



**Prof. Dr. med.
H. S. Fueßl**

Isar-Amper-
Klinikum,
Kl. München-
Ost, Haar



**Prof. Dr. med.
H. Holzgreve**

Internist,
Kardiologische
Praxis, München



**Prof. Dr. med.
E. Ernst**

Peninsular
Medical School,
University
of Exeter/UK



**Dr. med.
P. Stiefelhagen**

Westerwald
Krankenhaus,
Hachenburg



**Prof. Dr. med.
K. Malberg**

Immunologie,
Dresden-
Loschwitz



**Dr. med.
K. Schultz**

Zentrum für
Rehabilitation,
Bad Reichenhall

Nasenbluten durch Kräutermedizin?

Schottische Intensivmediziner weisen wieder einmal darauf hin, wie wichtig es ist, sich von einem Patienten wirklich alle Mittelchen nennen zu lassen, die er so einnimmt.

Die schottischen Kollegen mussten einen 25-jährigen Patienten, der mit Epistaxis auf die Intensivstation eingeliefert wurde, intensivmedizinisch versorgen. Es stellte sich heraus, dass er

seit zwei Wochen täglich 75 mg Aspirin eingenommen hatte. Alle Labortests waren normal. Das persistente Nasenbluten wurde chirurgisch versorgt, und der Patient wurde angewiesen, die Aspirin-Selbstmedikation zu unterlassen.

Dass Aspirin nicht die alleinige denkbare Ursache für das hartnäckige Nasenbluten sein könnte, fanden die Ärzte erst nach mehrmaligem gezieltem Nachfragen. Der Patient nahm auch Knoblauch- und Mariendistelpräparate ein, wie er schließlich zugab. Knoblauch kann die Blutgerinnung verzögern, Mariendistelpräparate wirken sich auf die Leberenzyme aus. Die Autoren meinen, dass die Kombination von Aspirin und Phytotherapie ursächlich an der Epistaxis beteiligt gewesen sein könnte. Der Patient wurde angewiesen, auch die Selbstmedikation mit Phytotherapeutika zu beenden. Nach dreitägigem stationärem Aufenthalt konnte er nach Hause entlassen werden.

Kommentar

Ob die Schlussfolgerung der Kollegen, dass die Phytotherapeutika ursächlich an der Epistaxis beteiligt waren, richtig ist, sei dahingestellt. Ich halte diesen Fall aus anderen Gründen für exemplarisch und wichtig. Patienten nehmen alle möglichen OTC-Präparate ein, häufig ohne uns dies zu berichten. Insbesondere „natürliche“ Heilmittel werden oft nicht genannt. Da diese jedoch potenziell zu Nebenwirkungen und Interaktionen führen können, sollte eine vollständige Anamnese immer auch gezielte Fragen nach derartigen Behandlungsformen einschließen. Derzeit scheint das nicht der Fall zu sein. Angesichts der enormen Popularität solcher Therapien sollte hier ein Umdenken stattfinden.

E. ERNST ■

■ M. Shakeel et al.

Complementary and alternative medicine in epistaxis: a point worth considering during the patient's history. *Eur. J. Emerg. Med.* 17 (2010) 17–19



©Chris Hanvey/shutterstock

◀ **Epistaxis: Liegt es an der Selbstmedikation?**