

Phytotherapie infektiöser Atemwegserkrankungen in der pädiatrischen Praxis Möglichkeiten und Grenzen

Münster, 25. April 2015

Dr. Ulrich Enzel, Schwaigern
Kinder- und Jugendarzt - Allergologe

Ausgangspunkte

- Großes Interesse an „ganzheitlicher“, „alternativer“, „naturheilkundlicher“ oder „komplementärer“ Medizin.
- **Atemwegserkrankungen:** 2/3 der Deutschen führten bereits Selbstbehandlung mit Naturheilmitteln durch
- Einschätzung: „schädliche Nebenwirkungen bei chemisch-synthetischen Medikamenten mittel/groß 84%“
- „Naturheilmittel harmlos“: überwiegende Mehrheit (Umfrageergebnisse: Bevölkerungsstudie Allensbach)

Der Paradigmenwechsel

- Nicht mit chemisch-synthetischen Medikamenten **die „bösen“ Angreifer schwächen,**
- Sondern – z.B. mit Phytopharmaka - **den Körper bei seiner Abwehr unterstützen**
- Basal: Vertrauen in die Stärke der eigenen Immunabwehr usw.
- *Auch in der „Vor-ANTIBIOTIKA-Aera“ müssen Menschen das fortpflanzungsfähige Alter (und mehr) erreicht haben, sonst wäre unsere Gattung längst ausgestorben*

Atemwegsinfekte – ein wichtiges Thema

- **Inzidenz:**
- 44/1000 Pers./Jahr
v.a. in „kalter Jahreszeit“
>5° Temperaturabsturz = IOL-Zunahme
- 184 Mill. Rhinobronchitiden/ Jahr =
2,8/Einw./Jahr hiervon
0,38/Einw./Jahr Rhinosinusitiden

Atemwegsinfekte – ein wichtiges Thema

- **Rhinobronchitis:** 90 % viral induziert (Rhino-/Adenoviren; Sgl.+ Klkdr. RSV-/Coronaviren)
- 10% primär bakteriell (Mykoplasma pneum., Chlamydia pneum.)
- **Rhinosinusitis:** 61% viral, 15% bakteriell/ 24% unklar
dennoch 20 Mill. AB-Verordnungen/
Jahr bei IOL

Rhinosinusitis – studien gesicherte Therapie

- 1. **Lokale Dekongestiva** (subjektive, kurzfristige Besserung – Empfehlungsgrad B)
- Cave Rhinitis medicamentosa (nie >10 Tage)
- 2. **Topische Glukosteroide** 2 x tgl. antientzündliche u. antiödematöse Effekte (Rhinosinusitis= überschießende Immunreaktion, keine direkten virogenen Symptome)
- 3. **Bei bakterieller Überinfektion** (Verschlechterung am 5.-7.Tag; meist Pneumokokken) topische Glukosteroide + Antibiotika (Amoxicillin)

Rhinosinusitis studiengesicherte Therapie

- 4. **Synthetische Sekretolytika** systemisch höchstens geringe Effekte (müßten topisch gegeben werden)
- 5. **Sinupret, Sinuforton und Cineol:** umfangreich studiengesicherte Wirksamkeit (verstärkte Chlorid-Ionen-Sekretion in durch Virusinfektion gestörten Sol-Gel-Aufbau des Sekrets verbessert mukoziliären Transport)

Rhinosinusitis Therapie-Leitlinien

- **6. Echinacin:** akut angewendet: geringe Wirksamkeit gegenüber Placebo, aber keine Anwendungsempfehlung wegen der Gefahr einer Allergisierung
- **7. Bromelain:** Leichte Symptomverbesserung (Nebenwirkung: häufig Allergie; nicht < 12 J)
- **8. Vitamin C** hochdosiert: keine Effekte
- **9. Nasenspülungen:** keine Wirksamkeit nachzuweisen („aber gerne gemacht“)

Antibiotika bei der Rhinosinusitis Erwachsener Cochrane-Report aus 10 Studien

- **Geringe Inzidenz ernsthafter Komplikationen**
- 27% Nebenwirkungen bei AB-Th.
(gegen 15% bei Placebo)
- Unabhängig von der Therapie (mit/ ohne AB)
nach 1 Wo 41%, nach 2 Wo 100% geheilt
- Durch AB: Beschleunigung der Heilung in erster,
nur bei 5% in zweiter Woche
- AB-Wirkung v. a. auf purulente Sekretion
- **Fazit: AB bei unkomplizierter Rhinosinusitis in
Primärtherapie verzichtbar, sinnvoll nur bei
untypischem/ kompliziertem Verlauf**

Antibiotika bei Atemwegsinfekten

- Auch gemäß aller Leitlinien primär nicht indiziert
- Nur bei gesicherten bakteriellen (CRP, BB) Überinfektionen/ Komplikationen indiziert
- Trotzdem z.B. bei akuter Bronchitis/IOL in 50-75% der Fälle AB-Verordnung
- Dennoch bei Atemwegsinfekten auch 2014 weiterer Anstieg der AB-Verordnungen (außer Verordnungen durch Kinderärzte!)

Akute Entzündung der mittlere Atemwege

- Viren gelangen über die oberen Atemwege in die Bronchien (Tröpfcheninfektion)
- Angriff der Viren führt zur Entzündung und Schwellung der Bronchialschleimhaut
 - ➔ **trockener Reizhusten**
- Abwehrreaktion: Produktion von zähem Schleim, dadurch Blockade der Flimmerhärchen
 - ➔ **estsitzender Husten**
- Verflüssigung des Schleims
 - ➔ **produktiver Husten**

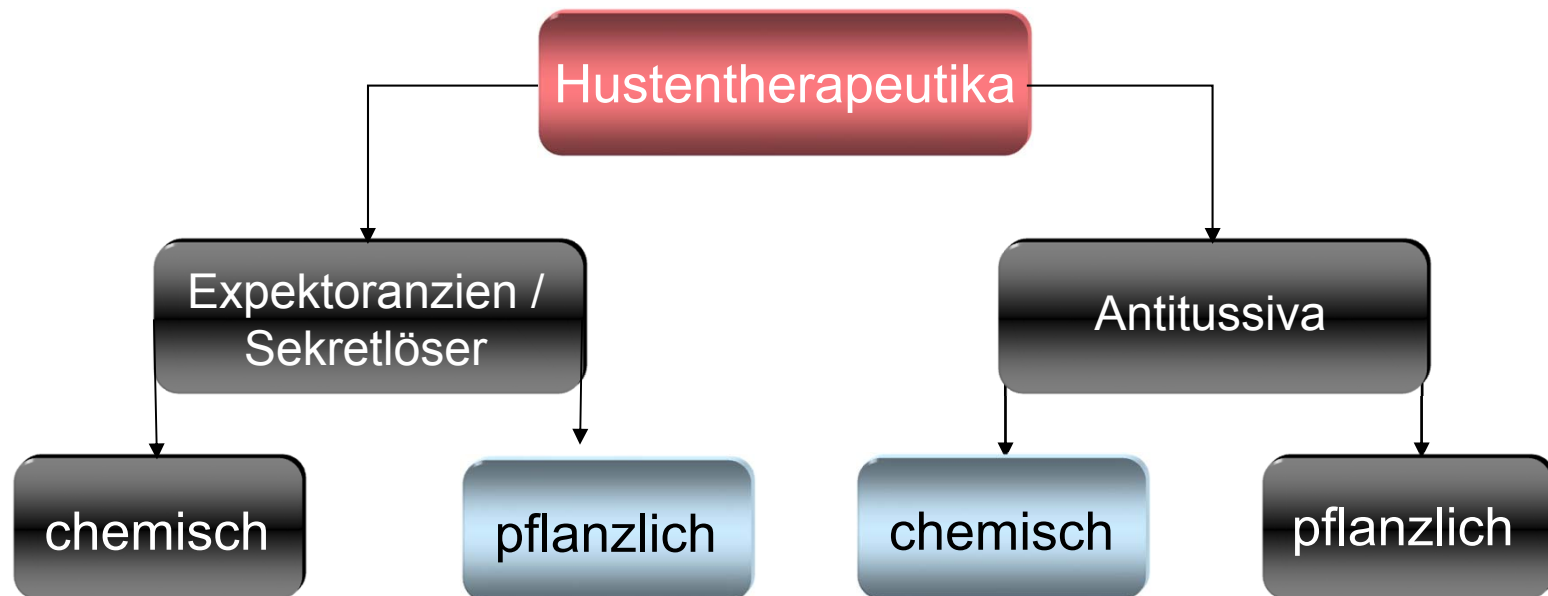
Selbstreinigungs- und Abwehrmechanismen der Lunge

- Hustenreflex
- Mukoziliäre Clearance
- Surfactantsystem
- Unspezifische und spezifische Abwehr

Externa

- Die Wirksamkeit einer adjuvanten Therapie mit Externa kann als gesichert gelten
- Verbesserung: nächtlicher Husten, behinderte Nasenatmung und Schlafqualität (nicht Rhinorrhoe) (Paul, Journ.of Pediatrics)
- Cineol- extern (Soledum-Balsam)
geringste Rate lokaler Nebenwirkungen
und nachgewiesene Resorption!

Hustentherapeutika



Antitussiva

Substanzen, die den
Hustenreiz unterdrücken

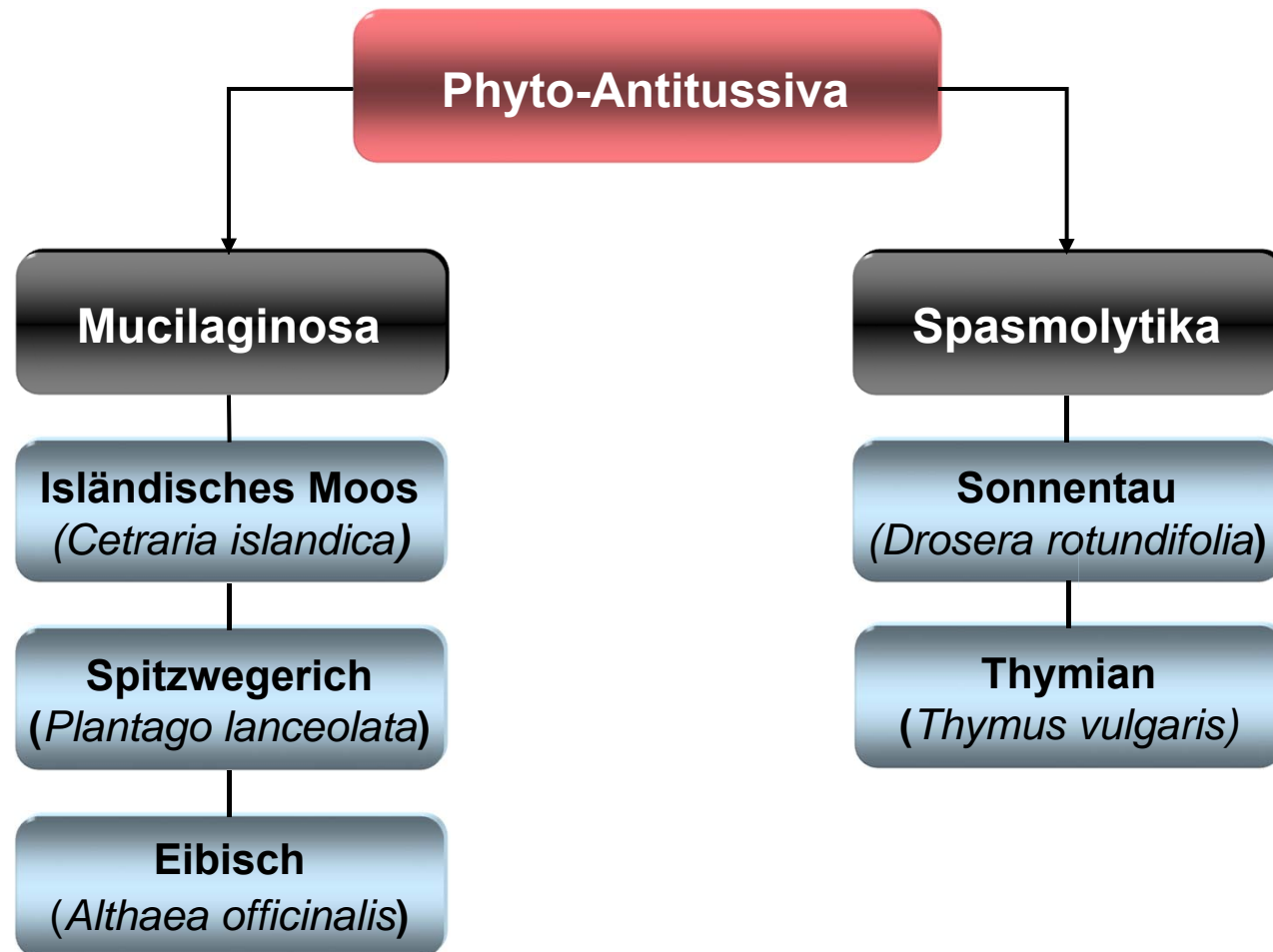
Unterdrückung des
Hustenreflexes zentral
oder Dämpfung der
Hustenrezeptoren
peripher im Bronchialtrakt,
z.B. Codein, Dihydrocodein

Als Folge ihrer krampf-
lösenden Wirkung sind
auch bronchospasmo-
lytische Substanzen
hustenreizmindernd,
z.B. Thymian, Sonnentau

Antitussiva

- Sowohl die **chemisch-synthetischen**, als auch die **pflanzlichen Antitussiva** zeigen studiengesicherte klinische Effekte
- Nebenwirkungsrate bei **Phytotherapeutika** deutlich geringer
- **Codeinhaltige Präparate** bei Kindern evtl. bald Zulassungsentzug

Phyto-Antitussiva



Hustenreiz lindernde Phytopharmaka

- Eibischblätter und –Wurzeln
 - Huflattichblätter
 - Isländisch Moos
 - Malvenblüten und -Blätter
 - Spitzwegerichkraut
 - Wollblumen
 - Süßholzwurzel
-
- Als Tee, Extrakt, Sirup, Pastillen, Press-Saft

Aromatika/ Ätherische Öle - Wirkung

- Antiphlogistisch
- Antibakteriell
- Antimykotisch
- Bronchospasmolytisch
- Expektorierend
- sedativ

Aromatika - Indikationen

- Banale Infekte
- Husten
- Bronchitis
- Sinusitis (Kamillenblüten)
- Virale Tonsillitis (Salbeiblätter)

Aromatika/ Ätherische Öle

- Anisfrüchte
- Eukalyptusblätter
- Fenchelfrüchte
- Fichtennadeln
- Kamillenblüten
- Kiefernadeln
- Pfefferminzblätter und –Öl
- Salbeiblätter
- Thymiankraut
- Myrtol

Saponindrogen - Wirkung

- Senken die Oberflächenspannung des Sputums
- Stimulieren die Flimmerzellen
- Stimulieren Sekretolyse, Sekretomotorik
- Wirken antiphlogistisch, antibakteriell, antimykotisch

Saponindrogen

- Efeublätter
- Primelwurzel
- Schlüsselblumenblüten
- Süßholzwurzeln

Leitliniengesicherte Therapie (Evidenzgrad B)

- Thymian+Efeu / Thymian+Primel (Bronchipret u. Bronchicum)/ Cineol (Soledum)/ Umckaloabo gegen Placebo
- Im Bronchitis-Score: wirken häufiger, rascher, anhaltender
- Ambroxol keine studien gesicherte Wirkung
- NAC geringe Wirkung auf mittlere Atemwege (wenige, vor Jahren durchgeführte Studien)

Neue Studienergebnisse zu Cineol

- In vitro-Studien (2011) belegen
- * antivirale Wirkung über eine Hemmung des für die Virus-Vermehrung wichtigen Enzyms Neuraminidase
- * effektive bakterizide Wirkung auf *S. pneumoniae*, *Staph. aureus*, *M. catarrhalis*, *Haemophilus infl.*

Alkoholische Extrakte bei Kindern ?

- Zur Wirkstoffextraktion aus Pflanzen Ethanol verwendet
- Daher in flüssigen Phytopharmaka 7- 45 Vol.% Ethanol enthalten
- Blutalkoholgehalt im therapeutischen Bereich immer weit unter möglicher Toxizität (außer Sgl.< 10 Mon.)
- Rascher Abbau durch Alkoholdehydrogenase

Aktuelle Studienergebnisse zu EPs 7630

- Ergebnisse aus in-vitro-, als auch tierexperimentellen Studien beweisen
- ***Stimulation von Immunreaktionen** an infizierten Zellen
- *** Antivirale Wirkung**
- *** Rasche und effiziente klinische Wirksamkeit** bei Bronchitis
- **Lebertoxizitäts-Verdacht widerlegt**

Studienergebnisse zur Kombination Kapuzinerkresse + Meerrettichwurzel

- Zugelassen ab 4.Lj.
- Studiengesicherte Erfolge bei
- Prophylaxe und Therapie
- Katarrhalischer Infekte der oberen und mittleren Atemwege

Symptom: Schnupfen

- **Laufende Nase:**
Calendula oral
Kamille oral od. Inhalation
- **Verstopfte Nase/ NNH-Beschwerden**
Anis Pfefferminze od. Fenchel als Tee
Eukalyptus, Minze od. Pfefferminze
als Inhalation

Phytotherapeutische Schmerzmittel

- Kombinationspräparat Zitterpappelrinde u.-blätter + Goldrutenkraut + Eichenrinde (Phytodolor)
- Studiengesicherte Wirksamkeit bei akuten und subakuten rheumatischen Erkrankungen (Therapeutische Effekte identisch zu NSAR bei weit geringeren Nebenwirkungsraten)

Nachtrag Atemwege

„Erkältungen“ vermeiden

- **Präparate zur Steigerung der Abwehrkräfte** werden überschätzt. Die Evidenz der immunstimulierenden Wirksamkeit der meisten Maßnahmen, Nahrungsmittel und Präparate (u.a. Vitaminpräparate, Pilzextrakte usw.) muss leider als „gering bis nicht vorhanden/nachweisbar“ eingestuft werden
- **Antibiotika** können eine Erkältungskrankheit nicht wirkungsvoll bekämpfen (nur bakterielle Komplikationen dieser meist viralen Infekte), schaden mehr, als sie nutzen können

Medikamente mit nachgewiesener Wirkung

- 1. Contramutan (Tropfen, Saft, D Tbl.)
- 2. Angocin Anti-Infekt N (Tbl.)
- 3. Imupret (Tropfen, Drg.) v.a. bei beginnenden Infekt mit „Halskratzen“
- 4. Stellenwert von Pro-/Prebiotika noch offen. (Hier evtl. künftig Möglichkeiten zu erwarten v.a. zu Änderungen der „Andockfähigkeit“ pathologischer Keime an Schleimhäuten)

„Erkältungen“ vermeiden

Fünf sinnvolle Tipps

- 1. **Ausgewogene Ernährung** – reicht aus, um Vitaminmangel usw. zu vermeiden + ausreichend trinken, auch um die Schleimhäute feucht zu halten
- 2. **Immunschwächende Einflüsse vermeiden:**
Rauchen, Schlafentzug, zuviel Alkohol
- 3. **Vorbeugen durch Hygiene:**
Menschenansammlungen meiden, regelmäßiges Händewaschen
- 4. **Vorbeugen durch Impfen:**
Influenza, Pneumokokken, Pertussis
- 5. Besondere Vorsicht, wenn Medikamente mit immunsuppressiver Wirkung eingenommen werden müssen (Cortison, Chemotherapeutika usw.)

„Erkältungen“ vermeiden

Wirksame Allgemeinmaßnahmen

- Viel Bewegung an der frischen Luft (auch bei „schlechtem“ Wetter, Kälte)
- Regelmäßiger Sauna-Besuch
- „Pflege der Schleimhäute“ (Nasensalbe, Kochsalzinhalationen, Gurgeln mit Salbei usw.)
- Psychischen/ beruflichen Belastungen mit ausreichenden Pausen begegnen
- Sich regelmäßig „etwas Schönes“ gönnen (Psycho-Immunologie, unser Immunsystem funktioniert bei guter Stimmung viel besser“!)
- Aber Belastungen durch zu viele Freizeit-Termine/ Wochenendhektik vermeiden

Quintessenz zur Therapie von Infektionen der Atemwege

- Schlechteste Verläufe, wenn keinerlei Behandlung erfolgt, eine solche gar verweigert wird („da hilft doch nichts“)
- Placebo helfen demgegenüber deutlich besser
- Phytopharmaka wirken studiengesichert
- Synthetische Atemwegstherapeutika mit fehlendem/ deutlich schlechterem Studien-gesichertem Wirknachweis

„Das wir noch spannend mit der
Phytotherapie“

Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit

