

Eva Westphal, Karlsruhe
**Herz-Insuffizienz:
Stellenwert von Crataegus-Extrakt in der
kardiologischen Praxis**

Bei nachlassender Herzleistung bieten moderne kardiologische Diagnostik und Therapie zwar bereits eine große Palette an Möglichkeiten, um die Patienten individuell, stadiengerecht und gezielt zu behandeln. Doch für viele Patienten ist eine intensive medikamentöse Therapie nach Leitlinien noch gar nicht indiziert, andere fragen nach, welche Möglichkeiten es über die kardiologische Standardtherapie hinaus gibt, um die körperliche Leistungsfähigkeit und alltägliche Belastbarkeit zu erhalten bzw. zu verbessern.

Die Bedeutung einer Lebensstilumstellung mit Reduzierung der kardiovaskulären Risikofaktoren ist hinlänglich bekannt, die Umsetzung im Alltag gelingt häufig nicht. Als geeignete Maßnahme für den Einstieg bietet sich an, mehr Bewegung in den Tagesablauf zu bringen.

Die Empfehlung für Patienten mit leichter Herzinsuffizienz und Bewegungsmangel lautet daher ein moderates Ausdauertraining zu beginnen.

Darüber hinaus stellten wir uns die Frage, ob es einen wirksamen und in der Kombination mit einer bestehenden Medikation sicheren Wirkstoff gibt, der die Herz-Kreislauf-Leistung zusätzlich unterstützt und dadurch die körperliche Leistungsfähigkeit weiter verbessert.

Für den Crataegus-Extrakt WS 1442 liegen Ergebnisse experimenteller Untersuchungen vor, die eine Verbesserung der Herzkraft und der Gefäßfunktion (Endothelwirkung) belegen. Aus einer Pilotstudie mit dem Crataegus-Extrakt, die wir in unserer Praxis 2006/2007 durchgeführt haben, ergaben sich Anhaltspunkte, dass sich die zusätzliche Einnahme von WS 1442 positiv auf die Lebensqualität von Patienten mit leichter Herzinsuffizienz auswirkt, wenn sie ein Bewegungsprogramm durchführen. Allerdings hatten wir in dieser Studie die körperliche Leistungsfähigkeit nur ungenau gemessen.

Daher haben wir eine neue Studie in Kooperation mit dem Institut für Sport und Sportwissenschaft der Universität Karlsruhe durchgeführt, um besser zu verstehen, wie WS 1442 und ein Ausdauertraining zusammenwirken.

Für diese Studie wählten wir einen interdisziplinären Ansatz:
Die medizinischen Untersuchungen übernahmen die Prüfärzte aus unserer Praxis, die spezifischen Leistungstests (Laufbandergometrie) führten die Mitarbeiter des Sportinstitutes der Universität Karlsruhe (KIT) in unseren Praxisräumen durch (Leitung Dr. Sascha Härtel).
Die Studienteilnehmer nahmen zweimal pro Woche an dem durch die Sportwissenschaftler betreuten Ausdauertraining teil. Zu Studienbeginn und -ende wurde die körperliche Leistungsfähigkeit in einem alltagsnahen Belastungstest (Walkingtest), welcher auf dem Gelände der Universität stattfand, untersucht.

Bei der Studie handelte es sich um eine randomisierte, offene klinische Prüfung der Phase IV im Parallelgruppendesign.
Angesprochen wurden Patienten unserer Praxis im Alter von mindestens 45 Jahren mit beginnender Herzinsuffizienz, Leistungseinschränkungen unter alltäglicher Belastung (NYHA II), sowie mit mindestens zwei kardiovaskulären Risikofaktoren (BMI > 30 kg/m², Raucher, Diabetes mellitus, Hypertonie, Fettstoffwechselstörung) und Bewegungsmangel (weniger als zwei Stunden moderate Bewegung pro Woche).
Das Verhältnis Männer zu Frauen wurde auf 1 : 1 festgelegt. Die Behandlungsdauer betrug acht Wochen.
Die Kontrollgruppe erhielt weiterhin ihre bestehende Medikation und nahm an dem zweimal wöchentlich angeleiteten Walking-Training teil. Die Verumgruppe führte das gleiche Training durch, erhielt aber zusätzlich zur bisherigen Medikation den Crataegus-Extrakt WS 1442 in der Dosierung von zweimal 450 mg pro Tag.

Zur Erfassung der Beschwerden wurde eine standardisierte Befragung durchgeführt. Mit Hilfe des Fragebogens „Kansas City Cardiomyopathy Questionnaire“ (KCCQ), welchen die Patienten selbst ausfüllten, wurden körperliche Einschränkungen, Symptome, Symptomstabilität, soziale Einschränkungen, Selbstwirksamkeit sowie Lebensqualität erfasst.

Studienergebnisse:

140 Patienten wurden in die Studie aufgenommen, von 133 Patienten lag mindestens eine Wirksamkeitsmessung nach Randomisierung vor.

Die Studienteilnehmer hatten das für eine kardiologische Praxis typische Ausmaß kardiovaskulärer Risiken:

- ✓ 132 (99 Prozent) der Patienten hatten eine Fettstoffwechselstörung.
- ✓ 119 (89 Prozent) hatten eine Hypertonie.
- ✓ Adipositas mit BMI > 30 kg/m² lag bei 109 (82 Prozent) vor (20,0 bis max. 47,5 kg/m²).
- ✓ Rund ein Drittel 38 (29 Prozent) hatte Diabetes mellitus.
- ✓ 11 Personen (8 Prozent) waren Raucher.

Das kardiologische Krankheitsspektrum beinhaltete bei allen Patienten eine Herzinsuffizienz, bei 54 (41 Prozent) lag eine koronare Herzerkrankung vor. Entsprechend erhielten 97 Prozent der Teilnehmer Begleitmedikation, am häufigsten Anthypertonika (ACE-Hemmer und AT-II Antagonisten, Betarezeptorenblocker, Calciumantagonisten, Diuretika), ASS, Lipidsenker, Schilddrüsenpräparate und Antidiabetika.

Durch die achtwöchige Intervention gingen die Beschwerden in der gesamten Studiengruppe signifikant zurück. Für die Summenskala „Klinische Zusammenfassung“ des KCCQ als auch in den Subskalen konnte zudem in der Verumgruppe, die Crataegus-Extrakt WS 1442 einnahm, eine stärkere Verbesserung als in der Kontrollgruppe beobachtet werden:

- ✓ Der Grad der Beeinträchtigung bei verschiedenen Tätigkeiten, z. B. laufen, Treppe steigen, Garten- oder Hausarbeit, verbesserte sich auf einer Skala von 0 (höchste Beeinträchtigung) bis 100 (gar keine Beeinträchtigung) in der Kontrollgruppe beim Ausgangswert von 84,9 Punkten um 4,1 Punkte, in der Verumgruppe beim Ausgangswert von 81,9 Punkten um 5,9 Punkte.
- ✓ Symptome wie Kurzatmigkeit, Müdigkeit oder Schwellungen der Knöchel/Beine besserten sich in der Verumgruppe um 9,5 Punkte, in der Kontrollgruppe lediglich um 4,6 Punkte.
- ✓ Eine ausgeprägtere Besserung unter dem Crataegus-Präparat beobachteten wir vor allem in der Häufigkeit von Müdigkeit und der Beeinträchtigung durch Kurzatmigkeit.
- ✓ Auch bei sozialen Einschränkungen, also Fragen zum Einfluss der Herzschwäche auf Hobbies, Tätigkeiten in und um das Haus oder die Arbeit, und hinsichtlich des Einflusses der Herzschwäche auf die Lebensfreude schnitt die Crataegus-Gruppe mit 9,4 Punkten im Vergleich zu 4,9 Punkten bzw. mit 10,7 Punkten im Vergleich zu 9,1 Punkten besser ab als die Kontrollgruppe.

*Dr. Eva Westphal
Niedergelassene Ärztin
für Innere Medizin und Kardiologie,
Kardiologie Waldstraße
Waldstraße 41-43
76133 Karlsruhe*