia y la seguridad de los sueros multivitamínicos intravenosos en personas sin deficiencias nutricionales.

MÉTODO

Desde un enfoque cualitativo, se realizó una revisión sistemática siguiendo los principios de la declaración PRISMA 2020 (5). La pregunta de investigación fue: en adultos sin deficiencias nutricionales demostradas, ¿qué beneficios y riesgos tienen

las infusiones intravenosas de vitaminas y antioxidantes frente a la ausencia de tratamiento o al placebo?

En cuanto a la búsqueda, se consultaron PubMed y SciELO con combinaciones de los términos intravenous vitamin therapy, Myers' cocktail, intravenous vitamin C, glutathione, antioxidant supplements y adverse effects, y sus equivalentes en español. Se incluyeron ensayos clínicos, estudios farmacocinéticos, revisiones sistemáticas y reportes de seguridad publicados en inglés o español, sin restricción de fecha para los estudios de referencia. Se excluyeron publicaciones sin revisión por pares y materiales promocionales. La síntesis fue cualitativa; los nueve documentos principales se describen en la Tabla 1.

RESULTADOS

La promesa de la biodisponibilidad

A grandes rasgos, el argumento farmacológico tiene una base real. Padayatty et al. demostraron que la vía intravenosa alcanza concentraciones plasmáticas de vitamina C muy superiores a las que permite la vía oral, cuya absorción se satura con dosis relativamente bajas (4). Sin embargo, una concentración plasmática alta no equivale a un beneficio clínico: en una persona con reservas normales, el exceso de vitaminas hidrosolubles se elimina por la orina en pocas horas.

Tabla 1. Documentos principales incluidos.

Autor y año	Tipo de estudio	Resultado principal
Padayatty et al., 2004	Estudio farmacocinético	La vía intravenosa alcanza concentraciones de vitamina C muy superiores a la oral
Ali et al., 2009	Ensayo controlado con placebo	El cóctel de Myers no superó al placebo en fibromialgia
Gomez-Cabrera et al., 2008	Ensayo en humanos y animales	La vitamina C en dosis altas atenuó las adaptaciones al entrenamiento
Ristow et al., 2009	Ensayo en humanos	Los antioxidantes bloquearon la mejora de la sensibilidad a la insulina con el ejercicio
Bjelakovic et al., 2012	Revisión Cochrane	Los suplementos antioxidantes no reducen la mortalidad
Fortmann et al., 2013	Revisión sistemática	Beneficio limitado de las vitaminas en prevención primaria
Sonthalia et al., 2016	Revisión	Evidencia insuficiente sobre el glutatión intravenoso como aclarante cutáneo
Fowler et al., 2019	Ensayo aleatorizado CITRIS-ALI	La vitamina C intravenosa no redujo la disfunción orgánica en sepsis
Lamontagne et al., 2022	Ensayo aleatorizado LOVIT	Mayor riesgo de muerte o disfunción orgánica persistente con vitamina C

Elaboración propia a partir de los documentos incluidos.

Eficacia clínica

En cuanto a los ensayos controlados, la evidencia es escasa y poco favorable. Ali et al. compararon el cóctel de Myers con placebo en pacientes con fibromialgia y observaron mejoría en ambos grupos, sin diferencias significativas entre ellos (6), un resultado que pone en evidencia el peso del efecto placebo en estas terapias. Respecto a la función inmunitaria, la vitamina C participa en múltiples mecanismos de defensa (7), pero los ensayos con dosis intravenosas altas en pacientes graves no confirmaron un beneficio: el estudio CITRIS-ALI no redujo la disfunción orgánica en sepsis (8), y el ensayo LOVIT, con 872 pacientes en cuidados intensivos, registró un mayor riesgo de muerte o de disfunción orgánica persistente en el grupo tratado con vitamina C (9).

Respecto al glutatión, el componente más promocionado con fines estéticos, la revisión de Sonthalia et al. concluyó que la evidencia sobre su uso intravenoso como

aclarante de la piel es insuficiente y de baja calidad, y advirtió sobre los riesgos de su administración sin control (10).

Efectos no deseados

Por otra parte, los antioxidantes en dosis altas pueden tener efectos contrarios a los buscados. Ristow et al. mostraron que la suplementación con vitaminas C y E bloqueó la mejora de la sensibilidad a la insulina inducida por el ejercicio (11), y Gomez-Cabrera et al. observaron que la vitamina C en dosis altas atenuó la biogénesis mitocondrial y las adaptaciones al entrenamiento de resistencia (12). Dicho de otro modo, el deportista que busca rendir más con un suero antioxidante podría estar frenando las adaptaciones que persigue.

En cuanto a la seguridad, la vitamina C intravenosa en dosis altas se ha asociado con nefropatía por oxalato (13) y con hemólisis aguda en personas con deficiencia de glucosa-6-fosfato deshidrogenasa (14), y toda canalización venosa conlleva riesgos de flebitis, infiltración e infección (15).

DISCUSIÓN

De entrada, la evidencia revisada no respalda el uso de sueros multivitamínicos intravenosos en personas sanas. La ventaja farmacocinética de la vía intravenosa es real (4), pero no se ha traducido en beneficios clínicos demostrados fuera de las indicaciones médicas reconocidas, como la nutrición parenteral, los síndromes de malabsorción o las deficiencias documentadas. La verdad es que, para una persona bien alimentada, el beneficio más probable de un suero es el que proviene de las expectativas, como sugiere la mejoría similar con placebo (6).

Ahora bien, la ausencia de beneficio no es el único problema. Los ensayos en pacientes graves muestran que las dosis altas de vitamina C no son inocuas (8,9), los antioxidantes pueden interferir con adaptaciones fisiológicas deseables (11,12) y

existen riesgos específicos para ciertos grupos (13,14). En un contexto donde estos servicios se ofrecen fuera de los establecimientos de salud y, con frecuencia, sin evaluación médica previa, la regulación y la información veraz al consumidor resultan prioritarias.

Entre las limitaciones, existen muy pocos ensayos controlados sobre los sueros comerciales en personas sanas, y gran parte de la información disponible procede de estudios en pacientes o en dosis distintas. Se requieren ensayos independientes, con grupo placebo y desenlaces objetivos, antes de recomendar su uso fuera de las indicaciones médicas.

CONCLUSIÓN

Los sueros multivitamínicos intravenosos alcanzan concentraciones plasmáticas elevadas de micronutrientes, pero esta ventaja no se ha traducido en beneficios clínicos en personas sin deficiencias. El cóctel de Myers no superó al placebo, los antioxidantes en dosis altas pueden atenuar las adaptaciones al ejercicio, los suplementos antioxidantes no reducen la mortalidad y la vitamina C intravenosa en dosis altas no está exenta de riesgos. En consecuencia, su uso debería limitarse a indicaciones médicas definidas, y su oferta comercial con fines de bienestar o estéticos requiere una regulación más estricta.

FINANCIAMIENTO

No monetario.

CONFLICTO DE INTERÉS

No existe conflicto de interés con personas o instituciones ligadas a la investigación.

AGRADECIMIENTOS

A UNIANDES.

REFERENCIAS

1. Gaby AR. Intravenous nutrient therapy: the "Myers' cocktail". Altern Med Rev. 2002;7(5):389-403.
2. Fortmann SP, Burda BU, Senger CA, Lin JS, Whitlock EP. Vitamin and mineral supplements in the primary prevention of cardiovascular disease and cancer: an updated systematic evidence review for the U.S. Preventive Services Task Force. Ann Intern Med. 2013;159(12):824-34.
3. Bjelakovic G, Nikolova D, Gluud LL, Simonetti RG, Gluud C. Antioxidant supplements for prevention of mortality in healthy participants and patients with various diseases. Cochrane Database Syst Rev. 2012;(3):CD007176.
4. Padayatty SJ, Sun H, Wang Y, Riordan HD, Hewitt SM, Katz A, et al. Vitamin C pharmacokinetics: implications for oral and intravenous use. Ann Intern Med. 2004;140(7):533-7.
5. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. BMJ. 2021;372:n71.
6. Ali A, Njike VY, Northrup V, Sabina AB, Williams AL, Liberti LS, et al. Intravenous micronutrient therapy (Myers' Cocktail) for fibromyalgia: a placebo-controlled pilot study. J Altern Complement Med. 2009;15(3):247-57.
7. Carr AC, Maggini S. Vitamin C and immune function. Nutrients. 2017;9(11):1211.
8. Fowler AA 3rd, Truwit JD, Hite RD, Morris PE, DeWilde C, Priday A, et al. Effect of vitamin C infusion on organ failure and biomarkers of inflammation and vascular injury in patients with sepsis and severe acute respiratory failure: the CITRIS-ALI randomized clinical trial. JAMA. 2019;322(13):1261-70.
9. Lamontagne F, Masse MH, Menard J, Sprague S, Pinto R, Heyland DK, et al. Intravenous vitamin C in adults with sepsis in the intensive care unit. N Engl J Med. 2022;386(25):2387-98.
10. Sonthalia S, Daulatabad D, Sarkar R. Glutathione as a skin whitening agent: facts, myths, evidence and controversies. Indian J Dermatol Venereol Leprol. 2016;82(3):262-72.
11. Ristow M, Zarse K, Oberbach A, Klöting N, Birringer M, Kiehntopf M, et al. Antioxidants prevent health-promoting effects of physical exercise in humans. Proc Natl Acad Sci U S A. 2009;106(21):8665-70.
12. Gomez-Cabrera MC, Domenech E, Romagnoli M, Arduini A, Borras C, Pallardo FV, et al. Oral administration of vitamin C decreases muscle mitochondrial biogenesis and hampers training-induced adaptations in endurance performance. Am J Clin Nutr. 2008;87(1):142-9.
13. Lamarche J, Nair R, Peguero A, Courville C. Vitamin C-induced oxalate nephropathy. Int J Nephrol. 2011;2011:146927.
14. Rees DC, Kelsey H, Richards JD. Acute haemolysis induced by high dose ascorbic acid in glucose-6-phosphate dehydrogenase deficiency. BMJ. 1993;306(6881):841-2.
15. Helm RE, Klausner JD, Klemperer JD, Flint LM, Huang E. Accepted but unacceptable: peripheral IV catheter failure. J Infus Nurs. 2015;38(3):189-203.

Derechos de autor: 2026. Por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0)
https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/