

Erwin Häring, München

Statement zum Thema

„Grüne Gefahr“ – die Lust an der Angst

Der Keller unserer Gefühle ist in jenem alten Säugetiergehirn beheimatet, welches wir als limbisches System (das „ingesäumte“) bezeichnen. Neben den mesolimbischen Bahnen existieren auch jene Bereiche, die die vom blauen Kerngebiet heranziehenden noradrenergen Angstimpulse verarbeiten; d.h., Angst und auch Lust sind neuroanatomisch funktionell sicher eng miteinander verschränkt. Jeder erinnert sich in seiner Kindheit an die Lust-Angst-Spiele, aber auch an die Vorstellungen bei Märchen. Insofern ist Angst eine völlig natürliche und wie auch der Schmerz, eine sinnvolle Reaktion in der Evolution. Die Dosis macht, dass ein Ding ein Gift ist (Hippokrates).

Dieser Satz gilt natürlich nicht nur für Angsterkrankungen, sondern auch für den medialen Umgang und die Manipulation von Meinungen durch Angsterzeugung. Jeder, mit einem Hang zum Zweitbuch, weiß, dass die Natur weder gut noch böse ist. Ja, dass sie der größte Chemiker ist und deshalb die unkritische Verwendung des Begriffs „natürlich“ kritisch hinterfragt werden muss. Der grüne Totenkopf aber, verbunden noch mit der Assoziation Naturheilkunde □ Volksgesundheit □ Kräutergarten im KZ, stellt keine kritische Auseinandersetzung mit der Naturgläubigkeit dar, sondern ist ein plumper Versuch, mit der Angst Schlagzeilen zu machen und auf diese Weise die Phytotherapie insgesamt zu desavouieren.

Im Zusammenhang mit der jüngsten Diskussion über Gefahren der Phytotherapie ist es entlarvend, dass gerade die erklärten Gegner dieser Therapierichtung, die lange Zeit unermüdlich ihre Wirksamkeit in Frage stellten, nun vehement vor den Interaktion und Nebenwirkungen dieser angeblich so unwirksamen Präparate warnen. Wie nun? Unwirksam und trotzdem gefährlich? Natürlich nicht, rationale Phytotherapie ist eine etablierte wissenschaftlich begründete Therapierichtung, die mit gefährlichen Asienimporten und Scharlatanerie rein gar nichts gemeinsam hat.

Das jüngste Beispiel dafür, wie Risiken von Naturheilmitteln hochgespielt werden können, stellen die Vorgänge um Kava-Kava dar. Nach vorsichtigen Schätzungen wurden seit 1992 etwa 250 Millionen Tagesdosen an Kava-Kava-Präparaten mit äthanolischen Extrakten

eingekommen (*M. Schmidt et al, DAZ 142(2002): 9; 58-63*). In diesem Zeitraum sind zwei Fälle von Leberschäden bekannt geworden, die mit der Einnahme eines Kava-Kava-Extraktes in Zusammenhang stehen könnten. Das ergibt eine Inzidenzrate von 0,008 Fällen pro eine Million Tagesdosen.

Im Vergleich dazu liegt die Inzidenzrate hepatischer Nebenwirkungen für Benzodiazepine bei 0,90 (Bromazepam), 1,23 (Oxazepam) und 2,12 (Diazepam). Damit ist das Risiko, das von diesen angesehenen Medikamenten ausgeht, 112- bis 265-fach höher als das von Kava-Kava.

Das BfArM hat insgesamt 32 Fällen gesammelt, von denen

- 4 doppelt aufgeführt wurden
- 3 keinen Zusammenhang mit Kava-Kava haben
- 11 einen Zusammenhang mit begleitender Medikation
- 3 Fälle weisen einen kausalen Zusammenhang mit Überdosierung oder Missbrauch von Kava-Kava auf
- in weiteren 6 Fällen kann ein Zusammenhang mit Kava-Kava nicht beurteilt werden
- in 4 Fällen ist ein Zusammenhang mit Kava-Kava zweifelhaft.

Wer sich außerdem die Mühe macht, sich die inkriminierten Fälle genauer anzuschauen, bekommt ernste Zweifel im Hinblick auf die Rationalität des Verfahrens. Eine 81-jährige Patientin mit gesichertem, langjährigem Alkoholabusus und einem seit Jahren bestehenden zirrhotischen Befall der Leber stirbt an einer Hepatitis und tödlichen Leberversagen, als Ursache wird jedoch Kava-Kava angenommen. Eine andere 60-jährige Patientin, die aufgrund eines akuten Leberversagens eine Transplantation benötigte, hat täglich über 1200 mg Kava-Kava-Laktone eingenommen, was der 6-fachen Maximaldosis entspricht.

Während wir auch bei bestimmungsgemäßem Gebrauch der chemisch-synthetischen Psychopharmaka in 30 Prozent der Fälle mit einer Abhängigkeit rechnen müssen, ist diese Gefahr bei Kava-Kava-Einnahme aufgrund der internationalen Datenlage nicht gegeben. Trotzdem werden wohl Kava-Kava-Extrakte aus der Selbstmedikation herausgenommen und unter Rezeptpflicht gestellt. Ein Erfreuliches hat diese Situation dennoch: mit der Rezeptpflicht ab Juni 2002 wird in Zukunft nicht mehr der Patient mit seiner Angst alleine gelassen, sondern der Arzt wird auch hier die therapeutischen Verantwortung übernehmen.

*Dr. med. Erwin Häringer
niedergelassener Allgemeinmediziner
Pharmakotherapieberater der KV Bayern
Georgenschwaigstraße 4*

D – 80807 München