

Kurt G. Naber, Straubing

Statement zum Thema

**Klinische Forschung
Alternativen bei der Therapie und Prophylaxe
von Harnwegsinfektionen**

Ansonsten gesunde Frauen leiden sehr oft an einer akuten unkomplizierten Zystitis, die häufig auch rezidivierend auftritt. Obwohl die Infektion in der Regel ohne Komplikationen ausheilt, beeinträchtigt sie doch die Lebensqualität der Betroffenen erheblich und verursacht eine Reihe direkter und indirekter Kosten (Behandlung, Arbeitsausfall usw.)

Nach den meisten Empfehlungen wissenschaftlicher Fachgesellschaften gilt die Gabe von entsprechenden Antibiotika als Therapie der Wahl, um das Infektionsgeschehen so kurz wie möglich zu halten. Die verstärkte öffentliche Diskussion um Arzneimittelnebenwirkungen und die zunehmende Entwicklung von Antibiotikaresistenzen auch gegen uropathogene, vor allem gramnegative Erreger hat zu klinischen Forschungsinitiativen geführt, die sich zum Ziel gesetzt haben, Antibiotika entweder einzusparen, oder sie durch alternative Behandlungsformen zu ersetzen.

Obwohl gerade zur Behandlung von Blasenentzündungen eine ganze Reihe von Hausmitteln aus Großmutter's Zeiten existiert, hat keine dieser Optionen einen Evidenzgrad erreicht, um in eine wissenschaftlich fundierte Leitlinie aufgenommen werden zu können.

Neuere wissenschaftliche Ansätze zur Einsparung von Antibiotika richten ihr Augenmerk inzwischen mehr auf die Behandlung der Symptome, als auf die Eliminierung der Krankheitserreger, da es sich bei der Zystitis im Wesentlichen um eine gutartige Infektion handelt. Darüber hinaus konnte in zahlreichen Studien festgestellt werden, dass die alleinige Besiedlung der Harnblase durch Bakterien, die ohne Symptome bleibt, die sogenannte asymptomatische Bakteriurie, nicht nur unbedenklich ist, sondern in manchen Fällen für den Patienten sogar nützlich sein kann, da dadurch das Aufsteigen von virulenten, infektionsrelevanten Bakterien verhindert wird. Unter Berücksichtigung dieser Fakten sind bereits einige Pilotstudien publiziert und mehrere Phase 3 Studien initiiert worden, die auf symptomatische Behandlung zielen. Dabei sollten auch gut definierte Phytopharmaka in die klinische Forschung mit einbezogen werden.

In einer Pilotstudie, die in der Ukraine durchgeführt wurde, wurden 125 Patientinnen mit akuter unkomplizierter Zystitis mit einem pflanzlichen Arzneimittel behandelt, das eine Kombination aus Rosmarinblätter, Tausendgüldenkraut und Liebstöckelwurzel enthält.

In präklinischen Untersuchungen konnten pharmakologisch spasmolytische und antiinflammatorische Wirkungen nachgewiesen werden. In vitro wurde außerdem gezeigt, dass durch die pflanzliche Kombination auch die Haftung der Bakterien an das Uroepithel behindert wird.

Die Patientinnen erhielten das Phytopharmakon über einen Zeitraum von sieben Tagen. Die Hauptsymptome (Brennen beim Wasserlassen, häufiges Wasserlassen, und imperativer Harndrang) wurden nach einer Skale von 0 bis 5 graduiert (nicht vorhanden, mild, mäßig, stark, sehr stark) und über ein Tagebuch täglich registriert. Wäre eine Patientin mit der Wirkung nicht zufrieden, hätte sie jederzeit ein Antibiotikum bekommen können. Die bakteriologische Urinuntersuchung erfolgte vor der Behandlung, am Ende der Behandlung und am Tag 37.

Das Ergebnis: Alle Symptome bildeten sich unter der Phytotherapie signifikant und rasch zurück. Die Heilungsrate – definiert als Anzahl von Patientinnen, die jedes der drei Hauptsymptome entweder als nicht vorhanden oder maximal als mild beurteilten – betrug am Ende der Behandlung 71,2 Prozent und nach der Behandlung am Tag 37 sogar 85,6 Prozent. Nur 2,4 Prozent der Patientinnen haben eine zusätzliche Antibiotikatherapie benötigt. Bis zur Nachuntersuchung am Tag 37 wurden keine Infektionsrezidive festgestellt.

Die Ergebnisse dieser Pilotstudie sind ermutigend und rechtfertigen die Durchführung einer größeren, ggf. antibiotikakontrollierten klinischen Studie, um diese phytotherapeutische Alternative wissenschaftlich entsprechend abzusichern und damit auch bei Leitlinien etablieren zu können.

*Dr. med. Dr. h.c. Kurt G. Naber
Facharzt für Urologie,
apl. Professor, Technische Universität München
Priv. Adresse:
Karl-Bickleder-Str. 44c
94315 Straubing
Tel.: 09421-33369
E-Mail: kurt.naber@nabers.de*