



Ausgabe 10

08.04.2014



PHYTO-EXTRAKT

Aktuelles für Sie und Ihre Patienten

Liebe Leserin, lieber Leser,

hochwertige Phytopharmaka zeichnen sich durch eigene, Extrakt-spezifisch erhobene Daten zu Wirkungen, Wirksamkeit und Verträglichkeit sowie durch eine reproduzierbare Qualität aus. Dass dies für viele im Handel erhältlichen Ginkgo-Produkte nicht unbedingt gilt, können Sie in unserer heutigen Ausgabe nachlesen.

Das Team des Schwabe Premium Service und ich wünschen Ihnen erholsame Osterfeiertage.

Herzlichst Ihre

Dr. med. Astrid Albrecht

Redaktion Medical Affairs, Dr. Willmar Schwabe GmbH & Co. KG, Karlsruhe



Wenn Sie dieses Informationsangebot künftig nicht mehr erhalten möchten, wenden Sie sich bitte an Ihren Ansprechpartner beim Schwabe Premium Service.





Wo Ginkgo draufsteht, ist oft nicht nur Ginkgo drin

Über ein Drittel von analysierten Tabletten bzw. Kapseln mit „standardisierten“ Ginkgo-Extrakten waren mit anderen Pflanzeninhaltsstoffen verschnitten. Diesen Skandal deckten australische...



Gute Substitutionspraxis – was gilt für Phytopharmaka?

Sicherheit, dass zwei pflanzliche Präparate identische – und damit im Sinne der „Aut-idem-Regelung“ austauschbare Extrakte enthalten, besteht nur, wenn ein dem Extrakt zuerkannter...



Amerikanischer Ginseng beim krebserkrankten Erschöpfungssyndrom

Eine multizentrische plazebokontrollierte Doppelblindstudie bei 364 Krebspatienten mit Erschöpfungssyndrom (Fatigue) zeigte für die achtwöchige Gabe von Amerikanischem Ginseng...



Phytotherapie und Akupunktur bei PMS/PMDS: Wirksamkeit bestätigt?

Eine aktueller Review untersuchte die Wirksamkeit von Phytotherapie, z. B. die Gabe von Mönchspfeffer-, Johanniskraut-, Ginkgo-Extrakten bzw. Akupunktur bei Patientinnen mit...

Impressum:

Dr. Willmar Schwabe GmbH & Co. KG
Redaktion: Dr. med. Astrid Albrecht
76275 Ettlingen • Bunsenstr. 6-10



Wo Ginkgo draufsteht, ist oft nicht nur Ginkgo drin



Über ein Drittel von analysierten Tabletten bzw. Kapseln mit „standardisierten“ Ginkgo-Extrakten waren mit anderen Pflanzeninhaltsstoffen verschnitten. Diesen Skandal deckten australische Wissenschaftler auf. Ginkgo-Produkte unterschiedlicher Kategorien (Nahrungsergänzungsmittel, traditionelle Mittel, pflanzliche Arzneimittel) gehören zu den weltweit meistverkauften pflanzlichen Produkten. Ginkgo-Spezialextrakt EGb 761[®] wird zur Behandlung von Konzentrations- und Gedächtnisstörungen, Schwindel und Tinnitus eingesetzt. Die Herstellung standardisierter Extrakte ist aufwendig. So enthält die Blattdroge lediglich 0,5 -1,8% Ginkgo-Flavonglykoside, standardisierte Ginkgo-Extrakte müssen nach Europäischem Arzneibuch u. a. 22-27% Ginkgo-Flavonglykoside enthalten. Dies erfordert ein hochtechnisiertes, vielstufiges Herstellungsverfahren. Der Ginkgo-Flavonglykosid-Gehalt wird durch Bestimmung der Konzentration freier Flavonole (ohne Glykosidrest) nach Aufspaltung der Glykoside in Flavon und Zucker ermittelt. Freie Flavonole kommen in Ginkgoablättern und hochwertigen Extrakten nur in Spuren vor. In über einem Drittel der untersuchten Extrakte fanden die Autoren, dass offenbar solche Aglykone beigemischt worden waren. Außerdem wurde Genistein, ein Isoflavon, das in der Ginkgo-Droge nicht vorkommt, detektiert. Extrakte, die nach dem Europäischen Arzneibuch nicht als Arzneimittel zugelassen wären, wurden offenbar durch Verschnitt mit anderen Extrakten entsprechend angepasst. Unter den analysierten Extrakten befand sich auch „EGb761[®]“, arguably the classic gold standard ginkgo leaf extract“. Erwartungsgemäß wurden hier keine unzulässigen Aglykone oder Genistein gefunden.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24566389>





Gute Substitutionspraxis – was gilt für Phytopharmaka?



Sicherheit, dass zwei pflanzliche Präparate identische – und damit im Sinne der „Aut-idem-Regelung“ austauschbare Extrakte enthalten, besteht nur, wenn ein dem Extrakt zuerkannter Entwicklungsname z. B. EGb., LI., WS., in der Fachinformation oder in einer anderen zuverlässigen Informationsquelle angegeben ist, der auf eine Herstellung unter Verwendung identischer Verfahren hinweist. Dies ist das Fazit der Autoren der aktualisierten Leitlinie „Gute Substitutionspraxis“ der Deutschen Pharmazeutischen Gesellschaft (DPhG).

Für die Entscheidung, ob ein pflanzliches Arzneimittel im Sinne der „Aut-idem-Regelung“ durch ein anderes Arzneimittel ausgetauscht werden kann, genügt also nicht, dass beide Produkte auf dieselbe Droge zurückgehen. Vielmehr ist sicherzustellen, dass zwei Alternativpräparate tatsächlich pharmazeutisch äquivalente Extrakte enthalten. Darüberhinaus gilt auch für pflanzliche Arzneimittel das generelle Prinzip, dass modifizierte Arzneiformen nicht gegeneinander austauschbar sind.

http://www.dphg.de/fileadmin/content/pdfs/dphg_leitlinie_gute_substitutionspraxis.pdf





Amerikanischer Ginseng beim krebbedingten Erschöpfungssyndrom



Eine multizentrische plazebokontrollierte Doppelblindstudie bei 364 Krebspatienten mit Erschöpfungssyndrom (Fatigue) zeigte für die achtwöchige Gabe von Amerikanischem Ginseng (*Panax quinquefolius*, 2000 mg/d) eine signifikante Verbesserung der Symptomatik (Mehrdimensionale Fatigue-Symptom-Liste, MFSI-SF). Die besten Resultate erzielte die Gabe von Ginseng unter gleichzeitiger Krebstherapie. Größere Studien zur Absicherung der Ergebnisse sollten sich anschließen.

Etwa 75% aller Krebspatienten leiden temporär an schwerer Erschöpfung, die auch durch Erholungsmaßnahmen nicht verschwindet. Viele der Patienten belastet dies stärker als die erkrankungs- oder therapiebedingten Schmerzen. Die Ursachen sind multifaktoriell, bisher noch nicht genau geklärt. Die Therapie erfolgt symptomatisch: Körperliche Bewegung, Entspannungsübungen und Verhaltenstherapie tragen zur Beschwerdelinderung und Verbesserung der Lebensqualität bei. Eine weitere Möglichkeit ist die unterstützende Gabe von Phytotherapeutika

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Barton+Panax+2013>





Phytotherapie und Akupunktur bei PMS/PMDS: Wirksamkeit bestätigt?



Eine aktueller Review untersuchte die Wirksamkeit von Phytotherapie, z. B. die Gabe von Mönchspfeffer-, Johanniskraut-, Ginkgo-Extrakten bzw. Akupunktur bei Patientinnen mit prämenstruellem Syndrom (PMS) und prämenstruell dysphorischer Störung (PMDS). Die Wirksamkeit und gute Verträglichkeit der Therapiealternativen bei PM(D)S konnte dabei größtenteils bestätigt werden. Die Symptome wurden um bis zu 50% (Phytopharmaka) sowie 78% (Akupunktur) reduziert. Die Autoren empfehlen größere Studien zu Dosierung und Langzeitwirkung anzuschließen.

PMS zählt zu den häufigsten gynäkologischen Beschwerdebildern. Die prämenstruelle dysphorische Störung (PMDS) als besonders schwere Form tritt bei etwa 6% der Frauen auf. In etwa 10% der Fälle sind Frauen mit PM(D)S einem erheblichen Leidensdruck ausgesetzt: die Beschwerden können zu temporärer Arbeitsunfähigkeit führen, soziale Beziehungen stark belasten und die Lebensqualität gravierend beeinträchtigen.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3898234/>

