

## Die Phytotherapie: Möglichkeiten, Grenzen und Risiken

Priv.-Doz. Dr. med. Dirk O. Stichtenoth, Klinische Pharmakologie, Medizinische Hochschule Hannover

Phytotherapeutika sind Medikamente aus pflanzlichen Drogen, i.e. getrockneten Pflanzen, Pflanzenteilen oder -bestandteilen. Phytotherapeutika weisen bei therapeutischer Wirkung auch unerwünschte Wirkungen und Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten auf. Variabilität und Komplexizität der Inhaltsstoffe, Kontamination, Verwechslung sowie die schwer zu beschreibende Pharmakokinetik stellen spezifische Probleme der Phytotherapeutika dar. Um diese Probleme zu umgehen wird seit 200 Jahren die Isolierung des Wirkstoffes aus der Droge angestrebt. Pflanzliche bzw. naturidentische Reinstoffe zählen per definitionem allerdings *nicht* mehr zu den Phytotherapeutika. Die Hälfte der z.Z. eingesetzten Medikamente sind solche Reinstoffe pflanzlichen Ursprungs (s. Tab. 1). Bedenkt man, dass bislang erst 10% der medizinisch interessanten Pflanzen charakterisiert sind, werden das enorme Potential und die Chance für zukünftige Innovationen deutlich. Der Status eines Phytotherapeutikums als Gemisch von Pflanzeninhaltsstoffen bleibt bei der Normierung bzw. Standardisierung erhalten. Normierung bedeutet, dass bei bekanntem Wirkstoff die Einstellung auf einen definierten Wirkstoffgehalt erfolgt. Ist der bzw. sind die Wirkstoff(e) unbekannt, standardisiert man mit Orientierung an Leitsubstanzen in Bezug auf eine Referenzpräparation.

Wegen der oben genannten Risiken und Probleme müssten Phytotherapeutika dergleichen sorgfältigen klinischen Prüfung auf Wirksamkeit und Unbedenklichkeit wie synthetische Medikamente unterliegen. Unverständlicherweise ist für Phytotherapeutika wie auch für Homöopathika und Anthroposophika als Arzneimittel der "Besonderen Therapierichtungen" ein vereinfachtes Zulassungsverfahren vorgesehen. Der wichtigste Teil des Zulassungsverfahrens, die Beurteilung der vorliegenden Daten zu Wirksamkeit und Unbedenklichkeit auf der Basis prospektiver, randomisierter, kontrollierter Studien wird somit umgangen. Die Folge: Die Zulassung garantiert nicht, dass ein wirksames und sicheres Arzneimittel vorliegt! Deshalb ist eine klinisch-pharmakologische Evaluation für jedes einzelne Phytotherapeutikum erforderlich. Die Auswertung der Daten zu Wirksamkeit und Sicherheit führt zu einer Einteilung in folgende Kategorien: 1. Der indikationsbezogene Nutzen ist grösser als das Risiko (s. Tab. 2). 2. Das Nutzen-Risiko-Verhältnis ist wegen mangelnder Daten nicht bestimmbar (s. Tab. 3). 3. Das Risiko ist grösser als der Nutzen (s. Tab. 4).

Die Nutzen-Risiko-Abwägung ist die Grundlage jeder Therapieentscheidung. Medikamente mit unklarem oder gar negativem Nutzen-Risiko-Verhältnis sollten nicht angewandt werden. Es gilt das hippokratische Prinzip des *Primum Nil Nocere!* Welche Folgen die unkritische Anwendung eines Phytotherapeutikums haben kann, wird eindringlich am Beispiel Kava-Kava deutlich, das bei geringem therapeutischen Wert zu schwerer Lebertoxizität und Tod durch Leberversagen führen kann.

### Informationsquellen

- Arzneimittelkommission der DÄ ([www.akdae.de](http://www.akdae.de))
- Leitlinien wissenschaftlicher Fachgesellschaften ([www.awmf-online.de](http://www.awmf-online.de))
- Deutsches Netzwerk für EBM ([www.ebm-netzwerk.de](http://www.ebm-netzwerk.de))
- Institute für Klinische Pharmakologie ([www.clin-pharmacol-germany.de](http://www.clin-pharmacol-germany.de))
- Multimedica Expertenräte "Klinische Pharmakologie" oder "24-Stunden-Rat-Arzneimitteltherapie" ([www.multimedica.de](http://www.multimedica.de))

### Tabelle 1. Pharmaka pflanzlicher Herkunft

- Ajmalin: Rauwolfia
- Antimalaria: Cinchona, Beifuß
- Atropin: Tollkirsche
- Chinidin: Cinchona
- Coffein: Kaffeestrauch, Guarana
- Curare: Chondodendron, Strychnos
- Ephedrin: Ephedra, Kathstrauch
- Etoposid: Podophyllum
- Herzglykoside: Fingerhut
- Irinotecan: Camptotheca
- Lokalanästhetika: Coca
- Opioide: Schlafmohn
- Orale Antikoagulantien: Steinklee
- Paclitaxel: Eibe
- Physostigmin: Physostigma
- Pilocarpin: Pilocarpus
- Podophyllotoxin: Podophyllum
- Reserpin: Rauwolfia
- Salicylate: Weide, Spierkraut
- Scopolamin: Stechapfel
- Silibinin: Mariendistel
- Tetrahydrocannabinol: Hanf
- Theophyllin: Teestrauch
- Topotecan: Camptotheca
- Vincristin, Vinblastin: Catharantus
- Yohimbin: Rauwolfia

Aus Pilzen (keine Pflanzen!): Antibiotika, Antimykotika, Bromocriptin, Ergotamin, Immunsuppressiva, Zytostatika

### Tabelle 2. Phytotherapeutika mit Nutzen > Risiko

- Cayennepfeffer: Rheumasalbe
- Colchicum: Gichtmittel
- Enzian: Appetitanregung
- Eukalyptus: Extern bei Erkältungen
- Fenchel: Karminativum
- Flohsamen: Laxans
- Hopfen: Sedativum
- Johanniskraut: Antidepressivum
- Kamille: Bei Dyspepsie, Erkältungen
- Kümmel: Karminativum
- Leinsamen: Laxans
- Myrrhe: Stomatikum
- Pfefferminzöl: Extern bei Kopfschmerzen
- Salbei: Stomatikum
- Senna: Hochpotentes Laxans. Nur kurzzeitig, z.B. vor Op oder Diagnostik. Cave Dauereinnahme!
- Tinctura opii: Hochpotentes Antidiarrhoikum. Nur in Ausnahmefällen!
- Thymian: Erkältungen

### **Tabelle 3. Phytotherapeutika mit unzureichend belegtem Nutzen/Risiko:**

- Baldrian: Sedativum
- Brennessel: Antirheumatikum
- Gingko: Antidementivum
- Ginseng: Tonikum
- Knoblauch: Arteriosklerosemittel
- Mönchspfeffer: Gynäkologikum
- Mistel: "Reiztherapie" bei Malignomen
- Rosskastanie: Venenmittel
- Sägezahnpalme: Urologikum
- Schöllkraut: Cholagogum
- Teufelskralle: Antirheumatikum
- Traubensilberkerze: Gynäkologikum
- Weihrauch: Antirheumatikum
- Weißdorn: Kardiakum
- Zaubernuß: Wundmittel

### **Tabelle 4. Phytotherapeutika mit Risiko > Nutzen**

	Risiken	Anwendung
Aloe	Nephrotoxizität	Laxans
Beinwell	Hepatotox./Kanzerogenese	Wundmittel
Echinacea	Schwere Hautreaktionen	Immunstimulans
Edelgamander	Hepatotoxizität	Magenmittel
Huflattich	Hepatotox./Kanzerogenese	Expektorans
Ipecacuanha	Hepatotoxizität	Emetikum
Kava-Kava	Hepatotoxizität	Anxiolytikum
Kreuzkraut	Hepatotox./Kanzerogenese	Gynäkologikum
Osterluzei	Nephrotox./Kanzerogenese	Wundmittel, Gynäkol.
Steinklee	Hepatotoxizität	Venenmittel