

*Ivar Roots, Berlin*

## **Johanniskraut im Meinungsstreit: Was ist gesichert?**

Johanniskrautpräparate erfreuen sich wachsender Beliebtheit nicht nur in der Selbstmedikation, sie werden auch immer häufiger von den Ärzten verschrieben.

- Die Wirksamkeit von Johanniskraut bei leichten bis mittelschweren Depressionen ist kaum noch umstritten.
- Die Nebenwirkungsrate ist wesentlich geringer als bei herkömmlichen Antidepressiva. Bei den Nebenwirkungen handelt es sich überwiegend um gastrointestinale Symptome, Müdigkeit und Schwindel, vereinzelt treten allergische Reaktionen auf sowie Unverträglichkeitsreaktionen, die auf die photosensibilisierenden Eigenschaften von Johanniskraut zurückzuführen sind.

Was dagegen stärker ins Gewicht fällt und für den Patienten unangenehme Auswirkungen haben kann, sind mögliche **Wechselwirkungen** von Johanniskraut mit einigen Arzneimitteln mit geringer therapeutischer Breite. Es hat sich inzwischen herausgestellt, dass Johanniskraut mit einer Reihe klinisch wichtiger arzneilicher Wirkstoffe interagiert. Die Mehrzahl der bisher bekannten Interaktionen ist pharmakokinetischer Art, d.h. Johanniskraut beeinflusst Resorption und Metabolismus des anderen Pharmakons. Die molekularen Mechanismen sind in den meisten Fällen noch nicht ganz aufgeklärt. Auch das Ausmaß, in dem Johanniskraut die Pharmakokinetik und damit u.U. auch die Wirksamkeit anderer Stoffe beeinflusst, ist unterschiedlich.

Aus klinischen Prüfungen und Einzelfallberichten geht hervor, dass die Co-Medikation mit Cyclosporin, Proteaseinhibitoren, Non-Nukleosid-Reverse-Transkriptase-Inhibitoren, trizyklischen Antidepressiva und Anticoagulantien vom Cumarin-Typ zu einem Wirkverlust dieser Stoffe führt, der klinisch relevant ist. Da diese Substanzen bei Indikationen (Organtransplantation, AIDS-Therapie, Thrombose-Prophylaxe) gegeben werden, die für den Patienten schwerer wiegen als der Gewinn, der durch die Therapie mit Johanniskraut zu erwarten ist, sollte eine Kombination nicht erfolgen.

Auch bei der gleichzeitigen Einnahme von Digoxin und Theophyllin schließen bisherige Erkenntnisse einen Wirkverlust nicht aus, eine Therapiekontrolle bzw. engere Kontrolle des Patienten ist angebracht. Eine Interaktion mit oralen Kontrazeptiva wird vermutet, ist aber nicht belegt. Hier müssen weitere Studien für Klarheit sorgen.

Insgesamt sind es jedoch nur wenige Patienten, bei denen Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln zu befürchten sind und bei denen deshalb Johanniskraut nicht oder nur mit Vorsicht angewendet werden sollte.

**Voraussetzung für eine adäquate Nutzen-Risiko-Abschätzung ist, dass die Einnahme von Johanniskraut dem Arzt bekannt ist. Dies ist jedoch häufig nicht der Fall, da viele Patienten pflanzliche Mittel nicht als zu den Arzneimitteln gehörig einstufen und deshalb bei der Befragung durch den Arzt nicht angeben. Auch die Ärzte denken nicht immer an Mittel zur Selbstmedikation, nach denen in der Medikamentenanamnese gezielt gefragt werden muss.**

*Prof. Dr. med. Ivar Roots  
Leiter des Instituts für klinische Pharmakologie  
Universitätsklinikum Charité  
Schumannstraße 20/21  
10117 Berlin*