

Nutzen und Chancen von Phytotherapeutika im Alter

Schlafstörungen und Depression:

Klassische Therapie oder Phytotherapeutika?

Dr. med. Angela Fengler

Fachärztin für allgemeine Medizin und Physiotherapie

Dr. rer. nat. Ernst Pallenbach

Fachapotheker für Klinische Pharmazie



Typischer Alterspatient



Patientin

81 Jahre

Größe: 1,66 m

Gewicht: 85 kg

Berufsanamnese

kein erlernter Beruf

Büroangestellte

Altersrente seit 1995

Soziale Anamnese

Familienstand: verwitwet

2 erwachsene Kinder

zur Zeit im Pflegeheim lebend

Familienanamnese

Vater: Magenkarzinom



Anamnese

1987 Strumaoperation

1993 erosive Gastritis, rezidiv. Beschwerden

1998 Herzrhythmusstörung, CIHK

2000 essentielle Hypertension

1996, 1999, 2004, 2007 unterschiedlichste Frakturen

1993 postmenopausale Osteoporose

2004/2005 Knie totalendoprothesen beidseitig

2000 idiopathischer Morbus Parkinson

2005 mittelschwere Depression (reaktiv)

Angststörung (reaktiv)

2004 Zystadenom des Pankreskopfes ohne Progredienz



Aktuelle Diagnosen

Morbus Parkinson

massives Sturzrisiko

mittelschwere Depression, Angststörung

Chronische Schlafstörung

Osteoporose mit chronischem Schmerzsyndrom

Hypertension

CIHK

Hypercholesterinämie

Adipositas

chronische Antrumgastritis (histologisch gesichert)

exokrine Pankreasinsuffizienz



Medikamentenplan



• Ibandronsäure 150mg (Bonviva®)	1x monatlich
• Metoprololsuccinat 47,5mg (Beloc ZOK®)	1 - 0 - 0 - 0
• Furosemid 40mg	1 - 0 - 0 - 0
• ASS 100mg	0 - 1 - 0 - 0
• Pentaerithryltetranitrat 80mg (Pentalong®)	1 - 0 - 1 - 0
• Lisinopril 10mg (Acerbon®)	1 - 0 - 0 - 0
• Simvastatin 40mg	0 - 0 - 1 - 0
• Cabergolin 2mg (Cabaseril®)	1 - 0 - 0 - 0
• Levodopa/Benserazid (Madopar 125T®)	4 x 0,5
• Primidon 250mg (Mylepsinum®)	0 - 0 - 0 - 0,25
• Citalopram 20mg	0 - 0 - 1 - 0
• L-Thyroxin 75µg	1 - 0 - 0 - 0
• Pangrol 10000	0 - 1 - 0 - 0
• Iberogast	20 - 20 - 20



Bedarfsmedikation

- Lorazepam 1mg (Tavor[®]) 0 - 0 - 0 - 1
- Tramadol/Paracetamol (Zaldiar[®]) bis 2 x 1





Rote-Hand-Brief 31.10.2011

Zusammenfassung:

- Citalopram wird mit dosisabhängiger QT-Intervall-Verlängerung in Zusammenhang gebracht.
- Die Maximaldosis von Citalopram beträgt jetzt 40 mg täglich.
- Bei älteren Patienten und Patienten mit eingeschränkter Leberfunktion wird die Maximaldosis auf 20 mg täglich gesenkt.
- Citalopram ist bei Patienten mit bekannter QT-Intervall-Verlängerung oder angeborenem Long-QT-Syndrom kontraindiziert.
- Die gleichzeitige Anwendung von Citalopram mit anderen Arzneimitteln, die bekannterweise das QT-Intervall verlängern, ist kontraindiziert.



Sturzrisiko

Endogene Ursachen:

- Morbus Parkinson
- chronisches Schmerzsyndrom
- chronische Schlafstörung
- Depression

Medikamentöse Ursachen:

- Parkinsonmedikamente
- Tramadol, Primidon
- Lorazepam
- Citalopram



Gibt es hier phytotherapeutische Alternativen?



**Phytopharmaka
zur Behandlung
von Schlafstörungen
und Depressionen**



- Hopfen
- Melisse
- Lavendel
- Passionsblume
- Baldrian
- Johanniskraut



Antidepressive Therapie - Was meinen die Experten?

„Da in Bezug auf die Akutwirkung der einzelnen Antidepressiva nur relativ geringe Unterschiede bestehen, wird das zuerst gegebene Antidepressivum in der Regel nach Verträglichkeitsgesichtspunkten ausgewählt.“

Hauptparameter der Verträglichkeit: Nebenwirkungen !



Ist Johanniskraut eine Alternative ?



Klinische Wirksamkeit von Johanniskraut-Extrakt

Cochrane Review (Oktober 2008)*

- Meta-Analyse zum Wirksamkeitsnachweis von Johanniskrautextrakt bestehend aus 29 Studien mit knapp 5.500 Patienten.
- Einbezogen wurden 29 von 79 publizierten klinischen Studien, Placebo-kontrolliert und Verum-kontrolliert
- Studiendauer: 4 bis 12 Wochen

Ergebnisse

- Überlegene Wirkung gegenüber Placebo
- Vergleichbare Effektivität wie synthetische Standardantidepressiva
- Bessere Verträglichkeit gegenüber synthetischen Antidepressiva

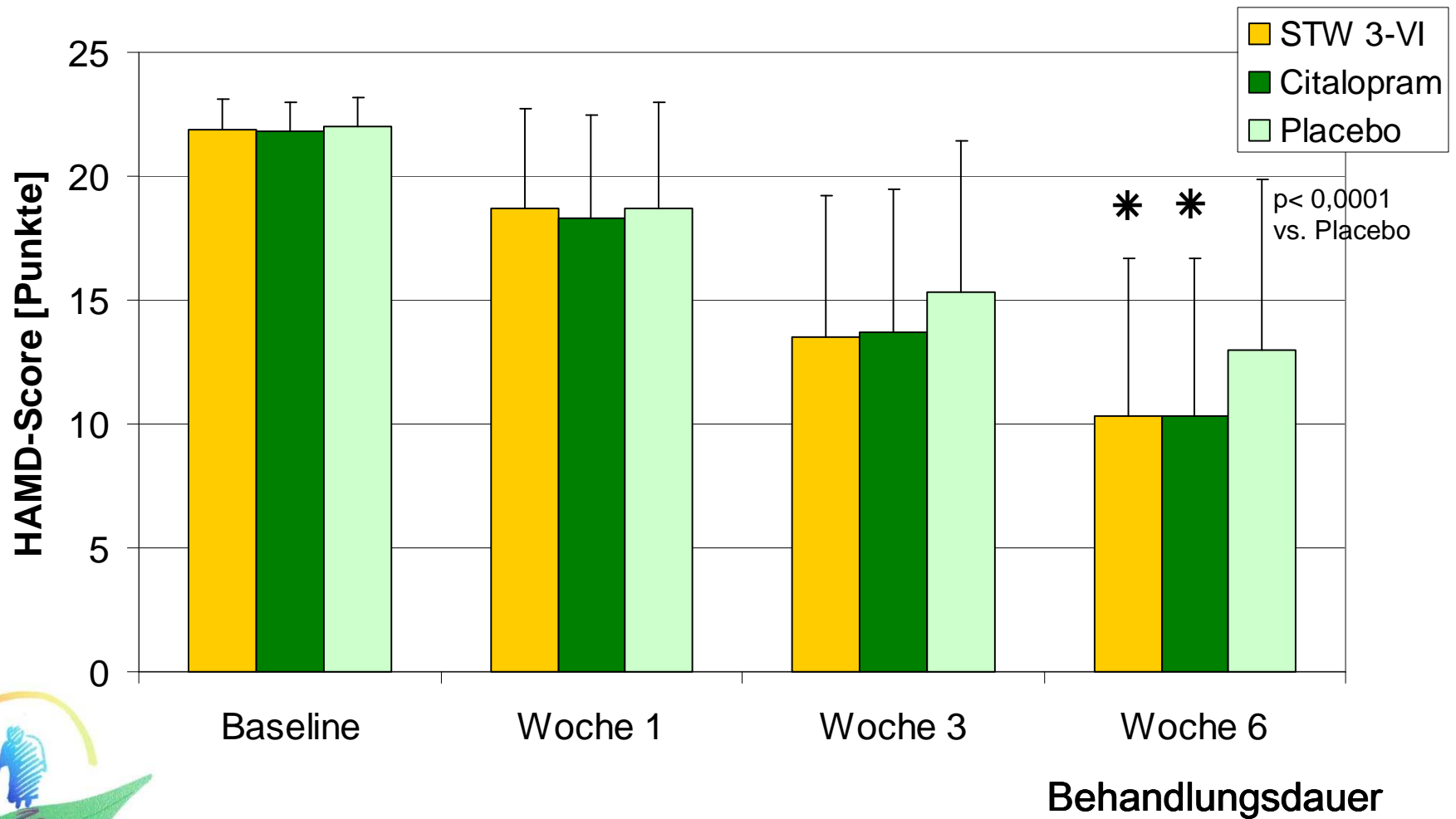
Die Wirksamkeit von klinisch geprüften Johanniskrautextrakten bei mittelschweren depressiven Episoden bestätigt!



*Linde et al., 2009, <http://www.cochrane.org/reviews/en/ab000448.html>

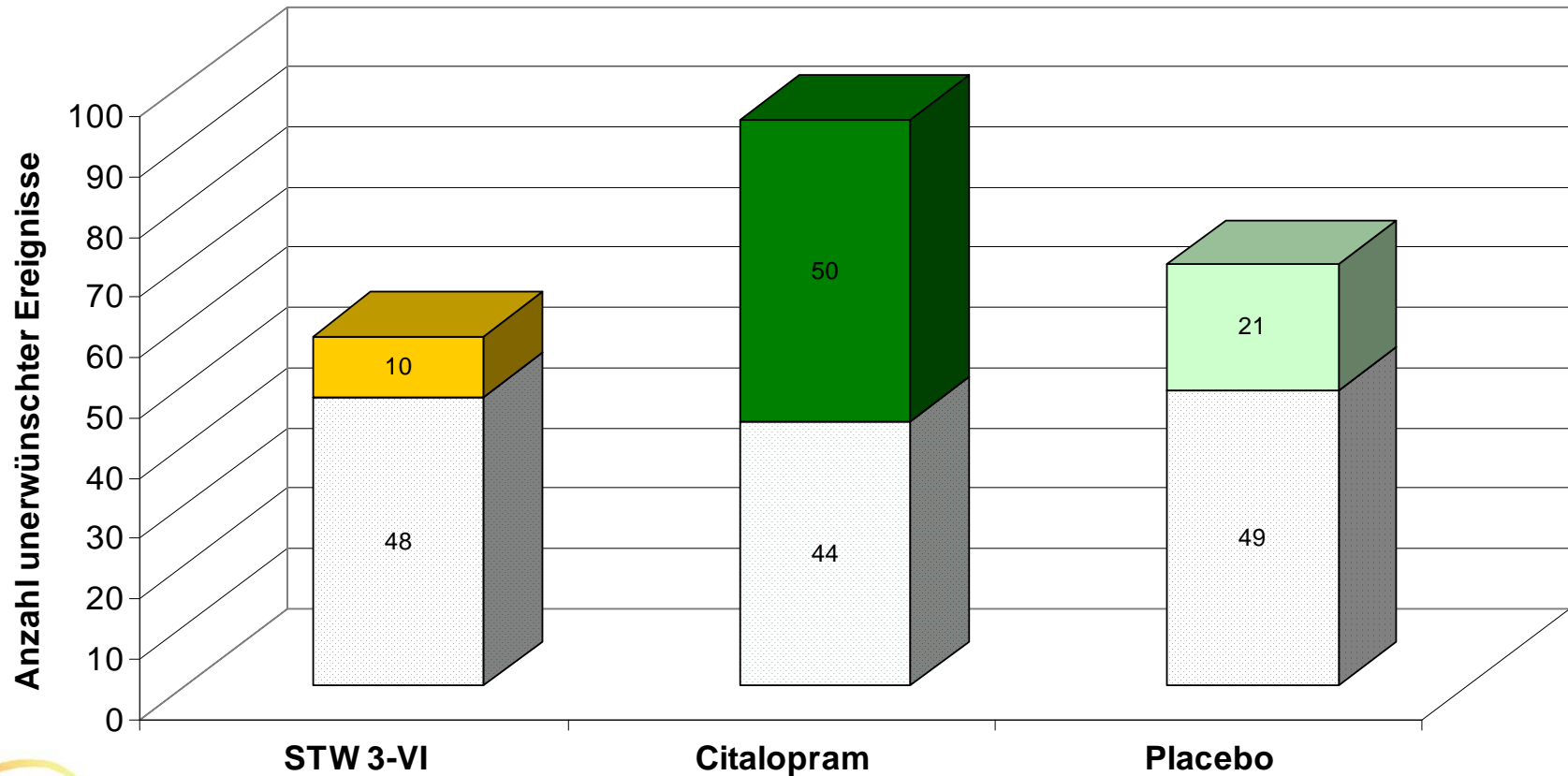
STW3-VI vs. Citalopram 20mg vs. Placebo

HAMD-Score



STW3-VI vs. Citalopram 20mg vs. Placebo

Verträglichkeit



□ non related AEs ■ related AEs



Antidepressive Therapie mit standardisierten Johanniskraut-Präparaten

Therapiesicherheit und Vorteile:

- Therapeutisch äquivalent zu Citalopram 20mg (Laif® 900)
 - Leitlinien-konforme Therapie
 - signifikant weniger Nebenwirkungen als SSRI
 - keine Beeinträchtigung des Reaktionsvermögens (Straßenverkehr)
 - Förderung der Compliance: 1 x tägliche Einnahme (Laif® 900)
 - Verschreibungspflicht (best. Indikationen)
 - geeignet bei älteren Patienten (Multimedikation)
- zentrale Indikation: Antriebslosigkeit

Wichtig: Ausreichend hohe Dosierung, zugelassenes Arzneimittel



* **S3-Leitlinie**/Nationale Versorgungsleitlinie Unipolare Depression
Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung, AG der Wissenschaftlichen Fachgesellschaften,
Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (DGPPN)

Compliance bei der Einnahme von Antidepressiva

Non-Compliance ist häufig ein therapielimitierender Faktor.

Widerstand gegen Langzeitmedikation bei Patienten:

- ständige Erinnerung an Krankheit
- „beherrscht werden“ durch Medikamente
- wegen Wohlbefinden keine Notwendigkeit für Tabletteneinnahme
- körperliche oder psychische Nebenwirkungen

- **Um die Compliance zu erhöhen, sollten Medikamente**
- wenig Nebenwirkungen aufweisen

- ein einfaches Dosierungsschema (z.B. 1x1 Tablette pro Tag) haben



Nebenwirkung und Wechselwirkungen von Johanniskraut

Nebenwirkungen - sehr selten:

- Allergische Hautreaktionen
- Magen-Darm-Beschwerden
- Müdigkeit oder Unruhe

Photosensibilisierung?

Relevante Wechselwirkungen:

- Digoxin
- Ciclosporin, Tacrolimus
- Theophyllin
- Mikropille

Kontraindikationen:

- Immunsuppressiva
- Zytostatika
- HIV-Medikamente



Photosensibilisierung: Studie

Johanniskraut, 612 und 900 mg

verursachten bei jeweils 20 Probanden mit unterschiedlichen Hauttypen

keine signifikante Photosensibilisierung

Photosensibilisierende tri- und tetrazyklische Antidepressiva:

Amitriptylin, Nortriptylin,
Trimipramin, Doxepin,

Imipramin...

Citalopram

Außerdem: Verschiedene Antiarrhythmika, Diuretika, Antiphlogistika...



13.12.2011

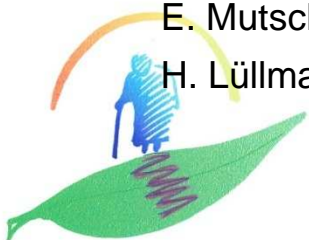
Medikation gegen Angst und Schlafstörungen

Anforderungen an Schlafmittel

- Wirkdauer bis zu 8 Stunden
- Keine Veränderung des physiologischen Schlafprofils
- gute Verträglichkeit
- hohe therapeutische Breite
- Keine Kumulation
- Keine Nachwirkungen am Morgen („hangover“)
- Kein Verlust der Wirksamkeit
- Keine Abhängigkeit

E. Mutschler: Arzneimittelwirkungen: Lehrbuch der Pharmakologie und Toxikologie, 10. Auflage (2008)

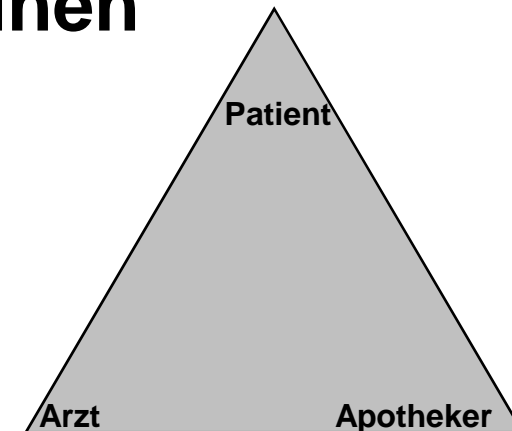
H. Lüllmann: Pharmakologie und Toxikologie: Arzneimittelwirkungen verstehen - Medikamente gezielt einsetzen, 11. Auflage (2010)



Abhängigkeit von Benzodiazepinen

Patientin und Patient

- Kein Problembewusstsein
- kennt Problem und Gefahren nicht
- Eigenverantwortung ?
- Ablehnung psychiatrischer Diagnosen
- Kosten stationärer psychiatrischer Intervention



Schulung von Apothekenpersonal

Zusammenarbeit von Ärzten und Apothekern

**1 400 000 bis 1 900 000 Arzneimittelabhängige,
darunter etwa 1 200 000 Benzodiazepinabhängige**



Klinische Wirksamkeit von Lavendel-Extrakt

Placebo-kontrollierte Studie

- 216 Erwachsene mit subsyndromaler Angststörung
- 1 x 80 mg/Tag Silexan® (n=107)
oder

Placebo (n=109) über 10 Wochen

- Zielparameter
 - Hamilton Angstskala (HAMA)
 - Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)

Ansprechrate (angstlösende Wirkung):

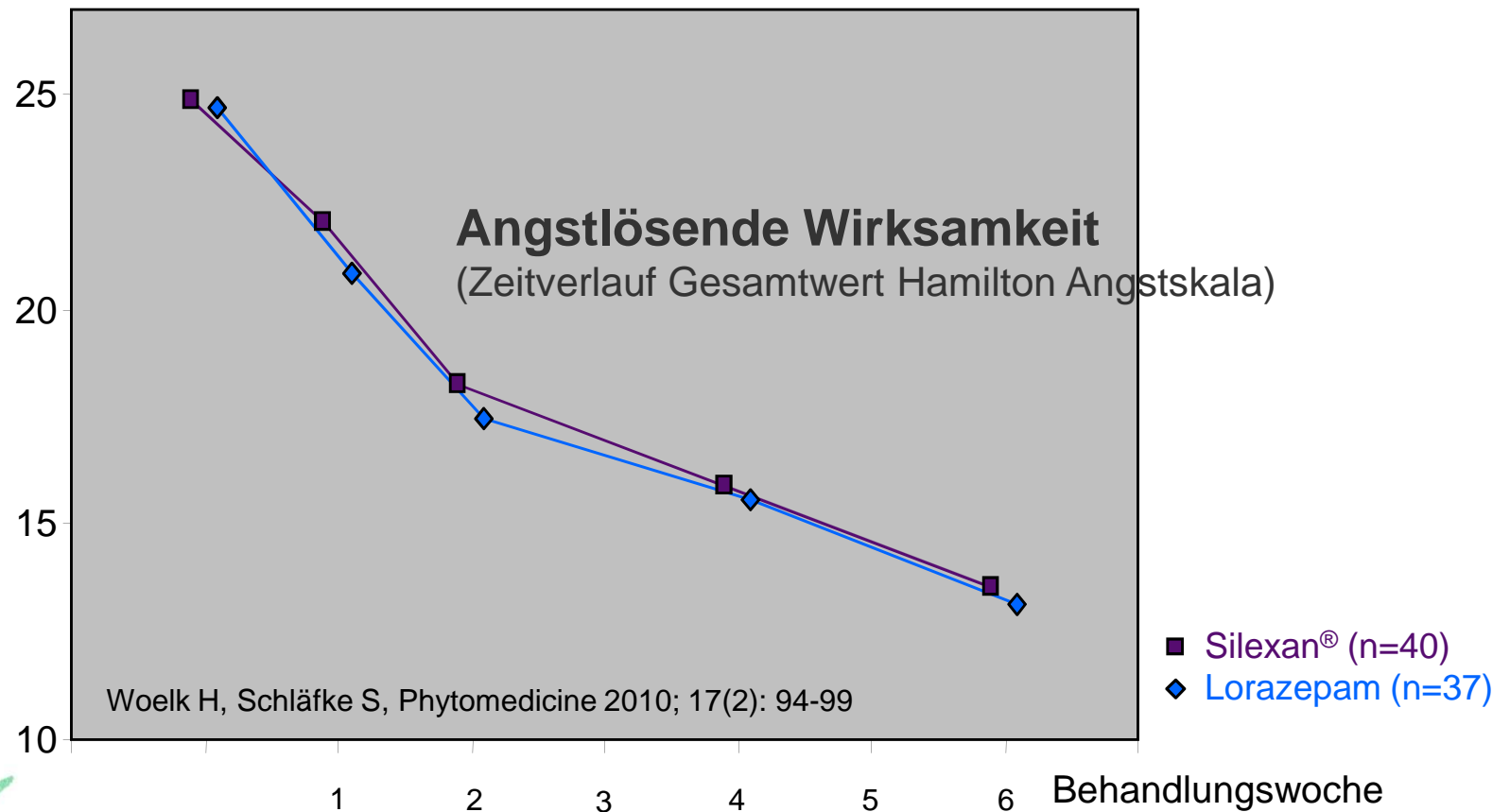
78 % (Placebo 45 %)



Klinische Wirksamkeit von Lavendel-Extrakt

Referenz-kontrollierte Studie

- 77 Erwachsene mit generalisierter Angststörung
- 1 x 80 mg/Tag Silexan[®] (n=40) / 1 x 0,5 mg Lorazepam (n=37), 6 Wochen
- Hamilton Angstskala (HAMA)





Therapeutischer Lösungsvorschlag

- Depression: Johanniskrautextrakt 900mg (Laif® 900) 1 x 1
- Schlafstörung und Angst: Lavendelöl-Extrakt (Lasea®) 1 x 1
zunächst über 14 Tage, dann bedarfsweise

Eine gute Alternative zur „klassischen“ Therapie



Phytopharmaka sind keine Arzneimittel der Notfallmedizin
aber einen **effiziente und sichere Alternative** in der Behandlung.
