

Integrative Medizin in Leitlinien

LEITLINIEN NEWS

Dieser Newsletter informiert über die wichtigsten Neuerungen auf dem Gebiet „Phytotherapie, komplementäre und naturheilkundliche Therapien in medizinischen Leitlinien“ und berichtet über den Stand laufender Projekte.

Neue Recherchen: Reizdarm-Leitlinie

Vor 2 Jahren startete die Aktualisierung der Reizdarmleitlinie. Die Literaturrecherche und Bewertung für den Bereich Komplementärmedizin ist seit einiger Zeit abgeschlossen.

Die Phytotherapie ist in der Therapie des Reizdarms ein festes Grundwissen. Als starkes Beispiel ist eine Behandlung mit Pfefferminze oder Kümmelöl als spasmolytische Mittel so etabliert, dass diese Phytotherapeutika in der Leitlinie schon nicht mehr im Bereich Phytotherapie oder Komplementärmedizin stehen, sondern als *Spasmolytika* erfasst werden.

Aus der Literaturrecherche zu Phytotherapeutika bei Reizdarmsyndrom konnten zwei Metaanalysen gefunden werden. Diese enthalten einzelne, aber teilweise schon veraltete Studien. Dennoch konnten einige Studien signifikante positive Effekte auf Schmerzen, Blähungen, Obstipation, Diarrhoe oder die Lebensqualität zeigen. Zu den spezifischen Pflanzen, die getestet wurden, gehörten Berberin, Carmint, STW-5, Flohsamenschalen, heiße Kümmelölaufgaben, sowie ein Kombinationspräparat aus tibetischer Medizin (*weitere Infos auf Seite 2*).

Weiterhin wurden es Studien zu den Bereichen Akupunktur, Bewegung, Kampo, Yoga, Entspannungsverfahren, Mind-Body Medizin, und pflanzliche Heilmittel gefunden. Beispielsweise berichtete ein Cochrane-Review zu Akupunktur von positiven Effekten auf die Lebensqualität, während Akupunktur aber auf andere Symptome des Reizdarms keinen Einfluss nahm.

Eine Metaanalyse zu Entspannung verschiedenster Art zeigt signifikante Verbesserungen der Symptome eines Reizdarmsyndroms (Schmerz, Obstipation, Diarrhoe und Aufblähung) und der allgemeinen Ängstlichkeit, allerdings keine Unterschiede der Lebensqualität.

Die Fertigstellung der überarbeiteten Reizdarm-Leitlinie (Nr. 021–016) soll Ende dieses Jahres publiziert werden.

IN DIESER
AUSGABE:

**Leitlinienupdate
Reizdarmsyndrom**

KLINISCHE
STUDIE

**Meta-Analyse zu
Pfefferminzöl bei
Reizdarmsyndrom**

INTERVIEW

**Dr. med. Rainer Stange
an Phytotherapie in
den Leitlinien**

Kurzinfo:

Flohsamenschalen

Flohsamenschalen (*ispaghula*) sind ein löslicher Ballaststoff, der bei der Linderung von Symptomen des Reizdarmsyndroms (RDS), insbesondere Obstipation (RDS Typ-C), hilft [1]. Der Wirkungsmechanismus ist durch die erhöhte Stuhlmasse bedingt, die durch die Flohsamenschalen im Darm entsteht und Wasser absorbiert, um mehr Volumen zu schaffen. Dies regt die Darmbeweglichkeit an, und vorbeugt Verstopfung.



Kümmelöl

Eine warme Kümmelölaufgabe verbessert die Symptomatik bei Patienten mit RDS [2].

Forscher verglichen die Wirksamkeit einer erwärmten Kompresse mit Kümmelöl oder Olivenöl mit einer kalten Kompresse mit Olivenöl bei 48 Patienten mit RDS. Eine erhebliche Verbesserung in dem Symptomschwergrad konnte für die erwärmte Kümmelölkompresse erwiesen werden, aber nicht im Vergleich zu der erwärmten Olivenölkompresse.

Forscher sind zu dem Ergebnis gekommen, dass eine erwärmte Kümmelölkompresse ist sicher und effektiv, obwohl ihre Wirksamkeit auf das Erwärmen zurückzuführen sein kann.

Jedoch berichtete die Hälfte der teilnehmenden Patienten in der Kümmelölgruppe von einer Symptomlinderung im Vergleich zu nur ein Viertel der Patienten in den Olivenölgruppen.

Meta-Analyse zu Pfefferminzöl bei Reizdarmsyndrom (RDS)

Eine Meta-Analyse von 12 Studien (835 Patienten) kommt zu dem Schluss, dass Pfefferminzöl in magensaftresistenten Kapseln eine sichere und effektive Therapie gegen Bauchschmerzen und globale Symptome bei Erwachsener mit RDS ist [3]. Es zeigten sich signifikante Effekte hinsichtlich Bauchschmerzen und generellen Reizdarm-Symptomen. Daten zur Langzeitanwendung fehlen.

Einige Studien berichteten über unerwünschte Ereignisse, die nur mild und vorübergehend waren, vor allem Sodbrennen. Es wurde jedoch festgestellt, dass es keine signifikanten Unterschiede zwischen Placebo- und Pfefferminzölgruppen bei diesen gemeldeten Nebenwirkungen gab.

Auch zur Info:

Ein Kombinationspräparat aus *Carum carvi* und *Mentha x piperita L.* ist auch als Kapseln einzunehmen erhältlich [4]. Forscher haben gezeigt, dass diese Kombination die Symptome von Bauchschmerzen und -beschwerden bei Patienten mit Reizmagen signifikant verbessert.

Quellen:

1. Moayyedi et al. *Am J Gastroenterol.* 2014;109:1367–1374.
2. Lauche et al. *Digestion.* 2015;92:22-31.
3. Alamar et al. *BMC Complement Altern Med.* 2019;19:21.
4. Holtmann et al. *Z Gastroenterol.* 2015; 53 – KG253.

INTERVIEW

mit Dr. med. Rainer Stange



Dr. med. Rainer Stange war von 1984 bis 2017 als Arzt im Bereich Naturheilkunde und als Leitender Arzt am Immanuel Krankenhaus in Berlin tätig. Als Experte auf dem Gebiet der Naturheilverfahren, hatten wir die Ehre mit Dr. Stange über das Thema Phytotherapie in den medizinischen Leitlinien zu sprechen.

Wie hat sich die Präsenz von Phytotherapeutika in den medizinischen Leitlinien im Laufe der Zeit verändert?

„Während in früheren Leitlinien häufig nur Phytotherapeutika erwähnt wurden, die gerade ‚en vogue‘ waren, konnte in den letzten Jahren durch die Arbeit der Leitliniengruppe systematisch die Evidenz relevanter pflanzlicher Arzneimittel aufgearbeitet und in die jeweiligen Leitlinien aufgenommen werden. Zudem ist der Empfehlungsgrad der aktuellen Leitlinien häufig differenzierter als der vor 10 Jahren, wo in den meisten Fällen eine ablehnende Empfehlung gegeben wurde. Dies zeigt uns, wie unerlässlich die Mitarbeit in den medizinischen Leitlinien für das Feld der Phytotherapie ist.“

„Weiterhin bringt die Leitlinienarbeit Defizite in der Forschung zur Phytotherapie zum Vorschein. Geschätzt stammen mittlerweile nicht einmal mehr 5% der klinischen Forschung, etwa randomisierte Studien, zur Phytotherapie aus Deutschland. Dabei haben wir früher – vor 30 Jahren – in der Forschung zur Phytotherapie fast den Ton in der Welt angegeben“

Ist es von Vorteil, Empfehlungen zur Phytotherapie in den medizinischen Leitlinien für Kliniker zu haben?

„Sehr viele Ärzte interessierten sich für die Phytotherapie, würden jedoch wenig praktische Erfahrungen vorweisen können. Wird ein pflanzliches Medikament in den Leitlinien empfohlen, verlassen sie sich darauf, dass sich ihre Kollegen kritisch mit den Studien auseinandergesetzt haben, und diese Empfehlungen vertrauenswürdig sind.“

Zum Schluss, was wünschen Sie sich für die Zukunft?

„Ein harmonisches Zusammenspiel von leitlinienbasierter Phytotherapie und anderen Formen, die derzeit weniger gut geprüft, aber in ihrem Nutzen leicht erfahrbar sind, wie die meisten medizinischen Tees.“

„Früher gab es viele Widerstände gegen klinische Forschung in der Phytotherapie. Erst ab den 90-iger Jahren haben wir angefangen, Placebo-kontrollierte Studien durchzuführen, welche früher als *verpönt* angesehen wurden. Das Erfahrungswissen hatten wir ja bereits, und die Evidenz aus konventionellen wissenschaftlichen Studien wurde damals als unnötig angesehen.“

Bei Fragen oder Anmerkungen wenden Sie sich gerne an.

Prof. Dr. med. Jost Langhorst
Leitlinienbeauftragter der GPT

Klinik für Integrative Medizin und Naturheilkunde
Sozialstiftung Bamberg
Burger Straße 80, 96049 Bamberg
E-Mail: jost.langhorst@sozialstiftung-bamberg.de
Internetadresse: www.sozialstiftung-bamberg.de



RUT- UND KLAUS-BAHLENEN-STIFTUNG



Sozialstiftung Bamberg

Wenn Sie uns brauchen.