



**University of
Zurich** ^{UZH}

**Zurich Open Repository and
Archive**

University of Zurich
University Library
Strickhofstrasse 39
CH-8057 Zurich
www.zora.uzh.ch

Year: 2008

Moderne Phytotherapie: Vielstoffgemische als Wirkstoff

Becker, S

Posted at the Zurich Open Repository and Archive, University of Zurich
ZORA URL: <https://doi.org/10.5167/uzh-13860>
Journal Article
Published Version

Originally published at:

Becker, S (2008). Moderne Phytotherapie: Vielstoffgemische als Wirkstoff. Schweizerische Zeitschrift für Ganzheitsmedizin / Swiss Journal of Integrative Medicine, 20(5):274-276.

Moderne Phytotherapie: Vielstoffgemische als Wirkstoff

Ärztfortbildung «Ausgewählte phytotherapeutische Behandlungsansätze aus Urologie und Rheumatologie», Roggwil, 22. August 2008

Viele Ärzte erleben zunehmend in ihrem Praxisalltag, dass die Nachfrage nach Naturheilmitteln seitens der PatientInnen beständig und stark zunimmt. Gerade die Phytotherapie bietet dem Arzt ein besonders phantasievolles wie qualitätsorientiertes, offenes Reservoir an Heilpflanzen, mit deren Hilfe sich viele Beschwerden und Krankheiten lindern oder heilen lassen.

Laut Prof. Dr. med. Reinhard Saller, Insitut für Naturheilkunde am UniversitätsSpital Zürich, sind heute zahlreiche Phytotherapeutika mit ihrer langen Geschichte aus Tradition und Erfahrung als moderne Arzneimittel wissenschaftlich etabliert. Forschung im Bereich der Phytotherapie ist leider nur mit geringen finanziellen Mitteln ausgestattet, bezüglich ihrer Qualität ist sie jedoch vergleichbar derjenigen der konventionellen Medizin. Dies belegen zahlreiche kontrollierte klinische Studien mit Phytotherapeutika, die laut einer jüngsten Publikation sogar den Qualitätslevel klinischer Studien der klassischen Schulmedizin übertreffen*.

Im Gegensatz zu synthetischen Arzneimitteln mit einem meist klar definierten Wirkstoff sind Phytotherapeutika naturgemäss Vielstoffgemische mit einem multiplen, komplexen Wirkmechanismus. Einzelne Wirkstoffe liegen meist in relativ geringer Konzentration vor und die therapeutische Wirkung ergibt sich aus der Summe vieler Einzelwirkungen. Die sensorischen Eigenschaften von Phytotherapeutika (Geruch und Geschmack) sind äusserst

Für die diesjährige Phyto-Fortbildung der Firma Bioforce lag der Schwerpunkt bei therapierelevanten Eigenheiten moderner Phytotherapeutika sowie ihrer Verwendung bei rheumatologischen und urologischen Erkrankungen. In beiden Gebieten wachsen Nachfrage und Bedarf sowohl aus Sicht der ÄrztInnen wie auch der PatientInnen. Zu dieser Attraktivität tragen die dokumentierte Wirksamkeit, aber auch der spezifische Charakter der Phytotherapeutika als Vielstoffgemische mit plurivalentem Wirkungsspektrum bei. Phytotherapeutika lassen sich therapeutisch und/oder präventiv nutzen. Bei den vorgestellten Arzneipflanzen, Arzneidrogen und Fertigarzneimitteln wurde auf die therapeutische Erfahrung (nachvollziehbare Empirie) und auf die moderne Studienlage im Sinne einer Evidenz-basierten Phytotherapie (EbP) eingegangen. Die Veranstaltung stand traditionsgemäss unter der bewährten Leitung von Prof. Dr. med. Reinhard Saller vom UniversitätsSpital Zürich.

wichtig, sie tragen zur therapeutischen Wirkung einiges bei. Saller betonte die hohe Qualität von auf dem Markt Schweiz befindlichen Phytotherapeutika im Vergleich zum angelsächsischen Raum, hier lässt die Qualität solcher Präparate oft zu wünschen übrig.

Serenoa repens – wirksam bei Männern und Frauen

Phytotherapeutika haben in der Regel eine lange Geschichte aus Tradition und Erfahrung. So auch die Extrakte aus den Früchten der Sägepalme (*Serenoa repens/Sabal serulata*), einer ursprünglich aus Nordamerika stammenden Pflanze, deren Früchte nicht nur als Nahrungsmittel, sondern traditionell als Diuretikum, Sedativum und Aphrodisiakum verwendet wurden. Bis anfangs des 20. Jahrhunderts galt die Sägepalme, so Saller, als ein Heilmittel für Mann und Frau, bevorzugt eingesetzt bei Erkrankungen der Schleimhäute ...

den Früchten von *Serenoa repens* sind – klinisch nachgewiesen – mit klassischen Therapien vergleichbar effektiv bei Beschwerden der BPH. Die Extrakte werden hier gerne als Initialtherapie der ersten Wahl eingesetzt, zumal sie sehr gut verträglich sind (2-Jahres-Langzeitstudien) und, im Gegensatz zu α -Reduktasehemmern, die Sexualfunktionen der Patienten nicht negativ tangieren, sondern diese eher noch verbessern. Ein Wirkungseintritt erfolgt in der Regel nach 30 Tagen Therapie, klinische Studien berichten über eine mindestens 2 Jahre anhaltende Wirkung. Anwendungsbeobachtungen aus der Praxis (mit ProstaMed®) bestätigen die klinischen Erfahrungen.

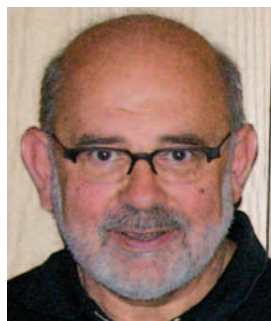
Qualität muss stimmen!

Zu achten ist laut Saller unbedingt auf den Arzneimittel-Qualitätsstatus von *Serenoa*-Präparaten. Denn vor allem bei solchen als Nahrungsergänzungsmittel deklarierten Präparaten finden sich oft nicht die Inhaltsstoffe, die für eine zuverlässige klinische Wirkung erforderlich sind. Wen wundert es da, wenn klinische Studien aus dem angelsächsischen Raum in ihren Ergebnissen äusserst widersprüchlich sind.

Domäne BPH

... bevor sie zum reinen «Männerpräparat» erkoren wurde: Extrakte aus

* Nartey L, Huwiler-Müntener K, Shang A, Liewald K, Jüni P, Egger M: Matched-pair study showed higher quality of placebo-controlled trials in Western phytotherapy than conventional medicine. J Clin Epidemiol 2007; electronic publication.



Prof. Dr. med. Reinhard Saller, UniSpital Zürich



Dr. med. Gisela Pfister-Hotz, Andreas-Klinik Cham



PD Dr. med. Eugen Riedi, Kantonsspital Chur



Dr. med. Adrian Forster, Thurgauer Klinik St. Katharinental Diessenhofen



Andy Suter, dipl. Biologe, Bioforce AG

Chronische Prostatitis / Reizblase

Mittlerweile hat sich in klinischen Untersuchungen gezeigt, dass auch Symptome einer chronischen Prostatitis gut mit *Serenoa*-Extrakt zu behandeln sind. Und die vielversprechenden Erfolge bei dem vielschichtigen Krankheitsbild der Reizblase sowie neuere in-vitro-Untersuchungen deuten darauf hin, dass das «Männerpräparat» alle Chancen hat, sich zukünftig als «Männer + Frauen Präparat» zu etablieren.

Diagnostik und Therapie der BPH

Die physiologischen Grundlagen zur Prostata und BPH wurden präsentiert von **PD Dr. med. Eugen Riedi**, Leitender Arzt Urologie am Kantonsspital Chur. Riedi betonte, dass es sich bei der BPH nicht um eine Erkrankung handelt, sondern um eine meist altersbedingte gutartige Vergrösserung der Prostata. Diese kann Symptome verursachen, die aber nicht immer mit der Grösse der Prostata und dem histologischen Befund korrelieren. Man unterscheidet heute zwischen *Speichersymptomen* (Nykturie, Pollakisurie, imperativer Harndrang, Inkontinenz), verursacht durch die Blasenwand, und *Entleerungssymptomen* (initiales Warten, schwacher Harnstrahl, terminales Träufeln) aufgrund der BPH-verursachten Einengung der Harnröhre.

Bei 80% der Patienten wäre eine konservative Therapie ausreichend, sofern nur frühzeitig damit begonnen würde. Als medikamentöse Therapie der Wahl galt lange der 5 α -Reduktase-Hemmer Finasterid. Finasterid, so

Riedi, führt im Mittel zu einer DHT-Senkung von 70 bis 90%, reduziert das OP-Risiko um 55% und das PCa-Risiko um bis zu 25%. Tritt allerdings im Verlauf dieser Therapie ein PCa auf, dann handelt es sich in der Regel um eine äusserst aggressive Form. Zudem ist die Compliance durch das hohe Nebenwirkungspotential synthetischer Prostata-Mittel belastet.

Bei BPH ist die Phytotherapie für Riedi die Initialtherapie der Wahl. Bei ersten Symptomen haben sich Extrakte von *Serenoa repens* besonders bewährt. Eine Medikation muss über mindestens 1–2 Monate erfolgen, und die Verträglichkeit der Präparate erweist sich als ausgezeichnet. Träger der pharmakologischen Inhaltsstoffe von *Serenoa repens* sind die getrockneten Beerenfrüchte. Nachgewiesen wurde eine Hemmung der 5 α -Reduktase sowie der Rezeptorbindung von 5 α -DHT und antiphlogistische Effekte durch Hemmung von COX und 5-LOX. Es kommt in der Folge zum Absinken der DHT-Spiegel und daraus resultierend zur Rückbildung glandulär-epithelialer Anteile der Prostata. In klinischen Studien (Kurz- und Langzeitanwendung) erweist sich *Serenoa*-Extrakt (ProstaMed®) bei allen relevanten Parametern (Miktion, Harnfluss, Restharn) als signifikant besser wirksam gegenüber Placebo. Gegenüber Finasterid ist die Wirkung gleich gut bei besserer Verträglichkeit, vor allem die erektile Dysfunktion betreffend. Eine Life-Style-Änderung, insbesondere aber eine ausgewogene Ernährung, kann, so Riedi abschliessend, eine BPH günstig beeinflussen und, wie neueste Studien zeigen, bei Patienten mit PCa sogar die Onkogen-Aktivität drosseln.

Multimodales Therapiemanagement bei Rheuma

Je früher man eine Rheumatherapie beginnt, desto besser ist das Ansprechen der Therapie und desto kleiner das Risiko von Gelenkschäden, so **Dr. med. Adrian Forster**, Thurgauer Klinik St. Katharinental in Diessenhofen, in der Einführung seines Vortrags. Mit Hilfe der heutigen diagnostischen Verfahren lässt sich eine rheumatische Erkrankung relativ genau definieren und mittels kompetenter Therapeutika gezielt therapieren. Basismedikamente wie Methotrexat und Sulfasalazin stehen mit guten Erfahrungen im Vordergrund. Neue biotechnologisch hergestellte Präparate (Biologika) sind als TNF-Hemmer charakterisiert, sie greifen hochspezifisch und effektiv in das Entzündungsgeschehen ein, mit dem Nachteil erhöhter Infektanfälligkeit sowie hohen Therapiekosten.

Heute gefragt ist nach Forster eine multimodale Rheumatherapie, bei der die Komplementärmedizin eine wichtige Rolle spielt, hilft sie doch Schmerzmittel einzusparen und damit deren Nebenwirkungen zu vermindern: Kostengünstige Phytotherapeutika mit klinisch belegter Wirksamkeit wie z.B. *Arnica montana* oder neuerdings die Teufelskralle *Harpagophytum procumbens* sind hier die Therapie der Wahl.

Am Beispiel eines Extraktes aus Teufelskralle präsentierte **Andy Suter**, Leiter Medizin der Bioforce AG, aktuelle Ergebnisse zu einer äusserst interessanten Arzneipflanze. Sie stammt aus der afrikanischen Heilmedizin und wächst nur in einem regional eng begrenzten Gebiet rund um die Kalahariwüste; hier unterhält Bioforce ein An-

Fortbildung

bauprojekt. Die arzneilich interessanten Hauptwirkstoffe Harpagosid, Harpagid und Flavonoide finden sich in den knollenähnlichen Sekundärwurzeln, die bis zu 1,5m in den Boden reichen und aus denen nach mühsamer Ernte der wirksame Extrakt hergestellt wird.

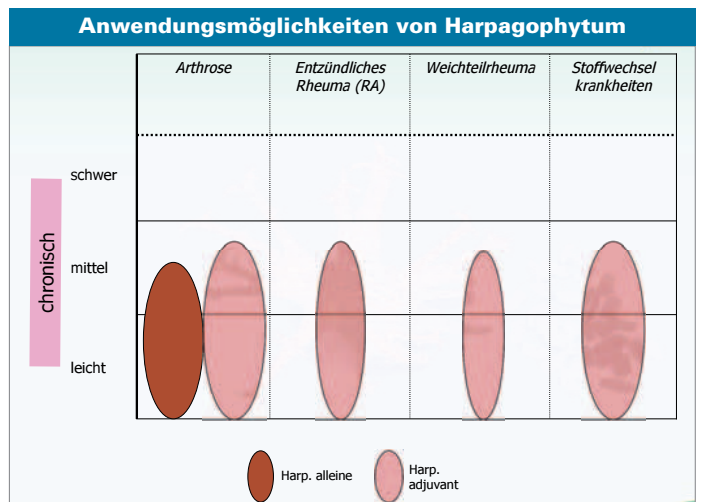
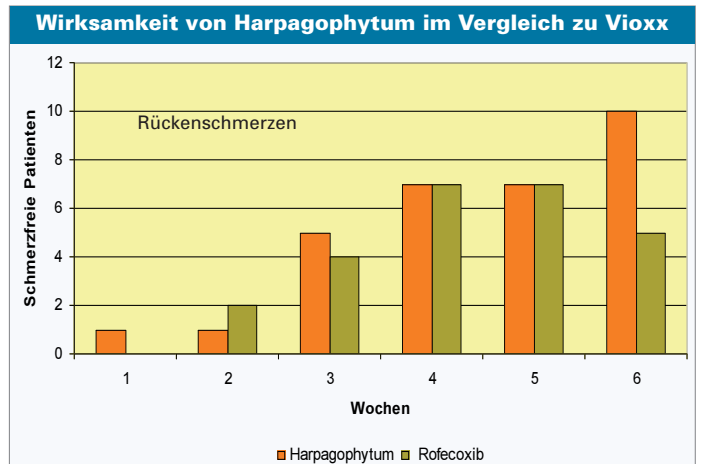
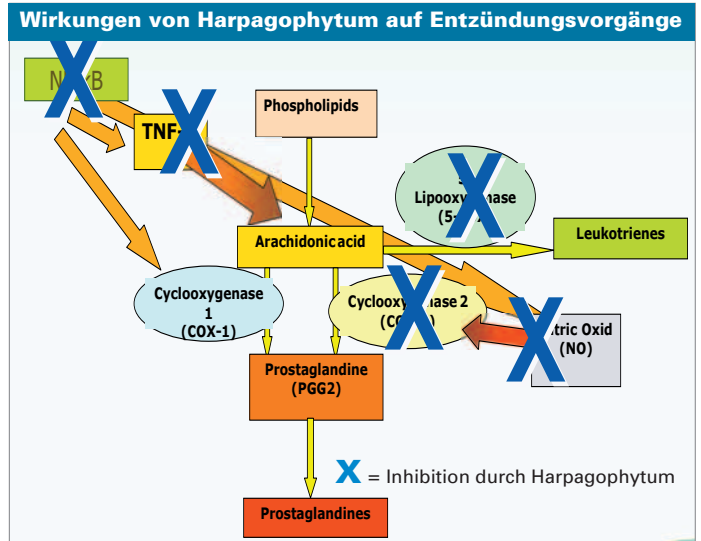
Anwendungen klinisch belegt

Zwei Indikationsgebiete der Teufelskralle, die sich phytochemisch und pharmakologisch belegen lassen, sind bis heute erhalten geblieben: Dyspeptische Beschwerden und Appetitmangel können dank des hohen Bitterstoffgehaltes der Droge in Form von Teezubereitungen behandelt werden, und rheumatische Beschwerden bzw. degenerative Erkrankungen des Bewegungsapparates sprechen sehr gut auf Teufelskralle an. Kontrollierte klinische Studien belegen ihre analgetische und anti-inflammatorische Wirkung, sie zeigt sich signifikant besser als Placebo und gleich gut bzw. teilweise besser als z.B. die klassischen COX2-Hemmer. Zahl und Intensität der Rheumaschübe waren unter Teufelskralle geringer und eine begleitende Medikation mit NSAID konnte deutlich reduziert werden.

Alle klinischen Studien mit Teufelskralle (Droge und Extrakt), so die Ausführungen von Suter, zeigten eine gute bis sehr gute Verträglichkeit, auch bei Langzeitanwendung. Häufigste unerwünschte Wirkung waren gastrointestinale Beschwerden, die von den Bitterstoffen der Teufelskralle herrühren und somit die Verdauung stimulieren. Diese Beschwerden sind reversibel und nicht zu vergleichen mit den schleimhautschädigenden Nebenwirkungen der NSAIDs.

Teufelskrallen-Präparate wirken langsam, d.h. eine Anwendungsdauer von mindestens 2–4 Wochen muss eingehalten werden. Somit eignet sich Teufelskralle nicht zur Behandlung akuter Schmerz- oder Entzündungszustände, sondern sollte als Basistherapie alleine oder in Kombination mit anderen Antirheumatika zum Einsatz kommen. Extrakte aus Teufelskralle können durch ihre analgetischen und anti-inflammatorischen Eigenschaften zur Behandlung von Schmerz- und Entzündungszuständen (rheumatischer Formenkreis) eingesetzt werden. Weitere Indikationsgebiete sind laut Kommission E und ESCOP-Monographie dyspeptische Beschwerden und Appetitmangel.

Von zahlreichen Fallbeispielen aus ihrer Praxis berichtete abschliessend Frau Dr. med. Gisela Pfister-Hotz von der Andreas-Klinik Cham. Ihre Einsatzgebiete der Teufelskralle sind bevorzugt Lumbale Rückenschmerzen mit und ohne Ausstrahlung, Coxarthrose, Gonarthrose, Fingerpolyarthrose sowie Weichteilrheuma (Fibromyalgie), meist als Basistherapie kombiniert mit Paracetamol und NSAR bei Schmerzdurchbrüchen. Eine solche Therapie rechtfertigt sich nach Frau Pfister-Hotz durch ihre nachgewiesene Wirksamkeit (anti-inflammatorisch und analgetisch), ihre gute Verträglichkeit sowie die Möglichkeit einer enormen Kostenersparnis. Zudem verlangten ihre PatientInnen immer häufiger nach pflanzlichen Heilmitteln, und diesem Wunsch nachzukommen ist für Frau Pfister-Hotz Teil eines erfolgreichen Therapiekonzeptes bei chronischen Erkrankungen – neben adäquater Berücksichtigung von Faktoren wie Zeit, Anteilnahme, Trost, Hoffnung.



Text + Bild: Dr. Stefan R. Becker, Basel