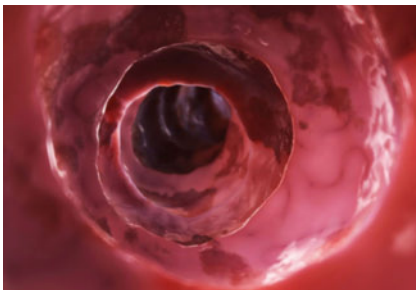


BLICKPUNKT MEDIZIN

Zeitschrift für Gastroenterologie

Funktionelle Magen-Darm-Beschwerden – Zurück zur Natur: Effektive Linderung durch pflanzliche Wirkstoffkombination



Die Behandlung funktioneller Magen-Darm-Beschwerden, wie sie z. B. beim Reizdarmsyndrom auftreten, ist in der tägl. Praxis oft eine medizinische Herausforderung. Eine kausale Therapieoption gibt es nicht. Die Patienten aber brauchen eine effektive Behandlung ihrer Beschwerden. Bei vielen Patienten ist diese durch Phytopharmaka wie die Kombination aus Pfefferminzöl und Kümmelöl, die inzwischen als magensaftresistente Kapsel verfügbar ist, zu realisieren.

Patienten mit funktionellen Magen-Darm-Beschwerden, wie der funktionellen Dyspepsie oder dem Reizdarmsyndrom (RDS), fühlen sich aufgrund ihrer oft anhaltenden Beschwerden nicht selten frustriert und von ihrem Arzt nicht richtig ernst genommen. Das unterstreicht die Notwendigkeit, sich eingehend um die Patienten zu kümmern, ihnen mit Empathie zu begegnen und die Bedeutung der funktionellen Störung zu erläutern. Zusätzlich sollte eine symptomatische Therapie angeboten werden, welche die Beschwerden lindert, ohne jedoch ihrerseits Nebenwirkungen zu provozieren.

Diagnose funktioneller Störungen

Entsprechend der S3-Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten [1] müssen laut Prof. Heiner Krammer, Mannheim, 3 Kriterien erfüllt sein, ehe die Diagnose

„Reizdarmsyndrom“ gestellt werden kann: Es muss sich um chronische Beschwerden handeln, die bereits länger als 3 Monate anhalten, von Arzt und Patient auf den Darm bezogen werden und in der Regel mit Veränderungen des Stuhlgangs einhergehen. Der Patient muss aufgrund dieser Beschwerden Hilfe suchen und in seiner Lebensqualität relevant beeinträchtigt sein. Zudem müssen andere Erkrankungen als Ursache der Symptomatik ausgeschlossen sein.

Die Festlegung dieser Kriterien ist nach Krammer wegweisend für die Diagnose-sicherung: So sollten die Anamnese, das Muster und das Ausmaß der Beschwerden mit funktioneller Störung vereinbar sein und es sollten ein gezielter und symptomabhängiger Ausschluss relevanter Differenzialdiagnosen erfolgen [1]. Nach denselben Prinzipien erfolgt die Diagnose eines Reizmagens und anderer funktioneller gastro-intestinaler Störungen.

Multifaktorielle Pathophysiologie

Gut dokumentiert ist, dass sowohl eine Hyperalgesie als auch die Zusammensetzung des intestinalen Mikrobioms eine wichtige Rolle beim Reizdarmsyndrom spielen. Allerdings ist die Pathophysiologie der funktionellen Störungen multifak-

torieell und nur teilweise geklärt. Dem ist bei der Behandlung Rechnung zu tragen. Die Patienten müssen dabei, so Dr. Matthias Engel, Erlangen, eingehend über die Benignität der Erkrankung aufgeklärt werden und auch über die Möglichkeit, durch den Lebensstil auf die Symptomatik Einfluss zu nehmen. Im verständnisvollen Arzt-Patienten-Gespräch müssen zudem psychische Einflussfaktoren und individuelle Reaktionsmechanismen des Patienten aktiv angesprochen werden. Bei der Behandlung sind laut Engel psychotherapeutische Verfahren wie auch Entspannungsverfahren zu erwägen und ggf. Antidepressiva zu verordnen. Diese wirken bereits unterhalb der bei Depressionen üblichen Dosierung auf die globale gastrointestinale Symptomatik und können den Schmerz, die Stuhlfrequenz sowie die Stuhlkonsistenz bessern, berichtete Engel. Davon unabhängig könne symptomatisch entsprechend der vorherrschenden Beschwerden mit stuhlregulierenden Maßnahmen sowie Spasmolytika behandelt werden.

Als eine gut symptomatisch wirksame Medikation stellte Engel in Mannheim die Kombination von Kümmelöl und Pfeffer-

Quelle: Symposium Update kompakt „Reizdarmsyndrom: Neues aus der Forschung und Praxis“ beim 122. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM) am 9. April 2016 in Mannheim; Veranstalter: Dr. Willmar Schwabe GmbH & Co. KG

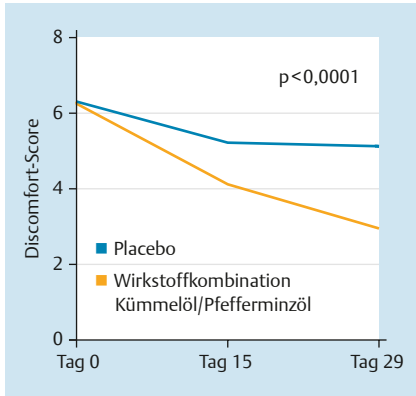


Abb. 1 Die Pfefferminzöl / Kümmelöl-Wirkstoffkombination bewirkt eine gegenüber Placebo signifikante Beschwerdebesserung; mod. nach [4].

minzöl (Carmenthin®) vor. Die beiden Wirkstoffe modulieren für die mechanische Nozizeption im Darm relevante Rezeptoren wie TRPA1 („Kümmelölrezeptor“) und TRPM8 („Pfefferminzölrezeptor“). „Es resultiert eine analgetische und beruhigende Wirkung“, betonte der Mediziner.

Multimodale Therapie

Generell sollte bei funktionellen Verdauungsstörungen eine multimodale, sich an der im individuellen Fall vorherrschende Symptomatik orientierende Behandlung erfolgen. „Es geht nicht um eine Heilung, sondern in erster Linie um eine Beschwerdelinderung“, sagte Krammer in Mannheim.

Zu den wichtigsten Symptomen gehören nach seinen Aussagen der Meteorismus, der Schmerz sowie die Obstipation

und/oder Diarrhö (Abb.1). Die Patienten klagen im Allgemeinen über Blähungen, abdominelle Schmerzen, Krämpfe, Völlegefühl sowie Stuhlnunregelmäßigkeiten. Eine deutliche Linderung erfahren Patienten, bei denen Schmerz, Krämpfe und Völlegefühl im Vordergrund stehen, dabei durch eine Behandlung mit der hoch dosierten Wirkstoffkombination aus Pfefferminzöl (WS® 1340, 90 mg) und Kümmelöl (WS® 1520, 50 mg), die apothekenpflichtig als magensaftresistente Weichkapsel im Handel ist. „Das Präparat kann auf einem grünen Rezept verordnet werden und belastet nicht das Budget“, so Krammer. Es sollte 2-mal täglich, am besten morgens und mittags etwa eine halbe Stunde vor der Mahlzeit, eingenommen werden. Die Verordnung eines Phytotherapeutikums komme dabei vielen Patienten entgegen, da sie eine nicht nur effektive, sondern zugleich nebenwirkungsarme Therapie erwarten, so Krammer.

Effektiv wirksam: Pfefferminzöl und Kümmelöl als Kombination

Die klinische Wirksamkeit von Pfefferminzöl und Kümmelöl ist nach Krammer in Studien gut belegt worden: So wirkt Pfefferminzöl als potentes lokales Spasmolytikum, wobei eine Metanalyse eine signifikante Linderung der Beschwerden im Vergleich zu Placebo dokumentiert hat mit eindeutiger Besserung der globalen Symptomatik und insbesondere der Schmerzen [2].

In einer randomisierten placebokontrollierten Studie bei 72 Patienten mit RDS wurde ferner nach 28-tägiger Anwen-

dung unter Pfefferminzöl eine signifikante Besserung der RDS-Symptomatik um 80% belegt [3]. Eine placebokontrollierten Studie zeigte laut Krammer für eine fixe Pfefferminzöl/Kümmelöl-Kombination bei Patienten mit funktionellen Magen-Darm-Beschwerden einen Rückgang des allgemeinen Beschwerde-Scores (Abb.2) [4] und auch eine prospektive, apothekenbasierte Kohortenstudie ergab eine umfassende Besserung der Symptomatik [5]. Unabhängig von der gewählten Behandlung wird der Arzt beim Patienten mit funktionellen Störungen laut Krammer nicht selten auf Skepsis stoßen. „Herr Doktor ich habe schon alles probiert, es hilft mir nichts“ – dieser Satz gehört nach der Erfahrung des Mediziners zu den Standardaussagen der Patienten. Es sei daher besonders wichtig, den Betroffenen empathisch zu begegnen, sie quasi bei der Therapie zu leiten und ihnen klar zu machen, dass sie eine nachhaltige Beschwerdelinderung nur erwarten können, wenn das verordnete Präparat konsequent über einen gewissen Zeitraum eingenommen wird.

Literatur

- 1 Layer P et al. Z Gastroenterol 2011; 49: 237–293
- 2 Khanna N et al. J Clin Gastroenterol 2014; 48: 505–512
- 3 Brooks D et al. Gastroenterology 2015; 148: 662–663
- 4 Holtmann G et al. Gastroenterol 2001; 120 Suppl 1: A-237
- 5 Noé S et al. Z Phytother 2015; 36 – P20

Impressum

Blickpunkt Medizin zur Zeitschrift für Gastroenterologie, 54. Jahrgang, Heft 7, Juli 2016
 Der Blickpunkt Medizin erscheint außerhalb des Verantwortungsbereichs der Herausgeber der Zeitschrift für Gastroenterologie.
 Berichterstattung: Christine Vetter, Köln
 Redaktion: Felix Lörch, Stuttgart
 Titelbild: Sebastian Kaulitzki – Fotolia
 Eine Sonderpublikation unterstützt von Dr. Willmar Schwabe GmbH & Co. KG, Ettlingen.
 Für Angaben über Dosierungsanweisungen und Applikationsformen kann vom Verlag keine Gewähr übernommen werden. Jeder Benutzer ist angehalten, durch sorgfältige Prüfung der Beipackzettel der verwendeten Präparate und ggf. nach Konsultation eines Spezialisten festzustellen, ob die dort gegebene Empfehlung für Dosierung oder die Beachtung von Kontraindikationen gegenüber der Angabe in dieser Beilage abweicht. Eine solche Prüfung ist besonders wichtig bei selten verwendeten Präparaten oder solchen, die neu auf den Markt gebracht worden sind. Jede Dosierung oder Applikation erfolgt auf eigene Gefahr des Benutzers.
 © 2016 Georg Thieme Verlag KG, 70469 Stuttgart

| | | |
|---|--|---|
| <p>Meteorismus</p> <ul style="list-style-type: none"> • Simeticon • STW 5 • Pfefferminz-/Kümmelöl | <p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">Bild: Erexion – istockphoto</p> | <p>Obstipation</p> <ul style="list-style-type: none"> • Plantago ovata • Makrogol • Bisacodyl, Natriumpicosulfat |
| <p>Schmerz</p> <ul style="list-style-type: none"> • Butylscopolamin • Pfefferminz-/Kümmelöl | | <p>Diarrhö</p> <ul style="list-style-type: none"> • Plantago ovata • Loperamid • Cholesyramin • Heilerde |

Abb.2 Funktionelle Störungen sollten gezielt entsprechend der individuell vorherrschenden Symptomatik behandelt werden.