© www.endoskopiebilder.de

Kolonkarzinom: Extrakte von grünem Tee gegen das Rezidiv?

— In der überwiegenden Mehrzahl der Fälle entwickelt sich das Kolonkarzinom aus gutartigen neoplastischen Veränderungen, nämlich den Adenomen. Durch eine frühzeitige Abtragung solcher Veränderungen ist es möglich, die Manifestation des Karzinoms zu verhindern. Dass mit der Vorsorgekoloskopie die Mortalität bezüglich des kolorektalen Karzinoms verringert werden kann, ist inzwischen mit überzeugenden Daten belegt. „Mit der Polypektomie gelingt eine definitive und kurative Behandlung solcher Neoplasien“, sagte Prof. Harald Hoensch vom Marienhospital in Darmstadt.

Prävention durch Pflanzenstoffe?

In Studien konnte gezeigt werden, dass antiinflammatorisch wirksame Medikamente wie ASS, Mesalazin und nicht steroidale Antiphlogistika die Entstehung neoplastischer Veränderungen im Kolon hemmen.

Auch die Ernährung scheint eine Rolle bei der Darmkrebsentstehung zu spielen. Zwar sind die genauen Zusammenhänge noch nicht hinreichend geklärt, die Hinweise mehren sich jedoch, dass die moderne ballaststoffarme und fettreiche Ernährung die Entstehung eines Kolonkarzinoms fördert. Bisher konnte jedoch nicht zweifelsfrei dokumentiert werden, dass durch eine ballaststoffreiche Kost bzw. eine vegetarische Ernährung eine primäre Prävention des Kolonkarzinoms möglich ist. „Die entsprechenden Studien zeigen

Prävention des Kolonkarzinoms

Kann die Kräutermedizin Darmkrebs verhindern?

Das Kolonkarzinom gehört zu den wenigen Tumoren, bei denen eine Prävention durch Screening- und Früherkennungsmaßnahmen möglich ist. Aber auch mit antiinflammatorischen Medikamenten wie Acetylsalicylsäure, Mesalazin und NSAR kann der Entstehung neoplastischer Veränderungen entgegen gewirkt werden. Noch umstritten ist dagegen die antitumoröse Wirksamkeit von Phytotherapeutika.

kontroverse Ergebnisse aufgrund der schwierigen Identifizierung und Zuordnung der einzelnen Inhaltsstoffe“, so Hoensch.

Die meisten validen klinischen, kontrollierten Studien lassen jedoch vermuten, dass bestimmte sekundäre Pflanzeninhaltsstoffe durchaus für die Primärprävention des Kolonkarzinoms relevant seien.

Botanicals wirken – in vitro

Diese „Botanicals“ umfassen eine große Gruppe von sehr heterogenen Wirkstoffen wie beispielsweise Glukoside, Indole, Isothiocyanate und Flavonoide. „Für alle diese Stoffe konnten eindrucksvolle antineoplastische Wirkungen in Zellkulturen nachgewiesen werden“, so Hoensch. In in-vitro-Untersuchungen beeinflussen Flavonoide biologische Prozesse wie Apoptose, Proliferation und Differenzierung. „Doch die Schutzwirkung dieser Botanicals zeigt sich erst bei Konzentrationen, die beim Menschen in vivo kaum erreicht werden können“, so Hoensch.

Darüber hinaus liegen die Ergebnisse von kontrollierten randomisierten Interventionsstudien vor, wobei Patienten nach Abtragung eines Adenoms im Rahmen einer Sekundärprävention mit Flavonoiden behandelt wurden. „Durch eine einjährige Flavonoid-Behandlung mit Extrakten aus Grünem Tee konnte die Rezidivrate bezüglich eines Adenoms um 15% gesenkt werden“, erklärte Hoensch.

Kausalität oder nur Assoziation?

Allerdings handelt es sich bei der Mehrzahl der vorliegenden Studien um epidemiologische Beobachtungen i. S. von Fallkontroll- und Kohortenstudien. Dabei fand sich meist eine signifikante Assoziation. Eine eindeutige Kausalität zwischen Phytotherapie und Adenominzidenz konnte jedoch bisher nicht zweifelsfrei belegt werden.

Immerhin konnte bei Darmkrebspatienten (Tumorstadium II und III) durch adjuvante Gabe von Tee-Flavonoiden die postoperative Neoplasierate um 40% gesenkt werden. Über drei bis vier Jahre hatten die Patienten täglich mindestens 40 mg Bio-Flavonoide eingenommen. Dadurch wurden sowohl Adenome als auch Rezidiv- bzw. Zweitkarzinome verhindert. „Die bisherigen Ergebnisse sprechen dafür, dass Phytotherapeutika molekulare Mechanismen der Karzinogenese hemmen, ähnlich wie antiinflammatorisch wirksame Arzneimittel“, sagte Hoensch.

DR. MED. PETER STIEFELHAGEN ■

■ Quelle: Falksymposium im Rahmen des 118. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin e.V., 13. April 2012 in Wiesbaden.

DGIM auf
springermedizin.de

Weitere Berichte vom Internistenkongress unter ► springermedizin.de/dgim-2012