

*Ulrich Kalus, Berlin*

## Statement zum Thema

### **Aktuelle Phytoforschung: Roter Weinlaubextrakt gewinnt in der Phlebologie an Bedeutung**

Unter dem Begriff der chronisch venösen Insuffizienz (CVI) werden Beschwerden als Folge eines gestörten venösen Abflusses zusammengefasst und nach Widmer in drei Schweregrad eingeteilt. Ursächlich bedeutsam ist das resultierende Ödem mit dem erhöhten Gewebedruck, so dass die Hautdurchblutung vermindert ist. **Wird die Diagnose der CVI rechtzeitig gestellt und die Therapie frühzeitig begonnen, ist es möglich, das Fortschreiten des Leidens zu mindern oder sogar zu verhindern.** Als Goldstandard gilt die Kompressionstherapie, die durch den Anstieg der venösen Strömungsgeschwindigkeit und des Gewebedruckes den Lymphtransport erhöht.

In einer vergleichenden Untersuchung bei Patienten mit CVI zwischen *Kompressionstherapie* und Roskastanie konnte das Phytopharmakon gleich gute Resultate in der Verminderung des Ödems erzielen und belegt den sinnvollen Einsatz pflanzlicher Arzneimittel bei der Behandlung der Venenleiden. Auch für den Roten Weinlaubextrakt (*Folium vitis viniferae*) konnte bereits in früheren klinischen Studien gezeigt werden, dass Beinödeme reduziert, die Neuentstehung von Ödemen verhindert und die Symptome einer CVI klinisch relevant verbessert werden. In diesen Studien wurde die Abnahme der Beinschwellung als primäre Zielgröße für die Beurteilung der Wirksamkeit verwendet.

Ziel der aktuellen nach Good Clinical Practise durchgeführten doppelblinden Crossoverstudie war die Untersuchung der Wirkung des *roten Weinlaubextraktes AS 195* auf die kutane mikrovaskuläre Durchblutung, den transkutanen Sauerstoffpartialdruck (tcpO<sub>2</sub>) und auf Beinödeme in einem klinischen Alltag. Insgesamt 71 Patienten mit CVI nahmen ein Mal täglich entweder als Verum 360 mg Roten Weinlaubextrakt oder Placebo in einer ersten sechswöchigen Behandlungsperiode. Es folgte eine vierwöchige Placebo-Auswaschphase und eine weitere sechswöchige Behandlungsperiode mit der jeweils anderen Testsubstanz. Die kutane mikrovaskuläre Durchblutung wurde im Malleolusbereich (Fußknöchel) mittels eines neu entwickelten Laser-Doppler-Gerätes gemessen. Der Partialdruck des Sauerstoffs (tcpO<sub>2</sub>) wurde mit einer Sauerstoffelektrode ermittelt.

Nach sechs Wochen Behandlung mit 360 mg Roten Weinlaubextrakt oder Placebo

- zeigte sich bei den Patienten in der Verum-Gruppe ein Anstieg der mikrovaskulären Durchblutung (+241.8±18.7 AU (Arbitrary Units)) im Vergleich zu einer Abnahme (-41.0±18.7 AU) in der Placebogruppe (p<0,0001).
- Der tcpO<sub>2</sub>-Wert betrug in der Verum Gruppe 1.35±0.97 versus 7.27 ± 0.97 mmHg in der Placebogruppe (p<0,0001).
- Nach drei Wochen Behandlung verringerten sich in der Verum-Gruppe der Knöchelumfang um -0,19±0,09 cm (versus Placebo: +0,21±0,09cm, p=0,0025) und der Wadenumfang um -0,24±0,04 cm (versus Placebo: 0,04±0,04 cm, p<0,0001) ebenfalls signifikant.

Diese Ergebnisse sind für die Patienten medizinisch relevant. Erstmals konnte in einer GCP-konformen klinischen Studie ein direkter Einfluss auf die Progredienz einer CVI gezeigt werden, den der Patienten subjektiv nicht wahrnimmt, aber direkt davon profitiert.

Diese Befunde deuten daher an, dass der Rote Weinlaubextrakt ein Fortschreiten der CVI über verschiedene Wirkungsmechanismen in der mikrovaskulären Durchblutung verhindern kann.

*Dr. med. Ulrich Kalus  
Institut für Transfusionsmedizin  
Universitätsklinikum Charité  
Campus Charité Mitte  
Schumannstraße 20/21  
D –10117 Berlin  
Tel: 030/450 52 51 26  
Fax: 030/450 52 59 42  
ulrich.kalus@charite.de*