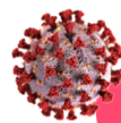


LEITLINIEN NEWS



COVID-19
in der Leitlinienarbeit
– News auf Seite 2

Integrative Medizin in den Leitlinien



S3 Leitlinie Komplementärmedizin in der Onkologie

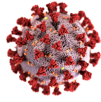
Im Rahmen der Mitarbeit an der S3-Leitlinie „Komplementärmedizin in der Behandlung onkologischer Patient*innen“ erfolgte eine systematische Literaturrecherche für phytotherapeutische Therapieoptionen. Vor diesem Hintergrund werden im hier vorliegenden Newsletter beispielhaft Ergebnisse der Recherche für drei Pflanzen mit therapeutischem Potential in der Onkologie vorgestellt. Die Konsultationsfassung der Leitlinie wird derzeit von den Fachgesellschaften diskutiert, eine Fertigstellung wird in den nächsten Monaten erfolgen.

IN DIESER AUSGABE:

S3 Leitlinie Onkologie
Leinsamen/Aloe vera/Ingwer

Interview mit Prof. Dr. med.
Detmar Jobst

Covid-19



Die anhaltende Covid-19 Pandemie fordert weiterhin wissenschaftlich fundierte Forschungsvorhaben, welche sich unter anderem mit der Anwendung von Phytotherapeutika zur Symptombehandlung und Long Covid befassen. Ableitungen sind unter anderem aus bisher gewonnenen Erkenntnissen der Influenza-forschung denkbar.

Der schwarze Holunder (*Sambucus nigra* L.) findet sowohl in Europa als auch in Nordamerika bei Erkältungen und Grippe Verwendung. Infizierte Schimpansen erholten sich mit *Sambucus nigra* L. besser als ohne (1). Bei an Influenza erkrankten Patient*innen konnte in zwei RCTs der gleichen Arbeitsgruppe gezeigt werden, dass in der mit schwarzem Holunder behandelten Gruppe, im Vergleich zur Kontrollgruppe eine schnellere Verbesserung der Symptome wie z.B. Fieber sowie eine schnellere gesamte Genesung erfolgte (2, 3).

Demnach kann auf eine ebenfalls positive Wirkung von *Sambucus nigra* L. bei Covid-19 gehofft werden. Genauere Forschungsdaten hierzu liegen bisher nicht vor.

1. Burge E. et al. The effect of Sambucol on flu-like symptoms in chimpanzees: prophylactic and symptomdependent treatment. Int Zoo News. 1999.

2. Zakay-Rones Z. et al. Inhibition of several strains of influenza virus in vitro and reduction of symptoms by an elderberry extract (*Sambucus nigra* L.) during an outbreak of influenza B Panama. J Alternat Compl Med. 1995.

3. Zakay-Rones Z, Thom E, Wollan T, Wadstein J. Randomized study of the efficacy and safety of oral elderberry extract in the treatment of influenza A and B virus infections. J Alternat Compl Med. 2004.



Aloe vera

Aloe vera ist durch die antioxidativen und entzündungshemmenden Eigenschaften ein vielseitig einsetzbares Heilmittel der Naturheilkunde, das sowohl in der traditionellen Medizin weltweit als auch in der westlichen Medizin vielfach Anwendung findet. Zu den Hauptindikationen zählt die Behandlung von Wunden, Erfrierungen und Verbrennungen, Psoriasis, Colitis ulcerosa, Diabetes und Obstipation (Verstopfung) sowie Linderung chemo- und strahlentherapeutischer Nebenwirkungen (1, 2). Von großer Bedeutung für die Medizin ist die Unterscheidung zwischen Aloe-vera-Gel, das sich als Wasserspeichergewebe im Inneren der Blätter befindet und dem Blattsaft (auch Latex genannt), der sich direkt unter der Haut der Blätter befindet, da sich die Inhaltsstoffe dieser Pflanzenbestandteile grundlegend unterscheiden: Den im Blattsaft enthaltenen Anthrachinonen (wie Aloin, Aloe-Emodin u. a.) werden eine abführende Wirkung (3), aber auch toxische und kanzerogene Eigenschaften zugeschrieben (4-6), wohingegen das Gel vor allem in topischer Anwendung als unbedenklich und sicher gilt (3, 7). Die orale Einnahme von Aloe vera, insbesondere in Latexform, kann zu Magen-Darm-Störungen und Elektrolytanomalien führen und gilt während der Schwangerschaft und Stillzeit als kontraindiziert (3, 7). In Bezug auf die Toxizität ist die Studienlage widersprüchlich und neben Daten, die für eine schädigende Wirkung der Anthrachinone sprechen, gibt es Ergebnisse, die sowohl in Tierstudien als auch in vitro eine anti-kanzerogene Wirkung nachweisen (4-6, 8). Eine entscheidende Rolle könnte sowohl die verwendete Aloe-Art, als auch der Anthrachinongehalt der verwendeten Produkte spielen. Qualitativ hochwertige Studien und neue Forschungsergebnisse sowie eine klare Differenzierung zwischen Aloe-vera-Gel und anthrachinonhaltigen Bestandteilen der Pflanze sind notwendig, um weitere Ergebnisse und mehr Sicherheit in Bezug auf die Toxizität wie auch auf das gesundheitsfördernde Potenzial dieser Pflanze liefern zu können.

Leinsamen

Leinsamen beinhalten viele gesundheitsförderliche Inhaltsstoffe und sind für die Anwendung bei milden gastrointestinalen Symptomen und Obstipation bereits gut etabliert (1, 2). Bisherige Ergebnisse zeigen, dass der Verzehr von Leinsamen bei Patienten mit Prostatakarzinom mit einer niedrigeren Tumorphaserationsrate (3), einer geringeren Veränderung des freien Androgen-Index und einer günstigeren prozentualen Veränderung des PSA-Wertes sowie des Verhältnisses von freiem zu Gesamt-PSA (4), im Vergleich zu den jeweiligen Kontrollgruppen, einhergehen kann. Ob die im Leinsamen enthaltene α -Linolensäure (ALA) das Prostatakarzinomrisiko erhöht, bleibt widersprüchlich (5, 6). Bei Patienten mit Tumoren im Kopf- oder Halsbereich konnte durch die Anwendung eines Speichelerersatzpräparates auf Leinsamenbasis im Vergleich zur Anwendung eines Präparates auf Carboxymethylcellulose-Basis eine Verbesserung der Mundtrockenheit sowie von evtl. bestehenden Kau- und Schluckbeschwerden und von Geschmacks- und Sprachstörungen gezeigt werden (7).

1. Stahl-Biskup E. Lein. Kooperation Phytopharmaka – Arzneipflanzenlexikon. 2020.
2. European Medicines Agency - Committee on Herbal Medicinal Products (HMPC). European Union herbal monograph on *Linum usitatissimum* L., semen. 2015
3. Demark-Wahnefried W, Polascik TJ, George SL et al. Flaxseed supplementation (not dietary fat restriction) reduces prostate cancer proliferation rates in men presurgery. *Cancer Epidemiol Biomarkers*. 2008.
4. Dalais FS, Meliala A, Wattanapenpaiboon N et al. Effects of a diet rich in phytoestrogens on prostate-specific antigen and sex hormones in men diagnosed with prostate cancer. *Urology*. 2004.
5. Giovannucci E, Rimm EB, Colditz GA et al. A prospective study of dietary fat and risk of prostate cancer. *J Natl Cancer Inst*. 1993.
6. Wu J, Wilson KM, Stampfer MJ et al. A 24-year prospective study of dietary alpha-linolenic acid and lethal prostate cancer. *Int J Cancer*. 2018.
7. Andersson G, Johansson G, Attström R et al. Comparison of the effect of the linseed extract Salinum® and a methyl cellulose preparation on the symptoms of dry mouth. *Gerodontology*. 1995.



Sozialstiftung Bamberg

Wenn Sie uns brauchen.

RUT- UND KLAUS-BAHLEN-STIFTUNG



**forum
leitlinien
arbeit**



1. Yagi, A., et. al.. Antioxidant, free radical scavenging and anti-inflammatory effects of aloein derivatives in Aloe vera. *Planta Medica*. 2002.
2. Aloe Vera | Memorial Sloan Kettering Cancer Center. (o. J.).
3. Bundesamt für Verbraucherschutz und Lebensmittelsicherheit (Hrsg.). Stoffliste des Bundes und der Bundesländer. 2014.
4. Bundesinstitut für Risikobewertung. Nahrungsergänzungsmittel mit anthranoidhaltigen Aloe-Ganzblattzubereitungen bergen gesundheitliche Risiken: Stellungnahme. 2017.
5. Yokohira, et al. Equivocal colonic carcinogenicity of Aloe arborescens Miller var. Natalensis berger at high-dose level in a Wistar Hannover rat 2-y study *Journal of Food Science*. 2009.
6. National Toxicology Program. Photocarcinogenesis study of aloe vera in SKH-1 mice (simulated solar light and topical application study). 2010.
7. National Center for Complementary and Integrative Health. Aloe vera. 2016.
8. Cosmetic Ingredient Review Expert Panel. Final Report on the Safety Assessment of Aloe Andongensis Extract, AloeAndongensis Leaf Juice, Aloe Arborescens Leaf Extract, Aloe Arborescens LeafJuice, Aloe Arborescens Leaf Protoplasts, Aloe Barbadensis Flower Extract, Aloe Barbadensis Leaf, Aloe Barbadensis Leaf Extract, Aloe Barbadensis LeafJuice, Aloe Barbadensis Leaf Polysaccharides, Aloe Barbadensis Leaf Water, Aloe Ferox Leaf Extract, Aloe Ferox Leaf Juice, and Aloe Ferox Leaf JuiceExtract1. *International Journal of Toxicology*. 2007.

Ingwer

Ingwer ist eine tropische Pflanze, welche im Wurzelstock zu 1,5-3% aus ätherischen Ölen besteht (1). Als in Pulverform anerkannte Arznei findet sie auch in der Onkologie Verwendung. Es konnte gezeigt werden, dass Ingwer bei chemotherapie-induzierter Übelkeit/Erbrechen (CINV) wirksam sein kann und dass höhere Ingwerdosen weniger wirksam sind oder vorhandene Symptome verstärken können (2). Die Tagesdosis von 1 g sollte deshalb nicht überschritten werden. Ebenfalls soll Ingwer die Magenentleerung und den Magen-Darm-Transit fördern und eine Rolle bei der Behandlung und Prävention von Übelkeit und Erbrechen spielen (3). Weiterhin zeigte sich, dass mit Ingwer behandelte Patient*innen weniger Metastasen im Vergleich zur Kontrollgruppe aufwiesen (4). Weitere wissenschaftlich, qualitativ hochwertige Studien sind nötig, um die medizinische Wirksamkeit von Ingwer in der Anwendung bei onkologischen Patient*innen zu bestätigen und in der Praxis etablieren zu können.

1. (HMPC) CoHMP. Community herbal monograph on *Zingiber officinale* Roscoe, rhizoma. European Medicines Agency; 2012.
2. Bossi P, et al. A randomized, double-blind, placebo-controlled, multicenter study of a ginger extract in the management of chemotherapy-induced nausea and vomiting (CINV) in patients receiving high-dose cisplatin. *Annals of Oncology*. 2017.
3. Products CoHM. Assessment report on *Zingiber officinale* Roscoe, rhizoma. 2012.
4. Shokri F, et al. Comparison of the complications of platinum-based adjuvant chemotherapy with and without ginger in a pilot study on ovarian cancer patients. *International Journal of Women's Health and Reproduction Sciences*. 2017.

Interview mit Herrn Prof. Dr. med. Detmar Jobst

Herr Prof. Jobst ist langjähriger Hausarzt, Lehrbeauftragter und Mitglied der Kommission E beim BfArM sowie der LL-Konferenz der DEGAM. Im Jahr 2013 wurde die GPT in die AWMF aufgenommen. Über seine Erfahrungen mit der Integration der Phytotherapie in die Leitlinienarbeit spricht Herr Prof. Jobst im Interview.

Wie beurteilen Sie die Berücksichtigung der Phytotherapie in den Leitlinien generell?

Aus Sicht des Naturheilkundlers enttäuschend gering, als Wissenschaftler jedoch verständlich: Sehr effektive pflanzliche Wirkprinzipien wurden und werden meist chemisch definiert, synthetisiert und dann als allopathische Arzneimittel angesehen. Bei weniger wirksamen Arzneipflanzenextrakten fällt der Evidenznachweis bis heute schwerer – sie gelangen daher seltener in Leitlinien (LL). Als Hausarzt möchte ich trotzdem auf Phytos nicht verzichten!

Wie hat die Leitlinienarbeit Ihren Arbeitsalltag verändert?

Leitlinien sichern meine ärztlichen Aussagen gegenüber Patient*inne. Ich kann mit den gesicherten Erkenntnissen im Rücken eher stärker als früher auf Patientenwünsche eingehen und folge damit gerne dem Auftrag David Sacketts (dem Begründer der Evidenzbasierten Medizin), klinische Erfahrung und Patientenwillen gleichwertig zu berücksichtigen. Für Leitlinienautoren hat der Alltag zu wenige Stunden. Häufig sind hunderte von Publikationen zu berücksichtigen, zu lesen, zu beurteilen und in Texte einzubringen, ehe eine LL fertig ist.

Bei Fragen oder Anmerkungen wenden Sie sich gerne an:

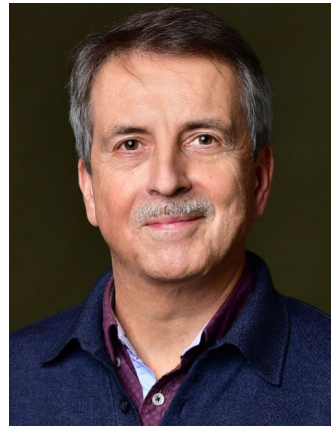
Univ. Prof. Dr. med. Jost Langhorst
Leitlinienbeauftragter der GPT

Klinik für Integrative Medizin und Naturheilkunde
Sozialstiftung Bamberg

Buger Straße 80, 96049 Bamberg

E-Mail: jost.langhorst@sozialstiftung-bamberg.de

Internetadresse: www.sozialstiftung-bamberg.de



“

*Für Leitlinien-
autoren hat
der Alltag zu
wenige
Stunden.*

Wie sehen Sie den Stellenwert der Phytotherapie und der Leitlinienarbeit in der Allgemeinmedizin/Primärversorgung?

Phytotherapeutika besitzen einen Traditionsbonus, obwohl es gemäß AMG moderne Medikamente sind. Sie eignen sich für die Hausapotheke wie für die Hausarztpraxis: Sie fördern die Eigenverantwortlichkeit der Erkrankten für häufige Beschwerden wie Kopfschmerzen, Erkältungen, depressive Verstimmungen, Harnwegsinfekte u.a.. Das Schädigungspotential von Phytos ist denkbar gering. Sie sind rezeptfrei erhältlich, aber Ärzt*innen und Apotheker*innen können und sollen ergänzend beraten!

LL sind für Ärzt*innen aller medizinischen Fächer exquisite Arbeitshilfen. Das LL-Schaffen zeigt immer wieder Forschungslücken in der Patientenversorgung auf und generiert auf diese Weise Forschung, deren Ergebnisse in aktualisierten LL allen zu Gute kommen.

Herzlichen Dank für das Interview!