

Therapie serie – Komplementärmedizin

Crataegus und CF:

Was ist dran am Weißdorn?

Als Arzneimittel bei Herzschwäche bewährt

Zur Stärkung des Herzens wird der zur Familie der Rosengewächse zählende Weißdorn (*Crataegus*) eigentlich schon immer verwendet. Die erste schriftliche Erwähnung von Weißdorn findet sich in einer medizinischen Schrift aus dem antiken Griechenland des ersten Jahrhunderts nach Christus. Auch in Mitteleuropa ist *Crataegus* als Herzmittel in „Kreutterbüchern“ aus dem 14. Jahrhundert überliefert. Heutzutage sind verschiedene Weißdorn-Präparate als apothekenpflichtige Fertigarzneimittel offiziell „bei nachlassender Leistungsfähigkeit des Herzens“ zugelassen.

Auf den Cocktail kommt es an

Die Inhaltsstoffe des Weißdorns werden seit Jahren von Forschern untersucht. Man weiß inzwischen, dass Flavonoide die wirksamen Bestandteile sind. Flavonoide ist ein Oberbegriff für verschiedene Pflanzenstoffe, die eine ähnliche chemische Struktur aufweisen. Auch wenn alle Pflanzen Flavonoide besitzen, so unterscheiden sie sich in der Wirksamkeit. Auch bei *Crataegus*-Präparaten wird ein

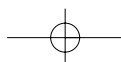
Extrakt aus Blüten und Blättern verwendet. Die einzelnen Inhaltsstoffe dieses „Cocktails“ sind nicht alle charakterisiert, und es wird ein synergistischer Effekt aller Inhaltsstoffe vermutet, da Reinformen einzelner Substanzen keinen eindeutigen Effekt bzw. eine starke Dosisabhängigkeit zeigten. Nebenwirkungen – außer vereinzelter Durchfallerkrankungen – sind trotz hoher Dosierung in Studien (Kardiologie) nicht bekannt geworden.

Crataegus-Flavonoide beeinflussen den Chlorid-Strom

Crataegus-Flavonoide, so ergaben wissenschaftliche Untersuchungen bereits 1998, können den Chlorid-Ionentransport im Atemwegsepithel beeinflussen. Das machte *Crataegus*-Präparate natürlich für die Behandlung von Mukoviszidose interessant. Bestimmte *Crataegus*-Flavonoide (Genistein, Kämpferol u.a.) wurden in Reinform an gesunden Probanden getestet, und man konnte anhand von Nasenpotential-Messungen eine dosisabhängige Wirkung nachweisen (Illek und Fischer, 1998). Aber auch aktuellere Arbeiten (Lim et al, 2004) liegen vor, in denen Flavonoide in-vitro erfolgreich in Kombination mit einem anderen Wirkstoff zur Korrektur des $\Delta F508$ -Defekts eingesetzt wurden.

Crataegus-Forschung in Deutschland

Durch die o. g. Ergebnisse und vereinzelte Fallberichte von eindrucksvollen Verbesserungen im Krankheitsverlauf motiviert, arbeitet in Deutschland die Arbeitsgruppe um Professor Lindemann (Universität Gießen) seit 2003 an der klinischen Untersuchung von *Crataegus*-Präparaten zur Behandlung der Mukoviszidose. In einer kleinen



Die erwähnten Studienergebnisse stehen im Internet unter http://www.uniklinikum-giessen.de/pneumologie/Flavonoide_klinEffekte.html

Studie an 25 CF-Patienten wurde über einen Zeitraum von über drei Monaten ein Crataegus-Präparat verabreicht. Nach den drei Monaten konnte bei immerhin zehn dieser Patienten eine positive Veränderung des Chlorid-Ionentransports im Nasenpotential gemessen werden. Eine Störung des Chlorid-Ionentransports wird für viele Krankheitserscheinungen bei CF verantwortlich gemacht. Der Nachweis einer Verbesserung der Lungenfunktion über längere Zeit steht allerdings noch aus. Was die Problematik der Verdauung angeht, so konnte immerhin bei 34 % der Patienten eine Gewichtsverbesserung festgestellt werden, und sogar 45% der Patienten sprachen von einer Verbesserung der abdominalen Beschwerden. Insgesamt ist die Patientenzahl jedoch zu klein, und auch die gemessenen Parameter sind nicht ausreichend, um signifikante Ergebnisse mit klinischer Relevanz aus der Studie zu gewinnen. Auch werfen die bisherigen Untersuchungen die Frage auf, warum anscheinend nur einige Patienten auf die Crataegus-Therapie ansprechen. Hier sind möglicherweise die bei den CF-Patienten individuell vorliegenden Mutationen und/oder auch der Gesundheitszustand (z. B. Entzündungsvorgänge) ausschlaggebend.

Keine abschließende Antwort

Entsprechend forscht die Arbeitsgruppe weiterhin auf dem Gebiet und plant derzeit eine Untersuchung, in welcher die Flavonoid-Spiegel im Blut gemessen und mit klinischen Parametern korreliert werden sollen. Es bleibt daher abzuwarten, was diese Untersuchungen ergeben. Demnach ist die Frage „Was ist dran am Weißdorn?“, für die Indikation Mukoviszidose anhand der aktuellen Datenlage leider noch nicht zu beantworten. Andererseits ist es ein hoffnungsvoller Therapieansatz, der ausgelotet werden sollte.

Dr. Sylvia Hafkemeyer

Anzeige
Ruth Celga