

Hilke Winterhoff, Münster

Johanniskraut im Meinungsstreit - was ist gesichert ?

In mehr als 30 kontrollierten klinischen Studien wurde in den letzten zehn Jahren die Wirksamkeit von Johanniskrautzubereitungen bei Patienten mit leichten bis mittelschweren Depressionen geprüft. Dabei erwies sich Johanniskraut als wirksamer als ein Schein-Medikament (Placebo), seine Wirkung war vergleichbar mit der des trizyklischen Antidepressivums Imipramin oder des Serotonin-Wiederaufnahme-hemmers Fluoxetin. Auch in einer aktuellen Metaanalyse wurde die Wirksamkeit von Johanniskrautzubereitungen bei dieser Indikation bestätigt.

Eine sehr kontroverse Diskussion um die Wirksamkeit von Johanniskraut-Zubereitungen kam in letzter Zeit auf infolge der Veröffentlichung einer Studie in der angesehenen amerikanischen Fachzeitschrift JAMA, bei der die Wirkung von Johanniskraut bei Patienten mit schweren Depression mit der von Placebo verglichen wurde. Bei der Bewertung der Studie ist u.a. zu bedenken, dass sie von der Firma Pfizer gesponsert wurde, einer Firma, die kein Johanniskrautpräparat vermarktet, wohl aber einen damit konkurrierenden Serotonin-Wiederaufnahmehemmer (SSRI).

Die Behandlung mit dem Phytopharmakon verbesserte die ausgewählten Parameter nicht besser als Placebo, jedoch war der Anteil der Patienten, die am Ende der Studie eine vollständig gesunde Stimmungslage hatten (Remission) etwa dreimal so groß wie unter Placebo. Die Schlussfolgerung der Autoren, „Johanniskrautextrakt ist nicht wirksam“, die so durch die Presse ging, sagt somit auch für dieses Patientenkollektiv nur die halbe Wahrheit. Der beobachtete deutliche Unterschied in der Remissionsrate ist um so erstaunlicher, wenn man sich die ausgewählten Patienten genauer anschaut: Im Durchschnitt waren die Patienten über 2 Jahre hinweg kontinuierlich krank. Für die Bewertung der Studie ist weiterhin wichtig, dass die Studie aus einem wesentlichen Grund methodisch angreifbar ist: Die Wirksamkeit von Johanniskraut-Extrakt wurde nicht mit einer anderen antidepressiven Medikation verglichen, insbesondere nicht mit einer der Firma Pfizer. Ob bei der ausgewählten Patientengruppe ein anderes Medikament besser gewirkt hätte, bleibt somit eine offene Frage.

Wird das Ergebnis so interpretiert, weil es in Amerika erarbeitet wurde und im JAMA publiziert wurde? ***Wir sollten uns klar machen, dass auf dem Sektor der Phytopharmaka zur Zeit noch in Deutschland das meiste „know how“ vertreten ist.***

Zu Wirksamkeit und zur Wirkung von Johanniskrautzubereitungen liegen mittlerweile so viele Untersuchungen wie für kaum ein chemisch-synthetisches

Antidepressivum vor, Diskussionen um die Wirksamkeit solcher Zubereitungen dürften eigentlich nicht mehr geführt werden.

Johanniskrautzubereitungen wurden auch in einer ganze Reihe pharmakologischer Modelle getestet. In vielen in vitro Tests, d.h. Tests an Zellen, wie auch in tierexperimentellen Modellen, wurden für Johanniskraut Effekte beobachtet, wie sie für chemisch-synthetische Antidepressiva beschrieben wurden. Die Effekte sind in biochemischen Modellen ebenso wie in Verhaltensmodellen vergleichbar mit denen chemisch-synthetischer Antidepressiva. *Das ist deshalb so wichtig, weil kein einziges dieser Modelle für sich allein gesehen beweisend für eine antidepressive Wirkung wäre, die Vielzahl der Übereinstimmungen in experimentellen Modellen aber sehr überzeugend ist.*

Solche experimentellen Untersuchungen haben ergeben, dass sicher kein einziger Inhaltsstoff für die Wirkung des Pflanzenextraktes verantwortlich ist, sondern dass Hyperforin, Hypericine und bestimmte Flavonoide wirksame Inhaltsstoffe von Johanniskraut darstellen.

Die Meldungen über Interaktionen von Johanniskrautzubereitungen mit anderen Medikamenten ist ein weiteres Argument, das häufig sehr emotional gegen eine Anwendung von Johanniskrautzubereitungen eingesetzt wird. Zu wünschen wäre eine sachlichere Darstellung der tatsächlichen Häufigkeit solcher Interaktionen in Relation zur Häufigkeit der Anwendung solcher Präparate. Selbstverständlich verbietet sich wegen der Abschwächung der Wirkung von Immunsuppressiva und von Medikamenten, die bei einer HIV-Infektion eingesetzt werden, die gleichzeitige Gabe von Johanniskrautpräparaten. Eine Einnahme dieser Medikamente gleichzeitig mit Johanniskraut wird aber ausdrücklich ausgeschlossen. ***Beim Beachten solcher Kontraindikationen profitieren fraglos sehr viele Patienten von der Einnahme von Johanniskrautpräparaten.***

*Prof. Dr. rer. nat. Hilke Winterhoff
Institut für Pharmakologie der Universität
Domagkstraße 12
48149 Münster*