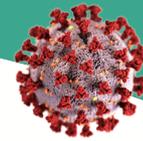


LEITLINIEN NEWS

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.



COVID-19
in der Leitlinienarbeit
– News auf Seite 2

Phytotherapie als wichtige Ergänzung im stationären Setting

Medizinische Leitlinien enthalten systematisch entwickelte Aussagen und können von Ärzten und anderen im Gesundheitswesen tätigen Personen und Patienten als Entscheidungshilfe zu medizinischen Themen herangezogen werden.

In den medizinischen Leitlinien nehmen die nationalen Versorgungsleitlinien (NVL) eine besondere Stellung ein. Diese entstanden aufgrund einer gemeinsamen Initiative der Kassenärztlichen Vereinigung, der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaft zur Qualitätsförderung in der Medizin und der Bundesärztekammer. NVL liegen für die acht größten Leitlinien (Asthma, KHK, Kreuzschmerzen, Diabetes, COPD, Herzinsuffizienz, Depression und Hypertonie) vor. An drei NVL (Hypertonie; Depression; Typ-2 Diabetes) arbeitet die Task Force der GPT aktuell mit.

IN DIESER AUSGABE:

S3 Leitlinie chronischer Husten

Covid-19 und Naturheilkunde

Misteltherapie in der Onkologie

„Newsletter mit wichtigen Neuigkeiten aus der Leitlinienarbeit“

Chronischer Husten

Unter Leitung der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM) erfolgt die Aktualisierung der S3-Leitlinie „akuter und chronischer Husten“ mit voraussichtlicher Fertigstellung bis Ende 2020. Zur Behandlung von Hustensymptomen werden phytotherapeutische Maßnahmen diskutiert. Über die Effektivität von Efeu/Thymian/Primel- und Pelargoniumwurzelpräparaten (EPs7630) informieren wir Sie durch folgende, aktuelle Veröffentlichungen:

In einer Übersichtsarbeit mit vier RCTs (n=1428) konnte mit hoher Evidenz (RR=1,40; 95% CI=1,23;1,60; p<0,001) die Wirksamkeit bezüglich der Frequenz und der Stärke der Hustensymptome im Zusammenhang mit EPs7630 dargelegt werden [1].

Eine weitere Übersichtsarbeit (3 RCTs, n=820) konnte durch eine Behandlung mit EPs7630 bei akuter Bronchitis eine Symptomverbesserung (p<0,001) sowie eine schnellere Genesung (p<0,001) bei Kindern und Jugendlichen feststellen [2].

In einer Studie mit 105 Patienten die unter einer gewöhnlichen Erkältung litten, führte die Behandlung mit EPs7630 im Gegensatz zum Placebo zu einer Linderung der Symptome (p<0,0002) und zu schnellerer Erholung (p<0,0006) [3].

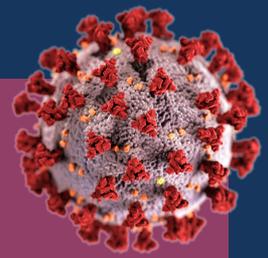
Weitere positive Effekte wurden in einer Übersichtsarbeit mit fünf Studien (n=833) dargestellt: Patienten, welche mit EPs7630 behandelt wurden, waren weniger oft krankgeschrieben (MD= -0,74; CI= -1,33;-0,15; p=0,01), nahmen weniger Paracetamol während ihrer Hustenerkrankung ein (MD= -79,0; CI= -152,4;-5,5; p=0,04) und zeigten eine verbesserte Schlafqualität (MD= 1,63; CI= 0,45; 2,81; p=0,01) [4].

In allen hier zitierten Studien wurde EPs7630 als gut verträgliches Medikament ohne nennenswerte Nebenwirkungen beschrieben.

Literatur

1. Wagner et al., Forsch. Komplementmed ,2015; 22:359-368.
2. Careddu et al., Internat. Journal of general medicine, 2018; 11: 91-98
3. Riley et al., Integrative Medicine: A Clinician's Journal, 2019; 18(1): 42.
4. Schapowal et al., Heliyon, 2019; 5(11): e02904.

COVID-19 in der Leitlinienarbeit



In Zeiten der Pandemie können Phytotherapeutika eine wichtige Ergänzung sein. Katechine gelten, als eine Klasse von polyphenolischen Flavonoiden und stellen die Hauptwirkstoffe von grünem Tee sowie vieler anderer Teesorten dar. Sie haben die Eigenschaft die Immunität gegen virale, insbesondere Influenza-Infektionen zu stärken [1]. Mehrere epidemiologische Studien deuten darauf hin, dass der regelmäßige Konsum von grünem Tee die Influenza-Infektionsrate senkt [2]. Eine Kohorte von Mitarbeitern in Gesundheitsberufen (n=197) nahm über einen Zeitraum von fünf Monaten an einer Studie teil. Die Katechin-/Theanin-Gruppe erhielt Kapseln mit Katechinen aus grünem Tee (378 mg/Tag) und Theanin (210 mg/Tag). Die Kontrollgruppe erhielt ein Placebo. Die Inzidenz der viralen Influenza wurde gesenkt (OR, 0,25; 95% CI, 0,07 bis 0,76, p= 0,022), gleichzeitig konnte eine kürzere Symptombdauer festgestellt werden [3].

Neben der Optimierung der systemischen Immunfunktionen wurden Experimente durchgeführt, welche die Auswirkungen von Gurgeln mit grünem Tee zum Schutz vor dem Influenzavirus am Punkt des ersten Kontakts mit der menschlichen Schleimhaut im Rachenraum untersuchte. Die Analyse von 5 RCTs (n=1890) ergab ein relatives Risiko von 0,7 (95% CI= 0,54-0,89) für die Inzidenz von Influenza für das Gurgeln mit grünem Tee im Vergleich zum Gurgeln mit Wasser oder ohne Intervention. Das Gurgeln mit Tee und seinen Inhaltsstoffen kann demnach eine vorbeugende Wirkung gegen eine Grippeinfektion haben [4].

Literatur

1. Kazuke et al., Current Medicinal Chemistry, 2016, 23, 42.
2. Daisuke et al., Molecules 2018, 23(7).
3. Keijij et al., BMC Complementary and Alternative Medicine, 2011,15.
4. Kazuki et al., BMC Public Health, 2016, 16:39.



Sozialstiftung Bamberg
Wenn Sie uns brauchen.

RUT- UND KLAUS-BAHLSSEN-STIFTUNG



**forum
leitlinien
arbeit**



Misteltherapie in der Onkologie

Aktuell erfolgt die Aktualisierung der S3-Leitlinie komplementäre Onkologie. Hieraus ergab sich eine besondere Bedeutung der Misteltherapie

In einer im Oktober 2018 veröffentlichten prospektiven, randomisierten, kontrollierten Studie [1] wurde der Einsatz von Mistelextrakten im Rahmen einer komplementären Behandlung während der Chemotherapie in 95 Brustkrebspatientinnen in Belgrad untersucht.

Die Studienteilnehmerinnen wurden in drei Gruppen eingeteilt. Die erste Gruppe erhielt das Mistelpräparat A (Verhältnis von Pflanze zu Extrakt: 1:20), welches aus Misteln einer Tanne gewonnen wird, in aufsteigenden Konzentrationen (je 3x: 1 mg, 5 mg, 10 mg, 20 mg, 30 mg; alle weiteren Injektionen: 50 mg). Die zweite Gruppe erhielt das Mistelpräparat B (Verhältnis von Pflanze zu Extrakt: 1:5), welches aus Misteln des Apfelbaumes erzeugt wurde, ebenfalls in aufsteigenden Konzentrationen (je 2x: 0,01 mg, 0,1 mg, 1 mg, 2 mg; alle weiteren Injektionen: 5 mg). Die dritte Gruppe diente als Kontrollgruppe und erhielt nur Chemotherapie. Postoperativ und während der 18-wöchigen Chemotherapie verabreichten sich die Patientinnen der ersten beiden Gruppen 3x pro Woche die entsprechenden Mistelpräparate durch subkutane Injektionen. Bei jeder Untersuchung wurden mögliche unerwünschte Ereignisse aufgezeichnet. Länger anhaltende Fieberperioden waren in keiner der beiden Mistelgruppen zu beobachten. Es zeigte sich ein nicht signifikanter Trend zu einer geringeren Zahl von Neutropenien ($p=0,178$), eine **signifikante Verbesserung lebensqualitätsspezifischer Parameter wie Schmerz, Appetitverlust ($p<0,0001$ bzw. $p=0,047$) und der Erfüllung von Rollenfunktionen in den Gruppen, welche die Mistelpräparate erhielten.** Eine Erhebung der mittleren krankheitsfreien Überlebensrate konnte aufgrund der niedrigen Wahrscheinlichkeit eines Rezidivs/einer Metastasierung innerhalb der fünfjährigen Nachbeobachtungszeit nicht gemessen werden [1].

In einer weiteren Phase I Dosiseskaltungsstudie [2] wurde die Maximal-tolerierbare-Dosis eines Mistelpräparates aus der Pinie getestet und zum ersten Mal die Sicherheit der intravenösen Verabreichung untersucht.

Der Mistelextrakt wurde 1x wöchentlich über einen Zeitraum von drei Wochen Patienten mit fortgeschrittener Krebserkrankung (aller Arten), welche keine Chemo- oder Radiationstherapie erhielten, infundiert. Die Studie wurde nach dem klassischen Phase I 3+3 Dosiseskaltungsschema durchgeführt. Die Patienten wurden den vordefinierten Dosisgruppen 200, 400, 700, 1200 und 2000 mg zugeteilt (10^4 - 10^6 -fache Dosierung). Zur Ermittlung der mittelfristigen Sicherheit erhielten drei weitere Patienten den Mistelextrakt für neun Wochen. Die Verträglichkeit, der klinische Verlauf, die Sicherheit, Laborparameter und negative Vorkommnisse wurden während der Behandlung wöchentlich und eine Woche nach der Behandlung dokumentiert. An der Studie nahmen 21 Probanden teil.

Im Allgemeinen wurde die Behandlung mit Pinie gut toleriert. Lediglich ein Patient der 2000 mg Gruppe entwickelte eine allergische Reaktion mit Antihistaminikabedarf und musste deshalb aus der Studie ausgeschlossen werden. Während der Studie traten zahlreiche negative Ereignisse auf, die meisten in keinem Zusammenhang mit dem verabreichten Mistelpräparat. Nur in der 2000 mg Gruppe zeigten sich unerwünschte Ereignisse, welche möglicherweise auf die Misteltherapie zurückgeführt werden können. Diese waren: Leichtes bis moderates Fieber, Eosinophilie, Schwachheit am Tag nach der Infusion des Mistelpräparates und ein leichter vorübergehender Anstieg der Alanin-Aminotransferase (ALAT). **Wöchentliche Infusionen von 2000 mg des Pinien Mistelextraktes waren im allgemeinen gut verträglich. Das Auftreten von allergischen Reaktionen und Fieber kann jedoch nicht komplett ausgeschlossen werden. Die unerwünschten Nebenwirkungen hielten bei nicht vorbehandelten Patienten bis zu 95 Tage an. Bei niedrigeren Dosierung traten keine bis wenige Nebenwirkungen auf [2].**

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

Literatur

1. Pelzer E. et al., Complementary Treatment with Mistletoe Extracts During Chemotherapy, 2018.
2. Huber et al., BMC Complementary and Alternative Medicine, 2017.



Wir wünschen Ihnen eine
frohe Weihnachtszeit!
Bleiben Sie gesund!