

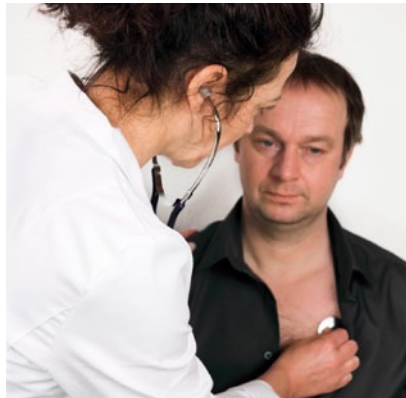
Bei Beschwerden ohne organische Ursache

Herz-Kreislauf-Regulation natürlich stärken

— Stress, Belastungssituationen, Nervosität, Wetterwechsel – viele Faktoren können das kardiovaskuläre System in Mitleidenchaft ziehen. Auch wenn nach sorgfältiger diagnostischer Abklärung der Herz-Kreislauf-Beschwerden keine organische Ursache gefunden werden kann, stehen den Betroffenen Behandlungsoptionen offen.

Was tun, wenn bei einem Patienten in der kardiologischen Praxis am Ende die Diagnose „funktionelle Störung“ übrig bleibt? Solch ein Ergebnis ist für den Betroffenen wie auch für den Arzt wenig befriedigend. Denn insbesondere, wenn sich die Symptome auf das Herz-Kreislauf-System beziehen, werden sie von den Patienten häufig als bedrohlich empfunden.

Auswege bietet die anthroposophische Medizin: „Eine Arzneimittelmischung aus Eselsdistel, Bilsenkraut und Primel bringt bei diesem Krankheitsbild häufig eine spürbare Linderung der Symptome“, berichtete Dr. Tobias Sprenger, Köln. Durch



© ArtOfFotolia

Die Diagnose „funktionelle Störung“ ist für Arzt und Patienten nicht befriedigend.

ein spezielles Herstellungsverfahren, das eine langsame Erwärmung auf 37 °C mit anschließender Abkühlung beinhaltet, werden die wirksamen Arzneistoffe dieser drei Arzneipflanzen zu einer neuen Einheit verbunden. Diese entfaltet eine regulierende Wirkung auf das Herz-Kreislauf-System.

Zu den Anwendungsgebieten des pflanzlichen Kompositionsmittels Cardiodoron® zählen Herzrhythmusstörungen, Dyskardien und orthostatische Dysregulationen. „Das Präparat stabilisiert auch den Kreislauf bei Blutdruckunregelmäßigkeiten und lindert subjektive Beschwerden bei Hypotonie“, fügte Sprenger hinzu.

Das in dem Medikament enthaltene Bilsenkraut enthält die Alkaloide Scopolamin und Hyoscyamin. Deshalb ist das Arzneimittel verschreibungspflichtig. Die Unbedenklichkeit des Präparates wurde 2000 in einer placebokontrollierten, randomisierten Doppelblindstudie nachgewiesen (Cysarz D et al. *Alternative Therapies* 2002; 8(6): 78–83). Bei allen Indikationen, mit Ausnahme der Hypotonie, wird es von der GKV erstattet.

■ Dr. med. Michaela Barlach
Quelle: Pressekonferenz „Cardiodoron-Presseround-Table“, München, November 2011 (Veranstalter: Weleda)

Therapie der chronischen Obstipation

Präzisionswerkzeug am Serotonin-Rezeptor wirkt prokinetisch

— Die chronische Obstipation wird von der Mehrzahl der Betroffenen als Erkrankung mit hohem Leidensdruck empfunden. Basistherapie sind lebensdiätetische Maßnahmen, die jedoch häufig nicht zum gewünschten Erfolg führen. Für solche therapierefraktäre Patienten steht mit dem Prokinetikum Prucaloprid (Resolor®) ein neues Therapieprinzip zur Verfügung.

Serotonin ist einer der zentralen Modulatoren der peristaltischen Darmaktivität. Entsprechende Serotonin-(5-HT-)Rezeptoren finden sich in der Muskulatur, im Epithel, auf sensorischen Nervenfasern des Darms und im enterischen Nervensystem. Die Aktivierung all dieser Rezeptoren fördert die Darmperistaltik.

Die Basistherapie der chronischen Obstipation sind lebensdiätetische Maßnahmen. Dazu gehört ein vermehrter Ballaststoff-Anteil in der Nahrung. „Doch obsti-

pierte Patienten sprechen auf einen gesteigerten Ballaststoff-Verzehr schlechter mit ihrer Darmtätigkeit an als Darmgesunde“, sagte Prof. Michael Karaus, Göttingen. Wenn ein Therapieversuch mit Ballast- bzw. Quellstoffen keine ausreichende Wirkung zeigt, bestehe die Indikation für Laxanzien. Es werden osmotische, salinische und antiresorptiv-sekretorische Substanzen unterschieden, wobei Makrogole am verträglichsten und wirksamsten seien.

Doch fast die Hälfte der Betroffenen mit schwerer chronischer Obstipation ist mit dieser Behandlung unzufrieden, weil sie entweder nicht ausreichend wirksam ist oder schlecht vertragen wird. „Einen neuen Therapieansatz bietet das Prokinetikum Prucaloprid, das ein Präzisionswerkzeug am Serotonin-Rezeptor darstellt“, so Karaus. Klinische Studien zeigten, dass mit diesem Wirkprinzip die therapierefraktäre chro-

nische Obstipation signifikant verbessert werden könne. Wegen der hochselektiven Wirkung am Darm sind unerwünschte kardiale Wirkungen nicht zu befürchten. In den Zulassungsstudien sprachen ca. 30% der Patienten auf die Standarddosis von 2 mg Prucaloprid täglich an. Im Unterschied zu anderen Medikamenten ist Prucaloprid in der Lage, die zugrundeliegende gestörte Darmmotilität anzuregen und damit den Anteil an spontanen vollständigen Stuhlentleerungen zu steigern. Bisher ist die Substanz in Europa nur für Frauen zugelassen. Bei Patienten über 65 Jahre bzw. mit einer chronischen Niereninsuffizienz sollte nur die halbe Dosis gegeben werden.

■ Dr. med. Peter Stiefelhagen
Quelle: Satellitensymposium der Fa. Shire im Rahmen der 66. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Verdauungs- und Stoffwechselerkrankungen (DGVS), Leipzig, September 2011