

Komplexe Pathomechanismen bei funktioneller Dyspepsie: Monosubstanzen reichen zur Therapie oft nicht aus

Funktionelle Erkrankungen haben für unsere medizinische Versorgung – gerade auch angesichts einer alternden Gesellschaft – eine zunehmende Bedeutung. Die funktionelle Dyspepsie gehört dabei zu den häufigsten Beschwerden und *betrifft zwischen 20 und 25 Prozent der Bevölkerung*. Magenschmerzen, Sodbrennen, Völlegefühl, Krämpfe, Übelkeit, Brechreiz sind einige der Symptome, mit denen sie sich äußert, und die eine Therapie oft unerlässlich machen.

Ebenso vielfältig wie die Symptome der Erkrankung sind auch die Pathomechanismen, die sie auslösen. Und das macht die Behandlung schwierig. Viele Patienten vermuten zunächst, dass zuviel **Magensäure** die Ursache ihrer Beschwerden ist, was aber nicht zutrifft, so dass eine ausschließlich an der Säure angreifende Therapie oft keine befriedigende Wirkung hat. Denn wichtige Ursachen der funktionellen Dyspepsie sind auch Störungen der **Magenmotilität**.

Der Magen erweitert sich beim Gesunden durch Nahrungsaufnahme. Sein oberer Teil, der Magengrund oder Fundus, dient dabei als Speicher, während der untere, muskulöse Teil den Mageninhalt durchmischt und zum Darm weitertransportiert. Ist die Magenmuskulatur zu stark angespannt, kann der Magen sich nicht erweitern, Völlegefühl und Übelkeit sind mögliche Folgen. Ähnlich sind die Folgen, wenn die Muskulatur träge ist und der Weitertransport des Mageninhalts zum Darm gestört ist.

Bei Patienten mit funktioneller Dyspepsie tritt dies oft beides zusammen auf, was die Therapie erschwert: *Spasmolytika* können zwar die Muskulatur entspannen. Sie greifen aber nicht am gestörten Weitertransport an. Um die Muskulatur zu aktivieren, werden also *Prokinetika* eingesetzt.

Hierfür wurden in den letzten Jahren einige Monosubstanzen neu entwickelt, die sich aber als problematisch erwiesen haben: Cisaprid, Tegaserod oder Alosetron lösten in der Anwendung am Patienten schwere Nebenwirkungen aus, so dass sie vom Markt genommen oder in ihrer Anwendung eingeschränkt werden mussten.

Last but not least muss die **gastrointestinale Hypersensibilität** erwähnt werden, die zusammen mit den Motilitätsstörungen wichtigste Ursache

der funktionellen Dyspepsie. Hier liegen Störungen der Reiz- und Schmerzverarbeitung vor, mit der Folge, dass der Patient auch solche Reize aus dem Magen-Darm-Trakt als schmerzhaft oder unangenehm empfindet, die beim Gesunden nicht zu einer bewussten Wahrnehmung führen. Gegen die gastrointestinale Hypersensibilität stehen keine spezifischen Monosubstanzen für die Therapie zur Verfügung. Dasselbe gilt für **subklinische Entzündungszustände**, die als mögliche Ursachen der Hypersensibilität und der Motilitätsstörungen gelten. Auch hier fehlt es an spezifischen Arzneimitteln für die Therapie.

Während also die verfügbaren Monosubstanzen zur Therapie der funktionellen Dyspepsie oft nicht ausreichen, werden pflanzliche Arzneimittel bei dieser Indikation mit zunehmendem Erfolg angewendet. Ein führendes Arzneimittel in dieser Indikation ist STW 5, eine fixe Kombination aus neun Heilpflanzen. Die Wirksamkeit und Unbedenklichkeit dieser pflanzlichen Kombination wurde sowohl in modernen klinischen und präklinischen Studien als auch in über 45jähriger klinischer Anwendung bei über 20 Millionen Patienten belegt.

Wie kann es kommen, dass gerade ein pflanzliches Arzneimittel bei diesem komplexen Krankheitsbild so erfolgreich eingesetzt wird?

Hier stellt sich die Frage nach den Wirkmechanismen. Mehrere Forschergruppen haben sich in den letzten Jahren dieser Frage angenommen, mit überraschenden Ergebnissen. STW 5

- ✓ greift an der Motilität des Magen-Darm-Traktes an,
- ✓ verringert die gastrointestinale Hypersensitivität,
- ✓ schützt die Schleimhaut durch Steigerung der Mucinproduktion und Verringerung der erhöhten Säuresekretion und
- ✓ wirkt zudem entzündungshemmend.

Damit greift es an allen wichtigen Ursachen der funktionellen Dyspepsie an. Diese vielfältigen Wirkungen ließen sich in weiteren Untersuchungen auf die Vielzahl an Wirkstoffen zurückführen, die dieses Arzneimittel enthält. So kann man hier von einer Multi-Drug- und zugleich einer Multi-Target-Wirkung sprechen.

Was bedeutet die Multi-Target-Wirkung für die einzelnen Symptome bei Patienten mit funktioneller Dyspepsie?

Am Beispiel des Sodbrennens lässt sich das gut darstellen. Dieses Symptom, das den Betroffenen tagsüber das Leben versauern und nachts den Schlaf rauben kann, hat – wie die funktionelle Dyspepsie selbst – eine komplexe Pathophysiologie.

Neueste pharmakologische Daten zeigen, wie STW 5 hier wirkt:

- ✓ Durch seine Mucosa-protectiven Eigenschaften schützt es die Ösophagus-Schleimhaut vor dem Angriff der vom Magen aufsteigenden Säure.
- ✓ Die Spannkraft des unteren Ösophagussphinkters, der die Speiseröhre unten verschließt, wird erhöht, so dass die Magensäure nicht in den Ösophagus aufsteigen kann.
- ✓ Außerdem relaxiert es die Muskulatur des Magen-Fundus, während es gleichzeitig die – für den Weitertransport des Mageninhaltes zum Darm hin zuständige – Muskulatur des Antrums aktiviert. So wird der Druck im Magen – eine häufige Ursache für das Aufsteigen der Säure in die Speiseröhre – verringert.
- ✓ Darüber hinaus wirkt es einer erhöhten Säuresekretion entgegen und
- ✓ senkt die gastrointestinale Hypersensibilität, die beide ebenfalls an der Entstehung von Sodbrennen beteiligt sein können.

Dass bei komplexen Pathomechanismen, bei denen Monosubstanzen allein zur Therapie oft nicht ausreichen, ein komplexes pflanzliches Arzneimittel Erfolg hat, gilt nicht allein bei der funktionellen Dyspepsie.

Auch bei der Therapie anderer komplexer Erkrankungen, wie depressiven Verstimmungen und Schlafstörungen, aber auch Rücken- und Gelenkschmerzen, konnten Untersuchungen in den letzten Jahren zeigen, dass die gute Wirksamkeit, die pflanzliche Arzneimittel hier entfalten, auf ihre gleichzeitige Wirkung an den unterschiedlichen Pathomechanismen zurückgeht, die diesen Erkrankungen zugrunde liegen. Das große Potential der Pflanzenwelt dürfte außerdem bei weitem noch nicht ausgereizt sein – eine große Aufgabe für die Zukunft.

*Dr. Olaf Kelber
Wissenschaftliche Abteilung
Steigerwald Arzneimittelwerk GmbH
Havelstrasse 5
64295 Darmstadt
kelber@steigerwald.de*