

Johanniskraut-Extrakt Ze 117

Gleicher Wirkmechanismus wie synthetische Antidepressiva

BERN - In der Pathogenese der Depression spielt das Ungleichgewicht der Neurotransmitter Noradrenalin und Serotonin im Zentralnervensystem eine bedeutende Rolle. Wie neueste experimentelle Untersuchungen beweisen, wirken sowohl synthetische Antidepressiva als auch Johanniskrautpräparate an den synaptischen Schaltstellen der zentralen Neurotransmission.



Professor Dr. Ueli Honegger

In-vitro-Untersuchungen konnten zeigen, dass der Hypericum-Extrakt Ze 117 (ReBalance®) vergleichbare akute und chronische Effekte aufweist wie synthetische Antidepressiva, erläuterte **Professor Dr. Ueli Honegger** vom Pharmakologischen Institut der Universität Bern auf einem von der Firma **Zeller Medical** unterstützten Johanniskraut-Symposium. Der Extrakt führt wie das trizyklische Antidepressivum Imipramin und der Serotonin-Wiederaufnahmehemmer Fluvoxamin zu einer konzentrationsabhängigen Hemmung der Noradrenalin- und Serotonin-Aufnahme aus dem synaptischen Spalt. Chronische Effekte lassen sich nachweisen an einer konzentrationsabhängigen Ab-

nahme der Dichte von Neurotransmitter-Rezeptoren, insbesondere von β -Adrenorezeptoren. Diese Wirkung ist vergleichbar mit der des trizyklischen Antidepressivums Desipramin. Keine der beschriebenen Wirkungen konnte jedoch durch die Inhaltsstoffe Hypericin oder Hyperforin allein in relevantem Konzentrationsbereich erreicht werden. Auch klinische Studien haben gezeigt, dass der Hypericum-Extrakt Ze 117 trotz seines geringen Hyperforingehalts von weniger als einem Prozent in einer Dosierung von 2 x 250 mg pro Tag (entspricht einer Tagesdosis von 1 mg Gesamthypericin und 2 bis 3,5 g Droge) genauso wirksam ist wie die synthetischen Antidepressiva Imipramin und Fluoxe-

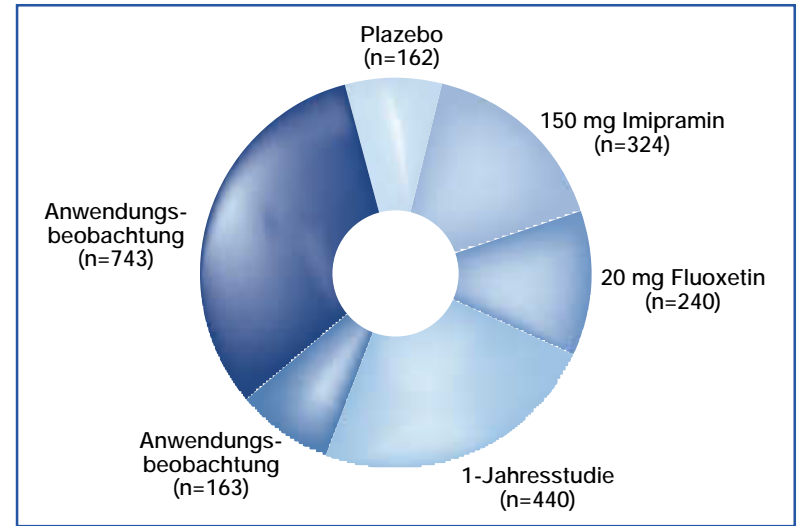


Professor Dr. Beat Meier

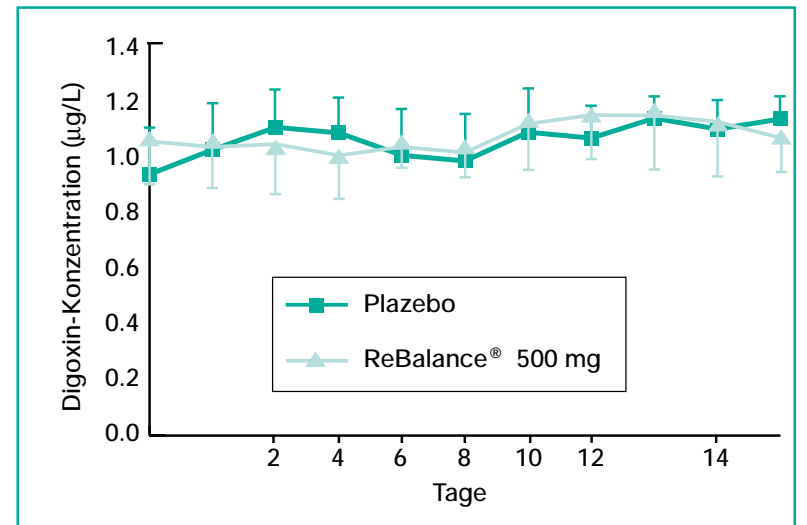
tin in deren Standarddosierung (150 mg bzw. 20 mg Tagesdosis).

Extrakt ist nicht gleich Extrakt

Aus einer Arzneipflanze lassen sich Zubereitungen verschiedener Art herstellen. Will man die Wirkstoffäquivalenz von Phytotherapeutika untereinander vergleichen, müssen Ausgangsmaterial (Drogenqualität), das Auszugsmittel, das Droge/Extraktverhältnis (DEV) und daraus berechnet die Dosierung betrachtet werden. Im Gespräch bei Johanniskraut-Extrakten ist der Hypericingehalt, der Flavonoidfingerprint und der Hyperforingehalt, wie **Professor Dr. Beat Meier**, Präsident der Schweizerischen Medizinischen Gesellschaft für Phytotherapie, feststellte. Gerade das im Hinblick auf Interaktionen diskutierte Hyperforin ist in den letzten Jahren in einigen Extrakten stark angereichert worden, so dass mit einigen Präparaten derzeit Tagesdosen von 10 bis 40 mg Hyperforin erreicht werden. Therapeutisch wirksame Extrakte liegen vor bei 2 bis 4 g Drogenäquivalenten, mit einem Hyper-



Die Wirksamkeit des Johanniskraut-Extraktes Ze 117 konnte in klinischen Studien gegenüber Placebo, Imipramin und Fluoxetin sowie in einer 1-Jahresstudie und in Anwendungsbeobachtungen an zahlreichen Patienten belegt werden.



Bei gleichzeitiger Gabe von Digoxin und dem Johanniskraut-Extrakt ReBalance® über einen Zeitraum von 14 Tagen, wurde kein Hinweis auf Interaktionen gefunden. Der Digoxinspiegel wird genauso wie unter Placebo-Gabe nicht beeinflusst.

cingehalt von 0,2 bis 1 mg in ethanolanischen oder methanolischen Extrakten, meinte Profes-

sor Meier. Eine höhere Dosierung verbessert die Wirksamkeit nicht.

Interaktionen und unerwünschte Wirkungen

Unerwünschte Arzneimittelwirkungen von Johanniskraut-Extrakten sind selten und äussern sich meist in gastrointestinalen Störungen und einer erhöhten Photosensitivität. Die Ergebnisse einer offenen 1-Jahresstudie mit 440 Patienten demonstrieren, dass die tägliche Einnahme von 500mg Johanniskraut-Extrakt Ze 117 über einen Zeitraum von 12 Monaten ohne klinisch relevante Sicherheits- oder Verträglichkeitsrisiken verlief.

Gelegentlich kommt es bei der Behandlung mit Johanniskraut zu unerwünschten Interaktionen mit anderen Arzneistoffen, wie Professor Dr. Jürgen Drewe von der Abteilung für Klinische Pharmakologie und Toxikologie des Kantonsspitals Basel erläuterte: So kann die mehrtägige Einnahme eines Johanniskrautpräparates zu verminderten Plasmaspiegeln von Phenprocoumon, Ciclosporin, dem HIV-Proteaseinhibitor Indinavir und oralen Kontrazeptiva führen. Man geht davon aus, dass entweder eine Induktion des Transportproteins P-Glycoprotein oder eine Induktion der für die Arzneimittel elimination wichtigen Cytochrome P450 1A2 und P450 3A4 (CYP3A4) für diese Interaktionen verantwortlich sind. Vor allem der Inhaltsstoff Hyperforin hat sich als potenter Induktor des CYP3A4 erwiesen. Die Wechselwirkungen scheinen dabei abhängig von Dosis und Zubereitung der Johanniskrautextrakte zu sein: So konnte eine pharmakokinetische Interaktionsstudie mit dem Johanniskraut-Extrakt Ze 117 und einem oralen Kontrazeptivum keine signifikante Änderung der Ethinylestradiol- und 3-Ketodesogestrel- Serumkonzentrationen vor und nach gleichzeitiger 14-tägiger Einnahme nachweisen.

In einer placebokontrollierten Studie wurden verschiedene Zubereitungen und Dosierungen von Johanniskraut auf Interaktionen mit Digoxin geprüft, berichtete Dr. Bernhard Uehleke von der Abteilung für Klinische Pharmakologie der Universität Rostock. So zeigten Tagesdosierungen von 4 g Droge und 900 mg Extrakt (Li 160) eine deutliche Reduktion der Digoxin-Plasmaspiegel. Unter Therapie mit 2 g Droge wurden geringere Interaktionen beobachtet, während bei 0,5g und 1 g Droge keine Interaktionen auftraten, ebenso wenig wie bei Behandlung mit dem hyperforinarmen Extrakt Ze 117 in einer Tagesdosierung von 500 mg.

Einsatz in der Praxis

Gute Verträglichkeit erhöht die Compliance

Rund 20-25% aller Frauen und 7-12% aller Männer erkranken einmal in ihrem Leben an einer Depression. Gerade bei den leichten und mittelschweren Depressionen gewinnt der Einsatz von Johanniskrautpräparaten wesentlich an Bedeutung, denn sie sind hier ähnlich wirksam wie synthetische Antidepressiva bei deutlich geringeren Nebenwirkungen.



Vor allem bei der Behandlung der Depressionen alter, komorbider Patienten können Johanniskraut-Extrakte gute Dienste erweisen. So sei die medikamentöse Therapie von De-

pressionen im Alter zum grossen Teil inadäquat, erklärte **Dr. Peter Bäurle** von der Psychiatrischen Klinik Münsterlingen. Die Mehrzahl dieser Patienten wird mit Tranquilizern an Stelle von Antidepressiva behandelt. Herkömmliche Psychopharmaka sind aber wegen ihrer Nebenwirkungen und der Interaktionen mit anderen Medikamenten häufig kontraindiziert oder werden nicht toleriert. Hier bietet der Einsatz von Johanniskraut-Extrakten oft noch eine Chance, zumal viele Patienten natürliche Heilmittel bevorzugen. Indikationen ergeben sich auch für die Behandlung beginnender dementieller sowie neurodegenerativer Erkrankungen wie Morbus Parkinson, die oftmals eine begleitende Depression aufweisen, ebenso wie für die Therapie sekundärer Suchterkrankungen (Alkohol, Tranquilizer). Auch in einer Allgemeinpraxis kann Johanniskraut bei der Therapie leichter und mittelschwerer Depressionen erfolgreich einge-

setzt werden, wie **Dr. Andreas Steiner** aus Basel berichtete: So führen Johanniskrautpräparate in der Regel zu einer deutlichen Verbesserung oder zur Beendigung eines depressiven Zustandes, mit nur äusserst geringen Nebenwirkungen. Im Gegensatz zu SSRI (Selektive Serotonin-Wiederaufnahme-Hemmer) treten auch bei initial voller Dosis nicht vermehrt unerwünschte Wirkungen auf, die zum Absetzen des Präparates führen. Viele Patienten ziehen ein Phytotherapeutikum einer synthetischen Substanz vor, dadurch wird auch eine zwei- oder dreimalige Einnahme täglich gut toleriert und die Compliance verbessert.

Idee und Konzeption:
INTER MEDICAL, Urs Graf-Strasse 8,
Postfach 368, 4020 Basel
Information: Zeller Medical AG
Redaktion: Dr. Petra Genetzky, Winfried Powollik
Layout: Patrik Brunner
Produktion: Patricia Stachniss
© Nachdruck - auch auszugsweise - nur mit schriftlicher Genehmigung des Verlages.