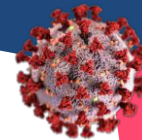


LEITLINIEN NEWS

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.

Chronische Obstipation bei Erwachsenen



COVID-19
in der Leitlinienarbeit
– News auf Seite 2

Chronische Obstipation betrifft epidemiologisch in Deutschland etwa 5% der Menschen [1]. Phytotherapeutische Ansätze können helfen, vorhandene Symptome zu lindern.

Aktuell erfolgt eine Aktualisierung der S2k Leitlinie 021 – 019 „Chronische Obstipation bei Erwachsenen“ mit voraussichtlicher Fertigstellung bis 31.12.2020.

Im Vorfeld wurde hierfür eine Literaturrecherche durchgeführt. Für die Phytotherapie lagen insbesondere Studien zu STW-5/-II und Flohsamenschalen vor.

Flohsamenschalen (Ispaghula) zeigten in einer Meta-Analyse mit 14 RCTs (906 Patienten) einen signifikanten Nutzen bei chronischer Obstipation und RDS. Als Vergleichsgruppen dienten eine Placebo- und eine interventionslose Gruppe. Es konnte eine effektive Linderung der Symptome beschrieben werden. Eine Subgruppendifferenzierung innerhalb der RCTs erfolgte nicht.

Physiologisch sind Flohsamenschalen reich an speziellen Polysacchariden, die in der Lage sind, mehr als das 40-fache des eigenen Volumens an Wasser zu binden (Quellzahl > 40). Dies führt zu einer Volumenzunahme des Stuhls im Darm, wodurch ein Defäkationsreiz ausgelöst wird.

Flohsamenschalen werden im Dickdarm von den Mikrobiota fermentiert, wobei kurzkettige Fettsäuren wie Butyrat, Acetat und Propionat entstehen.

Angesichts der Wirkung als Quellstoff kann die Anwendung bei Patienten mit chronischer Obstipation und Obstipationsdominantem RDS empfohlen werden [2].

Für **STW-5** wird in der S2k, 021-019 „Chronische Obstipation bei Erwachsenen“ voraussichtlich keine Empfehlung aufgenommen. Damit liegt eine unterschiedliche Bewertung zur S3-Leitlinien, 021-016 „Reizdarmsyndrom“ vor. Während bei einem Reizdarmsyndrom vom Obstipationstyp eine Empfehlung für die Behandlung mit STW-5 ausgesprochen wird, besteht bei einer reinen Obstipation keine Empfehlung.

Grundlage ist die folgende Datenlage: Zu **STW-5** und STW-5-II liegt eine Metaanalyse mit drei randomisiert, placebo-kontrollierten Studien (n = 199, Kontrolle: n = 198) an Patienten mit Reizdarmsyndrom vor, die auch Patienten vom Subtyp Obstipation umfassten. Die Metaanalyse zeigte positive Effekte auf den globalen Symptomscore IBS-SS und abdominelle Schmerzen im Vergleich zu Placebo. Iberis amara (Bittere Schleifenblume) allein hatte keine positiven Effekte.

Eine vierte Studie zeigte keinen signifikanten Unterschied in der Effektivität zwischen STW 5 und Cisaprid [3].

Literatur

1. Enck P., GECCO, 2020.
2. Moayyedi et al., Gastroenterol, 2014;109:1367-1374.
3. Madisch et al., AP&T, 2004;19(3):271-279.

In dieser Ausgabe..

SK2 LL CHRONISCHE OBSTIPATION

S3 LL KOMPLEMENTÄRMEDIZIN FÜR ONKOLOGISCHE PATIENTEN

COVID-19

DAS AWMF-IT-PROJEKT

Chronische Obstipation...

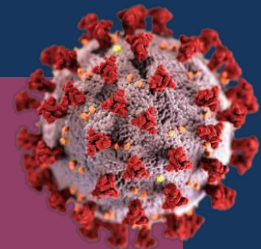
In der aktualisierten Version der S2k Leitlinie 021–019 „Chronische Obstipation bei Erwachsenen“ wird auch die Kampo-Medizin als besondere Form der Phytotherapie berücksichtigt.

Die Kampo-Medizin stellt eine Form der japanische Phytotherapie mit Wurzeln in der Traditionell chinesischen Medizin dar.

In der Kampo-Medizin kommt bei Obstipation das Phytotherapeutikum Ma-Zi-Ren-Wan zum Einsatz. Dieses besteht aus sechs verschiedenen Kräutern: Semen cannabis sativae (Huo Ma Ren, Cannabissamen), Semen armeniacae amarum (Xing Ren, bittere Aprikosenkerne), Radix paeoniae alba (Bai Shao, weiße Pfingstrosenwurzel), Fructus immaturus citri aurantii (Zhi Shi, unreife Bitterorange), Cortex magnoliae officinalis (Hou Po, Magnolienrinde) und Radix et Rhizoma rhei (Da Huang, Rhabarberwurzel und Rhizom). Eine Studie mit 291 Patienten mit der Diagnose funktionelle Obstipation wurde in Hong Kong durchgeführt. Die Patienten wurden entweder mit 7,5 g Ma-Zi-Ren-Wan zweimal täglich, 15 mg Senna täglich oder Placebo über einen Zeitraum von acht Wochen therapiert [1]. Nach 16 Wochen (acht Wochen nach Ende der Behandlung) hatten 47,4% der Patienten, die Ma-Zi-Ren-Wan einnahmen, einen signifikanten Anstieg von ≥ 1 spontanen Stuhlgängen pro Woche, verglichen mit nur 17,5% der Patienten, in der Placebogruppe. Nebenwirkungen waren selten und geringfügig. Die Sennagruppe lag mit 20,6%, aber nicht signifikant über der Placebogruppe [1].

In einer weiteren Meta-Analyse von randomisiert, kontrollierten Studien wurden die Ergebnisse von 2.089 Patienten kombiniert, welche mit dem modifizierten und traditionellen Dekokt Bu Zhong-Yi Qi Tang (MBYT) (Astragalus membranaceus, Atractylodes macrocephala, Citrus reticulata und Citrus sinensis, Panax ginseng C.A. Meyer, Bupleurum falcatum L., Cimicifuga foetida L., Glycyrrhiza uralensis Fisch., und Angelica sinensis) wegen Obstipation behandelt wurden [2]. Eine Behandlung mit dem Dekokt zeigte eine signifikante Verbesserung der Obstipations-symptome (RR = 1,21, 95% CI 1,15-1,28; P < 0,00001) gegenüber stimulierenden Abführmitteln. Die Analysen der Untergruppen zeigte, dass die Wirkungen der MBYT-Monotherapie den stimulierenden Abführmitteln (RR = 1,21), osmotischen Abführmitteln (RR = 1,32) und prokinetischen Mitteln (RR = 1,18) überlegen waren. Darüber hinaus traten seltener Nebenwirkungen als in den Kontrollgruppen auf. [2].

COVID-19 in der Leitlinienarbeit



Das neuartige Coronavirus SARS-CoV-2 stellt durch seine fulminante Ausbreitung weltweit eine ernsthafte gesundheitliche Bedrohung von internationaler Tragweite dar.

Vor diesem Hintergrund haben alle großen medizinischen Fachgesellschaften Informationen und Angebote erstellt, die man auf der Homepage der AWMF einsehen kann (<https://www.awmf.org/die-awmf/awmf-aktuell/aktuelle-leitlinien-zu-covid-19.html>).

Vor dem Hintergrund des aktuellen Risikos für eine SARS-CoV-2-Infektion oder eine COVID-19 Erkrankung enthalten die Ausführungen Empfehlungen und praxisnahe Statements zur Risikoeinschätzung, Prophylaxe, Anpassung der Therapie und Anpassung der Therapie bei nachgewiesener SARS-CoV-2-Infektion aus den unterschiedlichen Blickwinkeln der Fachgesellschaften. Einige haben S1- Niveau im Sinne eines strukturierten Experten-Konsens.

Die Gesellschaft für Phytotherapie e.V. hat Informationen zum Thema auf der Homepage der GPT veröffentlicht.

Aktuelles Leitlinien-Projekt: Komplementärmedizin in der Onkologie

Ein bedeutendes Leitlinien-Projekt, das die Task Force Leitlinien aktuell bearbeitet, ist die S3-Querschnittsleitlinie „Komplementäre Verfahren in der Onkologie“.

Circa die Hälfte – bei einigen Tumorentitäten 80 bis über 90 Prozent - aller Krebspatienten nutzen komplementäre und alternative Therapieverfahren. Die behandelnden Onkologen haben jedoch häufig nur ein geringes Wissen zu dem Thema und meist fehlen Angebote einer wissenschaftlich fundierten Beratung. Patienten greifen daher oft auf Beratungsangebote mit fraglicher Seriosität zurück.

Um diesem Problem entgegenzuwirken und Patienten vor einer unwissenschaftlichen und eventuell sogar schädlichen Anwendung begleitender Therapien zu schützen, wird aktuell die S3-Leitlinie „Komplementärmedizin bei Onkologischen PatientInnen“ erstellt, in der die Phytotherapie eine wichtige Rolle spielt.

Im Januar 2020 fand die zweite Konsensuskonferenz in Berlin statt. Die Veröffentlichung der neuen Leitlinie ist für Ende 2020 geplant.



Literatur

1. Zhong et al., Clin Gastroenterol H. 2018.
2. Gong et al., Evid-Based Compl Alt. 2018:9602525.



Informationen aus der Delegiertenkonferenz der AWMF: das AWMF-IT-Projekt

Bei der letzten Delegiertenkonferenz der AWMF wurde unter anderem das AWMF-IT-Projekt vorgestellt, welches die Überführung der Leitlinien(arbeit) in eine digitale Struktur zum Ziel hat und unter anderem das kontinuierliche Fortschreiben von Leitlinien erleichtern soll. Mittels eines Tools der Datenstrukturierung für Leitlinienautoren (MAGICapp) wird ab 2020 die online basierte nutzerfreundliche Eingabe von Daten fossiert.

Es ermöglicht zudem die erleichterte Erstellung einer dazugehörigen Patientenleitlinie. Außerdem wird eine Leitlinien-App weiterentwickelt, welche die Lesbarkeit und die Verfügbarkeit der Leitlinieninhalte für Anwender und insbesondere auch Patienten verbessern soll. Damit sollen die in der Regel umfangreichen und häufig unhandlichen Leitlinien besser in den Versorgungsalltag integriert werden. Die Überführung der Leitlinien in die digitalisierte Form ist für den Zeitraum 2022 bis 2024 avisiert. Die GPT wird in der Delegiertenkonferenz der AWMF von Frau Prof. Dr. Kraft vertreten.

Vertreterin der GPT in der Delegiertenkonferenz der AWMF: Frau Prof. Dr. Karin Kraft

Prof. Dr. med. Karin Kraft studierte Humanmedizin in Bonn. Sie ist seit 1989 Ärztin für Innere Medizin und hat sich 1993 im Fachgebiet Innere Medizin habilitiert. Seit 2002 hat sie die Stiftungsprofessur für Naturheilkunde an der Universitätsmedizin Rostock inne. Sie ist seit 2010 Präsidentin der Gesellschaft für Phytotherapie e.V. (GPT) und seit November 2013 Delegierte der Gesellschaft für Phytotherapie bei der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V. (AWMF), dem Dachverband zur Koordination der Leitlinienarbeit in Deutschland. (www.awmf.de).

RUT- UND KLAUS-BAHLEN-STIFTUNG



Sozialstiftung Bamberg

Wenn Sie uns brauchen.



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