

---

Subject: Brenneselwurzelextrakt/Sägepalme/Kürbiskerne etc

Posted by MIDO on Thu, 26 Jul 2012 18:32:00 GMT

[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

von <http://http://www2.i-med.ac.at/pharmakologie/info/info20-1.html>

Zitat:Phytotherapie der benignen Prostatahyperplasie:

Traditionell genießen Pflanzenextrakte zur Behandlung der benignen Prostatahyperplasiesymptome in Europa und somit auch in Österreich eine hohe Popularität. Sie erreichen in einzelnen Ländern einen Marktanteil von bis zu 50%. Die pharmakologischen Inhaltsstoffe dieser Medikamente bestehen häufig aus komplexen Phytosterolgemischen, wobei beta-Sitosterol meist die Hauptkomponente darstellt (1). Die Wirkungsmechanismen dieser Medikamente sind teilweise nicht genau bekannt, meist handelt es sich um einen antiinflammatorischen und antikongestiven Effekt durch Eingriff der Wirksubstanzen in den prostatistischen Prostaglandinstoffwechsel. Ein anderer Wirkmechanismus soll eine Hemmung der intraprostatistischen 5-alpha-Reduktase und auch der Aromatase sein (1).

Hypoxis rooperi, südafrikanisches Sternengras (Harzol)

Die klinische Wirksamkeit dieses Phytotherapeutikums wurde in mehreren, auch placebokontrollierten Studien untersucht, die Ergebnisse sind teils vielversprechend, teils widersprüchlich, placebokontrollierte Langzeitdaten fehlen (2,3,4).

Serenoa repens, amerikanische Sägepalme (Permixon, Prostagutt, Prosta-Urgenin, Urogutt)

Dieses Phytotherapeutikum wird aus den reifen, getrockneten Früchten von Serenoa repens (Synonym: Sabal serrulata) hergestellt (lipophile Extrakte). Auch für dieses Medikament liegen zahlreiche, teilweise widersprüchliche Studien bezüglich der klinischen Wirksamkeit vor. Anzumerken sei hier, dass diese Ergebnisse nicht generell auf alle Serenoa repens Präparate übertragbar sind, weil von Hersteller zu Hersteller die Technik der Extraktbereitung und somit auch das Spektrum der enthaltenen Substanzen variieren (5,6,7).

Pygeum africanum, afrikanischer Pflaumenbaum (Tadenan)

Dieses Präparat besteht aus Extrakten aus der Rinde des afrikanischen Pflaumenbaumes. Zahlreiche placebokontrollierte Kurzzeitstudien mit diesen Extrakten zeigten eine fragliche klinische Wirksamkeit (8,9,10). Keine dieser Untersuchungen entsprach in ihrem Design den Minimalanforderungen der „International Consultation Conference on BPH“ (, sodass die Ergebnisse nicht eindeutig zu beurteilen sind (1).

Urtica dioica, Brennessel (Biogelat Brennesselwurzel, Prostagutt, Urogutt)

Klinische Studien, die zum Teil vor mehr als 10 Jahren durchgeführt wurden, sind wegen ihrer geringen Patientenzahl und kurzen Studiendauer kaum beurteilbar (11,12).

Cucubita pepo, Kürbiskerne

Eine erst kürzlich durchgeführte randomisierte, placebokontrollierte Studie an 476 Patienten konnte im Studienzeitraum von 12 Monaten eine signifikante Reduktion der klinischen Symptome, gemessen am IPSS, im Vergleich zum Placeboarm zeigen. Andere Parameter, wie die maximale Harnflussrate, die Lebensqualität, der Restharn oder das Prostatavolumen änderten sich nicht (13).

Zusammenfassende Bewertung:

Trotz der traditionellen Popularität als Arzneimittel und trotz wachsender Beliebtheit als sogenannte Nahrungsmittelzusätze bleibt die Rolle der Phytotherapie für die Therapie der benignen Prostatahyperplasie umstritten. Legt man Evidenz-basierte Kriterien an, zeigen nur wenige randomisierte Studien sowie einige Metaanalysen vornehmlich über *Serenoa repens* und *Pygeum africanum* sowie jüngste Studien mit Kürbiskernen einen klinischen Effekt bei guter Verträglichkeit. Nachdem häufig weder die genaue Wirksubstanz noch ein exakter pharmakologischer Wirkmechanismus genau definiert sind, sind die Wirkstoffe der verschiedenen Extraktmischungen schlecht einschätzbar. Umsomehr sind randomisierte, placebokontrollierte Studien erforderlich, um die tatsächliche therapeutische Potenz der einzelnen Präparate einzuordnen.

---