

Antibiotikaresistenzen nehmen zu – grippale Infekte natürlich behandeln

Presseinformation

23. Oktober 2012



Inhalt

1. Herzlich willkommen – Infos auf einen Blick
2. Infektabwehr aus der Natur –
Mit der Heilkraft Afrikas gegen Erkältungen & Co.
3. Verhalten der Österreicher bei Erkältungskrankheiten
Dr. Walter Wintersberger, SPECTRA Marktforschungsges.m.b.H
4. Antibiotika bei Kleinkindern sparsam und gezielt einsetzen
Primaria Dr. Waltraud Emminger, Allergologin und Kinderärztin
5. Die häufig unnötigen Therapien mit Antibiotika und mit Neuraminidase-
hemmern erhöhen die Resistenzrate – Erkältungssymptome besser
naturheilkundlich behandeln, neue Studie zur Kapland-Pelargonie
**Doz. Dr. Andreas Schapowal, HNO-Arzt und Facharzt für
Allergologie und klinische Immunologie**
6. Erkältungen mit der Kraft der Pflanzen lindern – ein Überblick
**Univ. Prof. Dr. Wolfgang Kubelka,
Department für Pharmakognosie d. Univ. Wien**
7. Details zur Kapland-Pelargonie
8. Zusammenfassung:
Antibiotikaresistenzen nehmen zu – grippale Infekte natürlich behandeln
9. Pressefotos
10. Fachkurzinformationen

Beilagen: Powerpointpräsentationen der Vortragenden

Auf der Presse-CD befinden sich:

- Pressemappe als DOC und PDF
- Bilder in Druckqualität: Referenten, Pflanzenbilder

Die in diesem Text verwendeten Personen- und Berufsbezeichnungen treten der besseren Lesbarkeit halber nur in einer Form auf, sind aber natürlich gleichwertig auf beide Geschlechter bezogen.

**1. Herzlich willkommen
zum
Pressefrühstück**

Anlässlich des europäischen Antibiotikages

**Antibiotikaresistenzen nehmen zu – grippale Infekte
natürlich behandeln**

Wann? Dienstag, 23. Oktober, 10 Uhr

Wo? Motto am Fluss „Extrazimmer“, Schwedenplatz 2, 1010 Wien
(in der Schiffsstation „Wien City“ am Donaukanal zwischen Marien- und
Schwedenbrücke (U4 Schwedenplatz))

Der 5. Europäische Antibiotikages findet, als europäische Initiative, alljährlich am 18. November statt und soll das Bewusstsein für die Bedrohung der öffentlichen Gesundheit durch Antibiotika und deren -resistenzen schärfen.

Auf dem Podium:

- **Dr. Walter Wintersberger**, SPECTRA Marktforschungsges.m.b.H:
„Verhalten der ÖsterreicherInnen bei Erkältungskrankheiten“
- **Primaria Dr. Waltraud Emminger**, Allergologin und Kinderärztin:
„Antibiotika bei Kleinkindern sparsam und gezielt einsetzen“
- **Doz. Dr. Andreas Schapowal**, HNO-Arzt und Facharzt für Allergologie und klinische Immunologie:
„Die häufig unnötigen Therapien mit Antibiotika und mit Neuraminidasehemmern erhöhen die Resistenzrate – Erkältungssymptome besser naturheilkundlich behandeln“
Einsatz von Pelargonium sidoides, neue Studie zur Kapland-Pelargonie
- **Univ. Prof. Dr. Wolfgang Kubelka**, Department für Pharmakognosie d. Univ. Wien:
„Erkältungen mit der Kraft der Pflanzen lindern – ein Überblick“

**Aktuelle Fotos vom Pressefrühstück stehen sofort nach
Veranstaltungsende zum Download bereit:
<https://fotodienst.presstext.com/album/3105>**

2. Infektabwehr aus der Natur – Mit der Heilkraft Afrikas gegen Erkältungen & Co.

Historie & Status Quo der Wirksubstanz EPs 7630 aus der Arzneipflanze Pelargonium sidoides – zugelassen unter dem Markennamen Kaloba®

Vom Umgang mit Erkältungen

In die Apotheke? Zum Arzt? Ins Bett? Wer geht wohin, wenn er verkühlt oder erkältet ist, genauer: wenn er an einer akuten Infektionskrankheit der oberen Atemwege – in erster Linie ausgelöst durch Viren – leidet? Die Gewohnheiten der Europäer sind unterschiedlich. Der „verkühlte“ Österreicher behandelt sich in erster Linie selbst, ebenso wie der „erkältete“ Deutsche mit Hausmitteln, wie Kräutertees und Wadenwickel. 38,2 Prozent fragen zumindest ihren Apotheker um Rat und kaufen ein nicht verschreibungspflichtiges Medikament, während 35,1 Prozent zum Hausarzt gehen. Was sie in 80 Prozent aller Fälle von ihm bekommen? Antibiotika! Selten sinnvoll eingesetzt, werden doch nur fünf bis zehn Prozent der Erkältungen tatsächlich von Bakterien ausgelöst. *Grossmann R.F.; Chest/113/205 ff (1998)*. Europaweit ist deutlich ein Zusammenhang zwischen Antibiotikanutzung und Resistenzentwicklung zu erkennen. Während die Niederlande die niedrigste Resistenzquote verzeichnen, steht Spanien an der traurigen Spitze. Die sozioökonomischen Konsequenzen: „Weltweit sterben jährlich mehr Menschen an Infektionen durch antibiotikaresistente Keime als an AIDS“. (Quelle: WHO, 2008) Doch auch synthetische Präparate sind meist nicht die beste Wahl, denn sie wirken nur symptomatisch. Abgesehen von möglichen Nebenwirkungen ist auch bei der Langzeitanwendung Vorsicht geboten.

Was tun? Abwarten und gar nichts tun, wie zum Beispiel 69,6 Prozent der Briten und 10,7 Prozent der Österreicher hingegen, ist allerdings auch keine gute Devise. Auch, wenn der Volksmund sagt: „Eine Erkältung dauert ohne Behandlung sieben Tage, mit Medikamenten eine Woche.“ Besonders für kleine Kinder, ältere Menschen und Immungeschwächte ist Abwarten nicht die beste Wahl. Es droht die Gefahr der Chronifizierung, nicht selten treten Folgeerscheinungen wie Asthma und Bronchitis auf.

Die Lösung kommt aus Afrika

In Südafrika werden die Wurzeln der Arzneipflanze Pelargonium sidoides seit Jahrhunderten bei fieberhaften und bei Magen-Darm-Infekten eingesetzt. Davon profitierte auch der englischer Major, Charles Henry Stevens im Jahre 1897. Er erkrankte an Tuberkulose und wurde durch das Wurzelpulver geheilt. Im Jahre 1904 brachte er die Kapland-Pelargonie als Heilmittel nach England und gründete ein Unternehmen zum Import des Pulvers nach Europa. Kurze Zeit später wurden dann die ersten Pelargonium-Extrakte hergestellt und erfolgreich eingesetzt. So behandelte und heilte der Schweizer Missionsarzt Adrien Secheyaye in den Jahren 1920-1930 mehr als 800 Tuberkulosepatienten.

Vom Evergreen zum Trendsetter

Aufgrund der synthetischen Präparate ist das alte Heilmittel in Vergessenheit geraten, bis es in Europa in den 1970er-Jahren ein Comeback erlebte und in zahlreichen klinischen Studien reüssierte. Heute gilt der Pelargonium sidoides-Extrakt – zugelassen unter dem Handelsnamen Kaloba® (in Österreich) und Umckaloabo (in Deutschland) – als das am besten erforschte und belegte natürliche Erkältungsmittel, zugelassen auch für Kinder ab einem Jahr.

Der Grund: Seine Wirkung bei Bronchitis, Rhinopharyngitis (akute Erkältung), Sinusitis (Schnupfen) und Angina tonsillaris (abhängig von der lokalen Zulassung) wurde in mehr als 20 klinischen Studien mit unterschiedlichen Designs (placebo-, referenz-kontrolliert, offen und Anwendungsbeobachtungen) an insgesamt mehr als 10.000 Patienten, davon 4.000 Kindern unter 12 Jahren, getestet und bestätigt.

Seit November 2007 ist der Spezialextrakt EPS®7630 (so die Bezeichnung des von der Firma Schwabe entwickelten Extraktes aus den Pelargonie sidoides Wurzeln) zur Behandlung von Erkältungskrankheiten auch in Österreich auf dem Markt und unter dem Handelsnamen Kaloba® in allen Apotheken als Lösung und als Tabletten erhältlich.

3. Verhalten der Österreicher bei Erkältungskrankheiten

Dr. Walter Wintersberger, SPECTRA
Marktforschungsges.m.b.H

Die Österreicher bevorzugen bei Erkältungen rezeptfreie Arzneimittel und/oder altbewährte Hausmittel.

Die Österreicher unterscheiden in der Regel sehr gut zwischen einer Grippe (Influenza) und Erkältungskrankheiten (grippaler Infekt). Die Grippe, meist begleitet von hohem Fieber, wird als ernsthafte risikobelastete Erkrankung eingestuft, bei der man einen Arzt aufsuchen sollte.



Eine Erkältung hingegen – gekennzeichnet durch Symptome wie Schnupfen, Husten, Halskratzen und Heiserkeit und einer nur leicht erhöhten Körpertemperatur – wird als eher harmlose Erkrankung wahrgenommen, die sehr gut durch Selbstmedikation oder auch ganz ohne Medikamente zu kurieren ist.

Im Durchschnitt ist jeder Österreicher zweimal pro Jahr erkältet, fast 30 Prozent der Österreicher erkälten sich sogar drei- bis fünfmal pro Jahr.

Nur 10 Prozent bis 30 Prozent der Österreicher nehmen – je nach Symptomatik – bei einer Erkältung ein ärztlich verordnetes Medikament. Die meisten behandeln ihre Erkältung mit rezeptfreien Arzneimitteln, Tees oder altbewährten Hausmitteln, wobei sie sich beim Gebrauch von rezeptfreien Mitteln durchaus von Ärzten und Apothekern beraten lassen.

Das Gros der Österreicher machte mit den rezeptfreien Arzneimitteln gegen Erkältungsbeschwerden gute Erfahrungen („sind wirkungsvoll und helfen“).

Das ideale rezeptfreie Arzneimittel: Es wirkt, ist gut verträglich und basiert auf pflanzlichen oder anderen natürlichen Inhaltsstoffen.

Die wichtigsten Anforderungen, die an ein rezeptfreies Erkältungsmittel gestellt werden, sind eine rasche, zuverlässige und Krankheit verkürzende Wirkung bei guter Verträglichkeit und dass es einfach anzuwenden ist. Und im Idealfall enthält es ausschließlich pflanzliche und/oder sonstige natürliche Inhaltsstoffe.

Ein Erkältungsmittel auf einer pflanzlichen Basis – wie beispielsweise der Kapland-Pelargonie – erfüllt für 80 Prozent der Verwender rezeptfreier Mittel gegen Erkältung weitgehend die wichtigsten Anforderungen an ein ideales Erkältungsmittel.

Antibiotika sind nach Meinung der Österreicher bei Erkältungen in den meisten Fällen nicht erforderlich – weder bei Erwachsenen noch bei Kindern.

Die erwachsenen Österreicher sind durchwegs überzeugt, dass sie bei Erkältungssymptomen – auch bei Bronchitis – im Normalfall ohne Antibiotika auskommen. Bei Kindern mit Erkältungen bzw. erkältungsbedingten Atemwegsinfekten ist ein Antibiotika-Einsatz ebenfalls zumeist nicht erforderlich.

In nur wenigen Fällen sind bei erkälteten Kindern Antibiotika notwendig und leisten dann auch sehr gute Dienste, so die Meinung der meisten Mütter. Aber in der Mehrzahl der Fälle und wenn immer es möglich ist, versuchen die Mütter erkälteter Kinder mit rezeptfreien Arzneimitteln bzw. natürlichen, pflanzlichen Alternativen auszukommen.

Was die Praxis der Ärzte bei der Antibiotika-Verschreibung betrifft, sind die Mütter gespaltenen Meinung: Knapp die Hälfte der Mütter ist überzeugt, dass die Ärzte bei Kindern mit erkältungsbedingten Atemwegsinfekten in einem vernünftigen Ausmaß verschreiben, etwas mehr als die Hälfte ist jedoch der Meinung, dass mitunter zu rasch und zu oft Antibiotika verschrieben werden.

Zur Person

Dr. Walter Wintersberger,

geboren am 15. September 1960 in Linz

Ausbildung und beruflicher Werdegang:

1979: Matura am Kollegium Aloisianum in Linz

1980-1987 Studium der Psychologie und Pädagogik an der Universität Salzburg
(Schwerpunkt Organisations-, und Wirtschaftspsychologie, Gesundheitspsychologie und Medizinsoziologie).

1987-1989 Dissertation zum Thema „Krankenhausorganisation und Krankenhausmanagement“ im Rahmen eines Organisationsentwicklungsprojekts des Instituts für Organisationspsychologie in Salzburg.

1990-1992 Projektleiter beim Marktforschungsinstitut IMAS, Linz

Seit 1992 Projektleiter bei SPECTRA für den Bereich Gesundheits- und Pharmamarktforschung. Bislang rund 1.000 österreichische und internationale Studien in der Gesundheits- und Pharmamarktforschung durchgeführt.

Seit 1998 Senior Research Director
Leiter der SPECTRA Gesundheits- und Pharmamarktforschung

4. Antibiotika bei Kleinkindern sparsam und gezielt einsetzen

Prim. Dr. Waltraud Emminger, Allergologin, Fachärztin für Kinder- und Jugendheilkunde, Allergie-Ambulatorium Rennweg, Wien



Seit langem wird der Einsatz von Antibiotika in der frühen Kindheit mit einer Zunahme des Risikos für Allergien und Atopie im späteren Kindes- und Jugendalter in Verbindung gebracht und verantwortlich gemacht. Aktuelle große prospektive Studien relativieren dieses Gefahrenpotential etwas. Ungeachtet dessen – und daran hat die Hygienehypothese nichts geändert – sollten Antibiotika nur dann verordnet werden, wenn sie wirklich sinnvoll sind und tatsächlich gebraucht werden. Speziell zur allgemeinen Stärkung des Immunsystems zur Vorbeugung und bei Auftreten harmloser Infekte sind pflanzliche Wirkstoffe wie beispielsweise Kaloba® eine wertvolle Unterstützung.

Während noch vor wenigen Jahrzehnten die meisten fieberhaften Infekte, Entzündungen des Halses, der Nasennebenhöhlen, des Mittelohres sowie der unteren Atemwege bei Kleinkindern nahezu routinemäßig „zur Sicherheit antibiotisch abgedeckt“ behandelt wurden, werden Breitbandantibiotika heute mit deutlich mehr Zurückhaltung verordnet. Eine Ursache für diese veränderten Verschreibungsgewohnheiten liegt in den verbesserten diagnostischen Möglichkeiten sowohl in Arztpraxen und Spitalsambulanzen, als natürlich auch bei stationären Patienten in den Spitälern.

Einfache Schnelltest-Laboruntersuchungen erlauben, sehr rasch zu differenzieren ob ein Infekt durch Viren oder Bakterien verursacht wird. Der Einsatz eines Antibiotikums ist nur bei bakteriellen Erkrankungen sinnvoll. Bei Infektionen viraler Natur, die im Kindesalter den Großteil der infektiös bedingten Krankheiten – v.a. der oberen Atemwege – ausmachen, sind Antibiotika unwirksam. Eine gezielte (!) antibiotische Behandlung beschleunigt den Heilungsverlauf, verhindert Spätschäden und sollte in jedem Fall ernsthaften bakteriellen Erkrankungen vorbehalten bleiben. Sie ist lebenserhaltend und lebensrettend bei schweren, potenziell lebensbedrohlichen Erkrankungen wie Lungen-, Gehirnhautentzündung oder Sepsis und bei diesen Erkrankungen selbstverständlich obligat.

Suche nach Ursachen für steigende Allergieneigung

Nach Ursachen und Erklärungen für die in den letzten Jahrzehnten beobachtete Zunahme von Allergien und Atopie (worunter die pathologisch überschießende Bildung von Allergie-Antikörpern, dem IgE, verstanden wird) wird von Wissenschaftlern in aller Welt intensiv geforscht. Klinische Beobachtungen und retrospektive – also rückblickende – Studien führten zunächst zu dem Schluss, dass sich für Kinder, die sehr früh Antibiotika erhalten haben, das Risiko für die spätere Entwicklung allergischer Erkrankungen deutlich erhöht. Dieses Risikopotential ist laut aktuellen prospektiven Studien gering (statistisch ein Trend) erhöht. Der Verdacht, dass Schutzimpfungen das Allergierisiko steigern, hat sich mittlerweile als unbegründet erwiesen.

Derzeit wird auch beobachtet und diskutiert, dass Kinder, die per Kaiserschnitt entbunden werden, eine höhere Allergieneigung haben als auf natürlichem Weg entbundene Babys. Der erste Kontakt des Neugeborenen – und damit die erste Prägung und Schulung des naiven Immunsystems – findet dann über Hautkeime statt. Eine in der Folge veränderte Darmmikroflora wird als Risikofaktor damit in Zusammenhang gebracht und die Bedeutung einer ungestörten Darmflora betont.

Schutz vor Allergien

Während die Gabe von Probiotika (lebende Mikroorganismen zum Aufbau der Darmflora) und von Präbiotika (Oligosacchariden) bei schwangeren Frauen und bei Säuglingen im ersten Lebenshalbjahr nur zeitlich begrenzt und vorübergehend Allergieentwicklungen bremst, bietet die Muttermilch den besten und natürlichsten Schutz.

Sie enthält sogar – wie vor kurzen entdeckt – unter anderem Stammzellen, die sich zu Knochen-, Leber-, Gehirnzellen etc. entwickeln und dem Kind bei der Reparation von etwaigen Schäden helfen könnten. Darüber hinaus unterstützen die in der Muttermilch enthaltenen Antikörper den kindlichen Organismus auch in der Abwehr von Infektionen.

Natürliche Unterstützung bei Infektionen

Bei Auftreten von Erkältungskrankheiten können pflanzliche Präparate wie beispielsweise Kaloba® – ein rezeptfrei in der Apotheke erhältliches Medikament – den Körper wirkungsvoll unterstützen. Das aus den Wurzeln der Kapland-Pelargonie gewonnene Extrakt enthält eine Vielfalt von Inhaltsstoffen, die antiviral und antibakteriell wirken sowie die sekretomotorische Aktivität erhöhen. Das Zusammenspiel dieser Effekte führt nach Einnahme des Extraktes rasch zu einer eindrucksvollen Besserung der Symptomatik bei Erkältungskrankheiten. Die Wirkung von Kaloba® wurde bei Bronchitis, akuter Erkältung, Schnupfen und Mandelentzündung in mehr als 20 klinischen Studien an insgesamt mehr als 10.000 Patienten, davon 4.000 Kindern unter zwölf Jahren, getestet und bestätigt. Aufgrund der sowohl gegen Viren als auch Bakterien gerichteten Effekte lässt sich durch eine frühe Einnahme von Kaloba®, am besten bereits bei den ersten Anzeichen einer Erkältungskrankheit, das Risiko einer Superinfektion – also einer meist bakteriellen Infektion, die den durch eine virale Infektion bereits geschwächten Körper befällt – deutlich reduzieren und somit häufig auch der Bedarf an Antibiotika vermeiden.

Denn auch wenn Antibiotika keine wesentliche Erhöhung der Allergieneigung verursachen, ist belegt, dass sie beispielsweise die Darmflora über lange Zeit – Experten sprechen von mehreren Monaten – maßgeblich verändern, mit noch unabsehbaren Konsequenzen. In diesem Sinne ist es umso wichtiger, Antibiotika sehr bewusst und gezielt nur dann einzusetzen, wenn die Art und Schwere einer Infektion dies tatsächlich erfordert.

Zur Person

Prim. Dr. Waltraud Emminger

geboren am 24.2.1952

seit 1986 verheiratet, drei Kinder (1986, 1988, 1992)

Allergologin, Fachärztin für Kinder- und Jugendheilkunde, Allergie-Ambulatorium Rennweg, Wien

Studium an der Wiener Medizinischen Universität 1970 – 1976, graduated: 20.05.1976

Medical license and degree in Pediatrics and Adolescence

Medicine: 12.05.1985

Clinical Investigator: Degree 04.02.2003

Medical training:

Medical Internship: Meidlinger Unfallkrankenhaus Wien 1976

Hanuschkrankenhaus Wien 1977

Pediatrics: St. Anna Kinderspital 1978 – 1989

Mautner Markhof Kinderspital ICU 1982

Allergology and Immunology: University of Vienna, Institute of Immunology 1983

Dermatology-Allergy Clinic 1989

Immunology and Bone Marrow Transplantation: Memorial Sloan Kettering Cancer

Center, New York 1984

Degree in Clinical Investigation: Österreichische Ärztekammer 2003

Specialities:

In 1980, a laminar airflow unit opened in St. Anna Kinderspital and as head of the department, I started with the first bone marrow transplantations in children in Austria. Children and young adults were transplanted for haematological and oncological diseases as well as immunodeficiency syndroms.

I headed this department from 1980 to 1990.

From January 1990 until December 2006 I took care of selected patients after stem cell or bone marrow transplantation and various haematopoietic and oncologic diseases at the outpatient department of St. Anna Kinderspital, Wien.

Seit 1990 Allergologin, Fachärztin für Kinder- und Jugendheilkunde, Allergie-Ambulatorium Rennweg, Wien

Specialist training in Allergology and Immunology:

In 1983 I worked at the University of Vienna Institute of Immunology (Prof. Walter Knapp) on the development of monoclonal antibodies and studied B-cell development.

In 1984 I worked at the Memorial Sloan Kettering Cancer Center in New York, (Prof. Richard O`Reilly) taking care of adults and children, who underwent bone marrow transplantation for various haematological, oncological and immunological diseases, applying a new method of T-cell depletion.

In 1989 I trained at the Dermatology Allergy Outpatient Clinic Innere Stadt, Prof. Wolfgang Raab.

Experience with GCP

Starting at the Hanuschkrankenhaus (Prof. Alois Stacher), later at St. Anna Kinderspital and at the Memorial Sloan Kettering Cancer Center in New York I took part in several clinical trials including both children and adult patients as Co-Investigator.

As Principal Investigator I took part in the late GT-02 Prograss Study, GT-08, GT-10 and GT-18 Study.

Before that, I was Principal Investigator for 2 studies with Schering-Plough: P02772 and P1546, both studying Desloratadin. A00309 EPAAC with UCB.

Presently I am principal investigator for Site I in the ongoing GT 22 (GT 08 extension) Study.

Membership of scientific societies

ÖGAI Austrian Society of Allergy and Immunology,
Member of the scientific advisory board since Nov. 2000

ÖGDV Austrian Society of Dermatology and Vernerology

ÖGKJ Österreichische Gesellschaft für Kinder-und Jugendheilkunde
Austrian Society of Pediatrics and Adolescence Medicine

5. Die häufig unnötigen Therapien mit Antibiotika und mit Neuraminidasehemmern erhöhen die Resistenzrate – Erkältungssymptome besser naturheilkundlich behandeln, neue Studie zur Kapland-Pelargonie

Doz. Dr. Andreas Schapowal, HNO-Arzt und Facharzt für Allergologie und klinische Immunologie



Atemwegsinfekte sind der häufigste Grund für Arztkonsultationen und zu 95 Prozent viral bedingt. In etwa 80 Prozent werden primär Antibiotika verordnet, obwohl diese bei Virusinfekten ineffektiv sind. Aber auch die antiviral wirksamen Neuraminidasehemmer werden viel häufiger eingesetzt als sinnvoll und notwendig. Daraus resultiert eine Reihe potenzieller Risiken und unerwünschter Konsequenzen. Im Gegensatz dazu bieten standardisierte Pflanzenheilmittel wie Pelargonium sidoides (Kaloba®) in der Behandlung von Atemwegsinfekten viele Vorteile: Sie sind häufig besser wirksam, ausgezeichnet verträglich und bewirken keine Resistenzen.

Risiken häufiger Antibiotikagaben

Antibiotika sind potente Medikamente, die entweder die Vermehrung von Bakterien hemmen oder diese vernichten – allerdings nicht nur Krankheitserreger, sondern auch unsere gesunde Darmflora. Bis sich diese wieder erholt, dauert es oft Wochen bis Monate – in dieser Zeit ist das Risiko für Verdauungsstörungen und Durchfallerkrankungen deutlich erhöht. Eine weitere dramatische Folge ungezielter Antibiotikagabe sind weltweit rapide steigende Resistenzraten. So ist bereits ein Prozent der Kinder gegen alle Antibiotika resistent, die Hälfte der Erwachsenen auf Penicillin – das bedeutet: das jeweilige Antibiotikum wirkt gegen bestimmte Bakterien nicht mehr.

Sinnhaftigkeit der Grippeimpfung

Die sogenannte Grippeimpfung bietet einen etwa 70-prozentigen Schutz gegen Influenza A-Viren. Diese verursachen jedoch nur einen Teil der Atemwegsinfekte – alle anderen viralen Auslöser bleiben durch die Impfung unbehelligt. Bezogen auf die Gesamtzahl der Atemwegsinfekte liegt der Schutz durch die Grippeimpfung nur bei 20 bis 30 Prozent. Es ist durchaus sinnvoll, Personen mit Immunschwäche, chronischen Erkrankungen wie Asthma oder Chronisch Obstruktiver Lungenerkrankung (COPD) oder Menschen, die im Gesundheitswesen arbeiten, zu impfen. Eine Impfeempfehlung für die gesamte Bevölkerung erscheint jedoch nicht zweckmäßig.

Virale Resistenz gegen Neuraminidasehemmer

Die Spanische Grippe kostete nach dem ersten Weltkrieg 50 bis 120 Millionen Menschen das Leben. Hier kam es zu einem Zusammentreffen eines besonders aggressiven Grippe-Virus und der Heimkehr vieler immungeschwächten Soldaten. Vor diesem Hintergrund führten die Vogelgrippe (2003-2006) und die Schweinegrippe (2009) zu einer Art Massenhysterie und einer allgemeinen Bevorratung von Neuraminidasehemmern wie Oseltamivir (Tamiflu®). Neuraminidase wird spezifisch von Influenza-Viren benötigt, um aus infizierten Zellen herauszukommen – das Virus bleibt quasi in der Zelle gefangen. Daher sind Neuraminidasehemmer ausschließlich in den ersten zwei Tagen von durch Influenza-Viren bedingter Grippe – erkennbar als schwere Allgemeinerkrankung mit Glieder- und Kopfschmerzen, Schweißausbrüchen und hohem Fieber – sinnvoll und wirksam. In den Zeiten der Massenhysterie um Vogel- und Schweinegrippe wurden Neuraminidasehemmer allerdings viel zu häufig und fälschlich auch bei harmlosen Erkältungskrankheiten eingesetzt. Das ist nicht nur wirkungslos und teuer, sondern auch

riskant: Mittlerweile sind bereits etwa vier Prozent der Erwachsenen und 18 Prozent der Kinder gegen Neuraminidasehemmer resistent.

Vorteile von Pflanzenextrakten

Besonders in mitteleuropäischen Ländern wie Österreich, Deutschland und Schweiz werden heimische Heilpflanzen wie Salbei, Thymian oder Primel seit Jahrhunderten bei Erkältungskrankheiten erfolgreich eingesetzt. Sie waren ein wertvoller Bestandteil der mittelalterlichen Klostermedizin. Mittlerweile wird diese autochthone Volksmedizin durch Pflanzenextrakte aus anderen Ländern und Kontinenten bereichert. So ist seit kurzem ein Extrakt aus der Kapland-Pelargonie (*Pelargonium sidoides*), einer in der südafrikanischen Volksmedizin gebräuchlichen Pflanze, unter dem Handelsnamen Kaloba[®] zur Behandlung von Atemwegsinfekten rezeptfrei in den österreichischen Apotheken erhältlich. Der Name ist von der Bezeichnung der Zulu für schweren Husten abgeleitet.

Da antibakteriell oder antiviral wirksame Medikamente in der Regel aus einer einzigen oder nur sehr wenigen wirksamkeitsbestimmenden Substanzen bestehen, können Krankheitserreger relativ leicht dagegen Resistenzen bilden. Pflanzenextrakte wie Kaloba[®] sind jedoch Vielstoffgemische mit unzähligen wirksamkeitsbestimmenden Substanzen, wodurch Resistenzbildungen weitestgehend verhindert werden. Diese verschiedenen Stoffe entfalten auch unterschiedlichste Effekte. Beispielsweise wird die Tätigkeit der respiratorischen Flimmerzellen gesteigert, die sowohl in der Nase als auch in den Bronchien die Verflüssigung (Sekretolyse) und den Abtransport von Sekreten (Sekretomotorik) fördert – daraus resultiert eine schleimlösende Wirkung. Diese sogenannte mukoziliäre Clearance wird durch Kaloba[®] um rund 30 Prozent erhöht. Weiters lassen sich im Reagenzglas (in vitro) direkte antivirale Wirkungen nachweisen. Hier hemmt Kaloba[®] sowohl die Neuraminidase – und zwar effektiver als etwa Oseltamivir – und zusätzlich die Virusvermehrung. Dies gilt analog in abgeschwächter Form auch für Bakterien. Darüber hinaus wird im Infekt das Immunsystem aktiviert. Die Einnahme eines Pflanzenextraktes wie Kaloba[®] ist daher in vielen Fällen wesentlich effizienter als der Einsatz von Antibiotika oder Neuraminidasehemmern, ohne jedoch deren Risiken und potenziellen Nebenwirkungen zu besitzen.

Einsatz von Pelargonium sidoides – Fallbeispiele aus der Praxis: Common cold, Bronchitis

Der Extrakt von Pelargonium sidoides (Kaloba®) vermittelt vielfältige Effekte, die sich in der Behandlung von Atemwegsinfekten als vorteilhaft erweisen. Seine Wirkung und Verträglichkeit wurde in mehreren klinischen Studien sowohl bei Erwachsenen als auch bei Kindern mit akuter Bronchitis, akutem Erkältungsschnupfen, Mandelentzündung sowie Kieferhöhlenentzündung wissenschaftlich geprüft. Ergebnis: Die Beschwerden werden rasch gelindert und die Krankheitsdauer deutlich verkürzt.

Der Pflanzenextrakt steigert die mukoziliäre Clearance, verbessert die Immunmodulation und vermittelt verschiedenste antibakterielle Effekte. So werden das Anhaften und Eindringen von Bakterien in die Zellen des Atemtraktes gehemmt, die Phagozytose und antioxidative Effekte verbessert. Weiters wirkt Kaloba® gegen die häufigsten viralen Erreger von Atemwegsinfekten wie z.B. Influenza-Viren, Adenoviren, Parainfluenza-Viren, Coxsackie-Viren, Corona- und Rhinoviren oder Respiratorische Synzytial-Viren (RSV). In vitro werden die Vermehrung und Verbreitung der Viren gehemmt und dadurch die Virustiter hinunterreguliert.

Wirkung in mehreren Studien eindrucksvoll bewiesen

Die Wirkung und Sicherheit von Kaloba® wurde in mehreren randomisierten, doppelblinden, placebokontrollierten Studien mit hunderten Erwachsenen und Kindern zweifelsfrei dargestellt. In drei großen Studien mit insgesamt mehr als 1250 Erwachsenen wurde das Pflanzenextrakt bei akuter Bronchitis geprüft. Zwei weitere Studien wurden mit insgesamt 420 Kindern im Alter zwischen ein und 18 Jahren durchgeführt – dies ist außergewöhnlich, da Medikamente in der Regel nicht an Kindern getestet werden. In allen Untersuchungen übereinstimmend kam es zu einer signifikanten Verbesserung der Bronchitis-Symptome. Weitere Studien untersuchten Kaloba® bei 143 Kindern im Alter zwischen sechs und zehn Jahren mit nicht streptokokkenbedingter Mandelentzündung bzw. bei 103 Patienten mit akuter Kieferhöhlenentzündung. Die Anwendung von Kaloba® erfolgte jeweils in der altersentsprechenden Dosierung entweder in Tropfen- oder Tablettenform. Für beide Applikationsformen konnte die Wirkung eindeutig nachgewiesen werden. Aufgrund der ausgezeichneten Wirk- und Sicherheitsdaten ist Kaloba® bereits für Kinder ab einem Jahr zugelassen.

Sozioökonomischer Nutzen

Obwohl viele Atemwegsinfekte selbstlimitierend verlaufen, also auch ohne Behandlung in etwa sieben bis zehn Tagen abheilen, spricht vieles für den Einsatz von Kaloba®. So werden beispielsweise bei Erkältungsschnupfen die Beschwerden rasch gelindert und die Patienten etwa zwei Tage früher gesund. Erwachsene werden wieder früher arbeitsfähig, Kinder können wieder früher Kindergarten oder Schule besuchen, wodurch wiederum die erwachsenen Betreuungspersonen in der Familie entlastet werden und früher wieder arbeiten können.

Kaloba® sollte möglichst früh, bereits bei den ersten Anzeichen eines Infektes, bei Kratzen im Hals, Kopf- oder Gliederschmerzen oder Krankheitsgefühl angewendet werden. Dadurch werden nicht nur die Beschwerden rasch gelindert, sondern auch eine millionenfache Virusvermehrung verhindert. Diese stellt für den Körper eine starke Belastung dar. Er ist nämlich nicht in der Lage, die Viren direkt zu bekämpfen, wenn sie in körpereigene Zellen eingedrungen sind, sondern muss im Rahmen einer Entzündungsreaktion dann diese eigenen infizierten Zellen vernichten. Dadurch entstehen unzählige winzige Löcher in der Nasenschleimhaut oder in den Bronchien. Deshalb husten die Leute oft noch lange Zeit. Dieser Prozess kann unter Umständen wochenlang dauern oder sogar chronifizieren, weil die Schäden erst mühsam wieder repariert werden müssen.

Insgesamt lässt sich also durch den frühzeitigen Einsatz von Kaloba® ein enormer gesamtökonomischer Nutzen für das Gesundheitswesen und die Gesellschaft erzielen.

Zur Person

Doz. Dr. Andreas Schapowal

HNO-Arzt und Facharzt für Allergologie und klinische Immunologie

Ausbildung:

1975 – 1982 Studium der Humanmedizin und Philosophie an der

Universität Heidelberg

1982 – 1984 Militärdienst (1. Luftlandedivision, Bruchsal); Oberfeldarzt der Reserve

1984 – 1988 Weiterbildung zum Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde an der

Univ.- HNO-Klinik Heidelberg (Direktor: Prof. Dr. med. Hans-Georg

Boenninghaus)

1988 – 1990 Weiterbildung in Allergologie und Pneumologie an der

Hochgebirgsklinik Davos-Wolfgang (Direktor: Prof. Dr. med. Christian

Virchow)

Akademische Titel:

1982 Dr. med. (Universität Heidelberg)

2003 Dr. med. habil., Privat-Dozent (Medizinische Hochschule Hannover)

2004 Doctor of Science honoris causa (Eckerd College, St. Petersburg, Florida, USA)

Qualifikationen:

Facharzt für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Facharzt FMH für Allergologie und klinische

Immunologie, Psychosomatische und Psychosoziale Medizin (SAPPM), Delegierte

Psychotherapie (FMPP), Manuelle Medizin (SAMM), Praxislabor (KHM), Sonographie

(SGUM), Umweltmedizin

Positionen und Tätigkeiten:

1990 – 1993 Leitender Arzt der HNO-Abteilung, Spital Davos

1990 – 1996 Konsiliararzt HNO für die Davoser Hochgebirgskliniken

1990 – 2000 Research Fellow, Schweizerisches Institut für Allergie- und

Asthmaforschung

1996 – 2010 Medical Consultant, World Economic Forum

1997 Aufbau und Leitung des Funktionsbereichs Allergologie und Umweltmedizin

an der HNO-Klinik der Medizinischen Hochschule Hannover

Seit 1998 Praxis in Landquart; Konsiliararzt der Kantonalen Psychiatrischen Klinik

Waldhaus in Chur

Mitgliedschaften:

Präsident, Schweizerische Tinnitus-Liga (www.tinnitus-liga.ch)

Vice-President, European Federation of Tinnitus Associations (www.eutinnitus.com)

Präsident elect, Rotary Club Chur-Herrschaft

Past-Präsident, Schweizerische Akademie für Medizin und Ethik

New York Academy of Sciences; Deutsche und Schweizerische Gesellschaft für HNO-

Heilkunde; Schweizerische Gesellschaft für Allergologie und Immunologie; Schweizerische

Medizinische Gesellschaft für Phytotherapie; Gesellschaft für Phytotherapie e.V.;

Schweizerische Gesellschaft für Psychosomatische und Psychosoziale Medizin;

Schweizerische Ärztesgesellschaft für Manuelle Medizin; Schweizerische Gesellschaft für

Ultraschall in der Medizin; Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte FMH; Bündner

Ärzteverein; Ärztevereine Chur sowie Prättigau/Herrschaft/Fünf Dörfer

6. Erkältungen mit der Kraft der Pflanzen lindern – ein Überblick

Univ.-Prof. Mag. pharm. Dr. Wolfgang Kubelka

Department für Pharmakognosie, Universität Wien



Halskratzen, Heiserkeit, Schnupfen, Kopfschmerzen und Husten sind bekannt als typische Symptome einer „Erkältung“ („Verkühlung“, „common cold“), in etwa 90 Prozent der Fälle verursacht durch eine virale Infektion. Reicht das körpereigene Abwehrsystem zur Bekämpfung des Infektes nicht aus, kann es zu Verschlimmerung und Komplikationen, z.B. durch bakterielle Sekundärinfektion, kommen. Je früher eine Behandlung einsetzt, desto größer die Erfolgsaussichten!

Pflanzliche Arzneimittel

Mit pflanzlichen Arzneimitteln kann man einerseits das körpereigene Immunsystem unterstützen und damit Infekte von vornherein vermeiden. Andererseits ermöglichen Phytopharmaka (= Phytotherapeutika = Arzneimittel aus Pflanzen) bei Infekten eine Linderung der Symptome und eine Verkürzung der Krankheitsdauer.

Warum sind Phytopharmaka zur Behandlung von Atemwegserkrankungen besonders gut geeignet? Jede der angewendeten Pflanzen besitzt das für sie charakteristische, spezifische Muster an chemischen Inhaltsstoffen, die nach der Einnahme (Resorption) an verschiedenen Stellen des Organismus ihre Einzelwirkungen ausüben (immunmodulatorisch, antibakteriell, antiphlogistisch, antitussiv, antiviral, bronchospasmolytisch, sekretolytisch, sekretomotorisch etc.). In ihrer Gesamtheit – als Extrakt, als „Wirkstoffcocktail“ – zeigen sie die erwünschte günstige Wirksamkeit zur Linderung von Erkältungen: hustenreizmildernd, auswurfördernd, schleimhautabschwellend etc.

In vielen Fällen reichen pflanzliche Arzneimittel schon allein zur Milderung oder Behebung der Beschwerden aus. Bei einer doch notwendigen Medikation mit Synthetika oder Antibiotika sollte man aber auf eine adjuvante, unterstützende Anwendung von Phytopharmaka nicht verzichten.

Traditionell

Seit Generationen verwendet man erfolgreich auf Grund lang tradierter Erfahrung einfache Teedrogen und Teegemische (z.B. Holunder-, Kamillen- und Lindenblüten, Thymian, Eibisch), aber auch verschiedene Hausmittel (Zwiebel, Honig etc.). Allein in der österreichischen Volksmedizin werden mehr als 80 Pflanzenarten für die Behandlung von Atemwegserkrankungen eingesetzt!

Modern

Intensive pharmazeutische und medizinische Forschung hat daraus in manchen Fällen moderne Arzneimittel höchster Qualität entwickelt, deren Wirksamkeit und Verträglichkeit durch valide klinische Studien an tausenden Patienten und Probanden belegt sind, die also „evidence based“ wie synthetische Arzneistoffe, angewendet werden können. Die pharmazeutische Breite pflanzlicher Arzneimittel ist meist sehr groß und die Gefahr von unerwünschten Nebenwirkungen sehr gering.

Moderne Forschung gibt auch durch In-vitro-Untersuchungen Aufschluss über die Wirkmechanismen von Pflanzenextrakten und einzelnen pflanzlichen Wirksubstanzen.

Je nach vorherrschender Symptomatik und Therapieziel werden Arzneidrogen und Zubereitungen aus den geeigneten Pflanzen in gewünschter Arzneiform eingesetzt.

Darreichungsformen: Erkältungstees, Inhalationen, Pastillen, Lutschtabletten, Gurgellösungen, Bäder, Tinkturen, Hustensäfte, Sirupe, Tabletten, Kapseln, Dragees.

Beispiele für Pflanzen, deren Zubereitungen bei Erkältungen angewendet werden, entsprechend spezieller Indikation und charakteristischem Wirkstoffspektrum:

Roter Sonnenhut (*Echinacea purpurea*), Blasser Sonnenhut (*Echinacea pallida*), Kapland-Pelargonie (*Pelargonium sidoides*)

Lindenblüten (*Tilia* sp.), Holunderblüten (*Sambucus nigra*), Mädesüß (*Filipendula ulmaria*), Weide (*Salix* sp.)

Eibisch (*Althaea officinalis*), Huflattich (*Tussilago farfara*), Isländisches Moos (Lichen islandicus), Spitzwegerich (*Plantago lanceolata*), Königskerze (*Verbascum* sp.)

Efeu (*Hedera helix*), Primel (*Primula veris*, *P. elatior*), Senega (*Poygala senega*), Süßholz (*Glycyrrhiza glabra*)

Anis (*Pimpinella anisum*), Fenchel (*Foeniculum vulgare*), Kamille (*Matricaria recutita*), Latsche (*Pinus mugo*), Pfefferminze (*Mentha x piperita*), Quendel (*Thymus* sp.), Salbei (*Salvia* sp.), Thymian (*Thymus* sp.)

Von der Erfahrung alter Hausmittel, die zur Selbstmedikation unter Beratung von Arzt und Apotheker empfohlen werden können, bis zur „evidence based“ Medikation mit modernen Arzneispezialitäten: Phytopharmaka sind für die Behandlung von Erkältungen unverzichtbar!

Literatur:

vgl. die Homepage der Österreichischen Gesellschaft für Phytotherapie, www.phytotherapie.at
dort auch die Zeitschrift: PhytoTherapie AUSTRIA online

Zur Person

Univ.-Prof. Mag. pharm. Dr. Wolfgang Kubelka

geb. 18.2.1935 in Wien

Pharmaziestudium, Dr.phil. (Pharmakognosie, Pharmazeut.Chemie, Botanik) Univ.Wien
1965

o.Univ.-Prof. und Vorstand d. Inst.f.Pharmakognosie d.Univ.Wien von 1983 bis zur
Emeritierung 2003 Dekan d. Formal-u. Naturwiss.Fakultät d.Univ.Wien 1987-91

Arbeitsgebiete: Isolierung u. Charakterisierung pflanzlicher Wirkstoffe,

Analysenmethoden für pflanzliche Arzneimittel,

Qualitätsbeurteilung von Phytopharmaka;

Arzneipflanzen d. Volksmedizin in Österreich, Tibet, Guatemala, Java

Pflanzliche Arzneimittel in der Phytotherapie

Schriftleitung „Scientia Pharmaceutica“ seit 1985, „Foliaca“ 1997-2006,

PHYTO*Therapie* Austria seit 2007

Wiss. Leiter der Südtiroler Herbstgespräche: jährlich seit Beginn (1986)

HMPC (Herbal Medicinal Products Committee) der EMA/London: Quality Drafting Group

Vorträge und Seminare für Apotheker und Ärzte; Leiter d. Ärzte-Ausbildung f.d.

Diplom „Phytotherapie“ d. ÖGPhyt/ÖÄK

Vorlesungen z.Zt.: Einheim.Arznei- u. Giftpflanzen (Uni Wien), Phytotherapie (Meduni
Wien)

Publikationen: über 100 wiss. Originalarbeiten;

200 Jahre Pharmakognosie in Österreich (mit J.Jurenitsch,C.Müller

u. K.Schneider, 1988);

Phytokodex – Pflanzliche Arzneispezialitäten in Österreich (mit R.Länger,

2.Aufl. 2001);

Herbe Garbe, Weiberkittel (Von Heiligen, Pflanzen und Substanzen;

mit B.Hell, P.M.Kubelka u. E.Wallnöfer, 2008)

Kontakt:

Univ.-Prof. Mag. pharm. Dr. Wolfgang Kubelka

Department für Pharmakognosie, Universität Wien

1090 Wien, Althanstraße 14

E-Mail: wolfgang.kubelka@univie.ac.at

Tel.:01/4277-55240

Mobil: 0664/106 91 00

7. Details zur Kapland-Pelargonie

Die Kapland-Pelargonie (EPs® 7630: Neue Wege in der Therapie viraler Atemwegserkrankungen)

Atemwegsinfekte werden zu 90 bis 95 Prozent durch Viren verursacht. Ungeachtet dessen werden im Rahmen einer medikamentösen Therapie zum überwiegenden Großteil Antibiotika verordnet. Diese bringen jedoch in der Regel keine signifikante Verkürzung der Krankheitssymptome. Eine natürliche Alternative zur Behandlung von Erkältungskrankheiten und Atemwegsinfekten ist Pelargonium sidoides (EPs® 7630, Kaloba®), das bereits in vielen klinischen Studien seine Wirksamkeit und Verträglichkeit unter Beweis gestellt hat.

Atemwegsinfekte sind der bei weitem häufigste Grund für einen Arztbesuch, sowohl bei Erwachsenen als auch besonders bei Kindern. Aufgrund anatomischer und physiologischer Gegebenheiten (geringerer Durchmesser der Bronchien, Schleimhaut schwillt schneller und stärker an, sehr visköser Schleim) sind Atemwegsinfekte bei Kindern schwerwiegender. Kinder erleiden aufgrund des unreifen Immunsystems (Ausreifung mit zehn Jahren) bis zu zwölf Infekte pro Jahr.

Basis für einen Atemwegsinfekt ist häufig eine gestörte Immunbalance: Unbekannte, besonders aggressive und oder zu viele Infekterreger treffen auf ein geschwächtes Immunsystem (Stress, noch nicht ausgereift). Anfangssymptome einer akuten Erkältungskrankheit (Rhinopharyngitis) sind Halsschmerzen, Schnupfen und leichter Husten. Bei Aufsteigen der Infektion aus dem Rachen in Nase und Nasennebenhöhlen entwickelt sich eine Sinusitis, bei Absteigen der Erreger aus der Nase bzw. dem Rachen in die Luftröhre und die Bronchien können Tracheobronchitis und Tonsillitis folgen.

Therapieoptionen

Akute Atemwegsinfekte werden meistens unterschätzt und ungenügend behandelt! Wenn jedoch eine medikamentöse Therapie verordnet wird, dann zum überwiegenden Großteil Antibiotika. Da Atemwegsinfekte nur in fünf bis zehn Prozent durch Bakterien ausgelöst werden, wird die Symptombdauer dadurch allerdings nicht signifikant verkürzt (Little et al., BMJ 1997). Gefährlicher Nebeneffekt ist ein massiver Anstieg der bakteriellen Resistenz schon nach wenigen Tagen (Malhotra-Kumar S. et al., Lancet 2007).

Eine natürliche Alternative zur Behandlung von Erkältungskrankheiten und Atemwegsinfekten ist Pelargonium sidoides-Extrakt (EPs® 7630, Kaloba®), das in In-vitro-Studien einen dreifachen Wirkmechanismus bei Erkältungskrankheiten gezeigt hat: antiviral, antibakteriell und sekretomotorisch.

Dreifach-Wirkung bei Atemwegsinfekten

1. Antivirale und zytoprotektive Eigenschaften
 - Modulation der Synthese von Interferonen, proinflammatorischen Zytokinen und Defensinen
 - Antioxidative Eigenschaften
 - Hemmung der Leukozytenelastase
2. Sekretomotorische Eigenschaften
 - Stimulation der Schlagfrequenz des respiratorischen Flimmerepithels
3. Antibakterielle Eigenschaften
 - Steigerung der Adhäsion an abgeschilferten Epithelzellen der Atemwegsschleimhaut
 - Hemmung der Adhäsion an lebenden Epithelzellen
 - Stimulation von Phagozytose, Chemotaxis

Klinische Eigenschaften

Pelargonium sidoides-Extrakt wurde in mehr als 20 klinischen Studien mit unterschiedlichen Designs (placebo-, referenz-kontrolliert, offen und Anwendungsbeobachtungen) an insgesamt mehr als 10.000 Patienten, davon 4.000 Kindern unter 12 Jahren, getestet. Dabei wurden folgende Eigenschaften festgestellt:

- Wirksam und verträglich in der Behandlung von Erkältungskrankheiten, verkürzt die Krankheitsdauer und Arbeitsunfähigkeit (Heger 2005, Lizogub 2007);
- Reduziert die Schwere der Symptome und verkürzt die Arbeitsunfähigkeit von Patienten mit akuter Bronchitis (Chuchalin 2005, Matthys 2003, Matthys 2007, Kamin 2010);
- Effektiv in der Behandlung der nichtstreptokokkenbedingten
- Tonsillopharyngitis bei Kindern (Heger and Bereznoy 2002);
- Wirksam zur Behandlung der akuten Sinusitis (Bachert 2009);
- Sehr gute Verträglichkeit und nur selten Nebenwirkungen (Matthys 2007);

Untersuchungen im Detail

Akute Bronchitis

In einer randomisierten, doppel-blinden, placebo-kontrollierten, prospektiven Multicenter-Studie wurde Pelargonium sidoides-Extrakt an 124 Erwachsenen mit akuter Bronchitis (Bronchitis Severity Score (BSS) ≥ 5 Punkte) untersucht (Chuchalin A.G. et al, Explore 2005). Die Verum-Gruppe erhielt über einen Zeitraum von sieben Tagen 3 x 30 Tropfen Pelargonium sidoides Extrakt. Folgende Ergebnisse wurden erzielt:

- Rascherer Genesungseintritt unter Verum: 68,8 % innerhalb von 3-4 Tagen;
- Nach 7 Tagen: Verbesserung des BSS unter Verum 7,2 versus 4,9 bei Placebo
- Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit (84,4 % Verum vs. 45,0 % Placebo an Tag 7);
- 98,4 % der Patienten und 96,7 % der Ärzte beurteilen die Verträglichkeit mit „sehr gut“ und „gut“;
- Rascherer Genesungseintritt unter Verum: 68,8 % innerhalb von 3-4 Tagen;
- Nach 7 Tagen: Verbesserung des BSS unter Verum 7,2 vs. 4,9 bei Placebo;
- Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit (84,4 % Verum vs. 45,0 % Placebo an Tag 7);
- 98,4 % der Patienten und 96,7 % der Ärzte beurteilen die Verträglichkeit mit „sehr gut“ und „gut“;

In eine prospektive, multizentrische, offene Anwendungsbeobachtung wurden 2.099 Patienten (0-93 Jahre) mit akuter Bronchitis eingeschlossen (Matthys H. et al., Phytomedicine 2007). Über eine Therapiedauer von 14 Tage erhielten sie Pelargonium sidoides-Extrakt 3x täglich in altersabhängiger Dosierung (> 12 Jahre: 30 Tropfen; 6-12 Jahre: 20 Tropfen; 0-6 Jahre: 10 Tropfen). Dabei kam es zu einer Abnahme des BSS von $7,1 \pm 2,9$ Punkte bei Behandlungsbeginn auf $\pm 1,9$ Punkte. Die Subgruppenanalyse zeigt ebenfalls eine signifikante Abnahme des BSS bei Kleinkindern und Kindern (n= 498): $6,3 \pm 2,8$ auf $0,9 \pm 1,8$. Es traten keine schwerwiegenden Nebenwirkungen. Unerwünschte Nebenwirkungen wurden nur bei 1,2 Prozent (26 Patienten) registriert. Damit erwies sich EPs[®] 7630 als sichere, zuverlässige und sehr gut verträgliche Medikation für die Behandlung von akuter Bronchitis bei Erwachsenen, Kindern und Kleinkindern.

Erkältungskrankheiten

In einer placebo-kontrollierten, randomisierten, doppelblinden Multicenter-Studie erhielten

Erwachsenen mit Erkältung über zehn Tage Pelargonium sidoides-Extrakt 3x 30 Tropfen/Tag oder Placebo (Lizogub V.G. et al., Explore 2007). Dabei erwies sich Kaloba® als wirksame und sichere Behandlungsmöglichkeit für Erkältung. Die Schwere der Symptome wurde signifikant reduziert, die Dauer der Erkrankung signifikant verkürzt.

Akute Sinusitis

In einer multizentrischen, prospektiven, randomisierten, doppelblinden, placebo-kontrollierten Studie erhielten 103 Erwachsene im Alter zwischen 18 und 60 Jahren mit akuter Rhinosinusitis über eine Therapiedauer von 21 Tagen Pelargonium sidoides 3 x 60 Tropfen/Tag oder Placebo (Bachert C. et al., Rhinology 2009). Einschlusskriterien waren eine durch Röntgen bestätigte akute Sinusitis sowie ein Sinusitis Severity Score (SSS) \geq 12 Punkte. In diesem Score sind typische Sinusitisbeschwerden berücksichtigt.

Als primäres Zielkriterium der Studie war der Sinusitis Severity Score (SSS) an Tag 7 definiert. Sekundäres Zielkriterium war neben der Dauer der Arbeitsunfähigkeit sowie der Verträglichkeit die Integrative Medicine Outcomes Scale (IMOS). Diese 5-Punkte-Skala dient zur Einschätzung des Behandlungserfolges durch Arzt und Patient.

Die Ergebnisauswertung zeigte für Pelargonium sidoides-Extrakt im Vergleich zu Placebo eine statistisch signifikante und klinisch relevante Verbesserung des SSS, eine Verbesserung des Gesundheitsstatus (IMOS), eine Verkürzung der Arbeitsunfähigkeit sowie gute Verträglichkeit. Damit erwies sich Kaloba® als wirksame und verträgliche Therapieoption der akuten Sinusitis.

Akute Tonsillopharyngitis

In einer multizentrischen, prospektiven, randomisierten Doppelblind-Studie erhielten 143 Kinder (6-10 Jahre, Dauer der Symptome < 48 Stunden, TSS > 8 Punkte, negativer Test auf β -hämolytische Streptokokken) 3 x 20 Tropfen täglich über sechs Tage (Heger und Bereznoy, 2003). Primäres Zielkriterium war die Änderung des Gesamtscores von fünf typischen Tonsillitissymptomen (Schluckbeschwerden, Halsschmerzen, Speichelfluss, Rötung und Fieber). Sekundäre Ziele waren die Einzelsymptome des TSS und sieben weitere Tonsillitissymptome, die Einschätzung des Behandlungserfolges durch Arzt und Patient sowie der Paracetamolverbrauch.

Pelargonium sidoides-Extrakt war Placebo statistisch signifikant überlegen, erforderte einen geringeren Paracetamolverbrauch und erwies sich als sehr gut verträglich.

8. Zusammenfassung: Antibiotikaresistenzen nehmen zu – grippale Infekte natürlich behandeln

Im Durchschnitt ist jeder Österreicher zweimal pro Jahr verkühlt, viele sogar öfter. Nach wie vor werden Antibiotika und antiviral wirksame Neuraminidasehemmer viel häufiger verordnet als sinnvoll und notwendig. Der ungezielte Einsatz dieser Medikamente verursacht jedoch – neben anderen potenziellen Risiken – eine globale Zunahme von Resistenzen. Im Gegensatz dazu bieten standardisierte Pflanzenheilmittel wie Pelargonium sidoides (Kaloba®) in der Behandlung von grippalen Infekten viele Vorteile: Sie sind häufig besser wirksam, ausgezeichnet verträglich und bewirken keine Resistenzen. Lange Zeit wurden Antibiotika zu häufig und ungezielt verordnet – auch bei harmlosen Erkältungskrankheiten, die überwiegend viral bedingt sind. „Während noch vor wenigen Jahrzehnten die meisten fieberhaften Infekte, Entzündungen des Halses, der Nasennebenhöhlen, des Mittelohres sowie der unteren Atemwege speziell bei Kleinkindern nahezu routinemäßig ‚zur Sicherheit antibiotisch abgedeckt‘ behandelt wurden, werden Breitbandantibiotika heute mit deutlich mehr Zurückhaltung verordnet“, erklärt Prim. Dr. Waltraud Emminger, Allergologin, Fachärztin für Kinder- und Jugendheilkunde, Allergie-Ambulatorium Rennweg, Wien.

Globale Zunahme von Resistenzen

Eine wesentliche Ursache für die sich verändernden Verschreibungsgewohnheiten liegt in der weltweit zu beobachtenden Zunahme von Resistenzen. „So ist bereits ein Prozent der Kinder gegen alle Antibiotika resistent, die Hälfte der Erwachsenen auf Penicillin – das bedeutet: das jeweilige Antibiotikum wirkt gegen bestimmte Bakterien nicht mehr“, betont Doz. DDr. Andreas Schapowal, Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Allergologie und klinische Immunologie, Landquart, Schweiz. „In den Zeiten der Massenhysterie um Vogel- und Schweinegrippe wurden auch antiviral wirkende Substanzen wie Neuraminidasehemmer viel zu häufig und fälschlich auch bei harmlosen Erkältungskrankheiten eingesetzt. Das ist nicht nur wirkungslos und teuer, sondern auch riskant: Mittlerweile sind bereits etwa vier Prozent der Erwachsenen und 18 Prozent der Kinder gegen Neuraminidasehemmer resistent“, so Doz. Schapowal.

Vorteile von Pflanzenextrakten

Da antibakteriell oder antiviral wirksame Medikamente in der Regel aus einer einzigen oder nur sehr wenigen wirksamkeitsbestimmenden Substanzen bestehen, können Krankheitserreger relativ leicht dagegen Resistenzen bilden. Pflanzenextrakte wie jene aus der Kapland-Pelargonie Pelargonium sidoides (Kaloba®) sind jedoch Vielstoffgemische mit unzähligen wirksamkeitsbestimmenden Substanzen, wodurch Resistenzbildungen weitestgehend verhindert werden. Doz. Schapowal: „Diese verschiedenen Stoffe entfalten auch unterschiedlichste Effekte.“ Beispielsweise wird die Tätigkeit der respiratorischen Flimmerzellen gesteigert, die sowohl in der Nase als auch in den Bronchien den Abtransport von Sekreten (Sekretomotorik) fördert. Kaloba® erhöht dabei die mukoziliäre Clearance um rund 30 Prozent. Weiters lassen sich im Reagenzglas (in vitro) direkte antivirale Wirkungen nachweisen. Hier fördert Kaloba® die Interferonproduktion und hemmt somit zusätzlich die Virusvermehrung. Dies gilt analog in abgeschwächter Form auch für Bakterien. Darüber hinaus wird im Infekt das Immunsystem aktiviert. Die Einnahme eines Pflanzenextraktes wie Kaloba® ist daher in vielen Fällen wesentlich effizienter als der Einsatz von Antibiotika oder Neuraminidasehemmern, ohne jedoch deren Risiken und potenziellen Nebenwirkungen zu besitzen. Die Wirkung und Verträglichkeit von Kaloba® wurde in mehreren klinischen Studien sowohl bei Erwachsenen als auch bei Kindern mit akuter Bronchitis, akutem Erkältungsschnupfen, Mandelentzündung sowie Kieferhöhlenentzündung wissenschaftlich geprüft. Ergebnis: Die Beschwerden werden rasch gelindert und die Krankheitsdauer deutlich verkürzt – daraus resultieren auch enorme gesamtökonomische Vorteile für das Gesundheitswesen und die Gesellschaft.

Pflanzenheilmittel aus der Apotheke

Pflanzenheilmittel aus heimischen Heilpflanzen wie Salbei, Thymian oder Primel oder auch Kaloba® sind zur Behandlung von Atemwegsinfekten rezeptfrei in den österreichischen Apotheken erhältlich. Dieses breite Angebot wird vom Großteil der Österreicher bei Erkältungskrankheiten gerne in Anspruch genommen. „So nehmen nur zehn bis 30 Prozent der Bevölkerung – je nach Symptomatik – bei einer Erkältung ein ärztlich verordnetes Medikament“, erklärt Dr. Walter Wintersberger, SPECTRA Marktforschungsges.m.b.H. „Die meisten behandeln ihre Erkältung mit rezeptfreien Arzneimitteln, Tees oder altbewährten Hausmitteln, wobei sie sich beim Gebrauch von rezeptfreien Mitteln durchaus von Ärzten und Apothekern beraten lassen.“ Antibiotika sind nach Meinung der Österreicher bei Erkältungen in den meisten Fällen nicht erforderlich – weder bei Erwachsenen noch bei Kindern. „In vielen Fällen reichen pflanzliche Arzneimittel schon allein zur Milderung oder Behebung der Beschwerden aus. Je früher eine Behandlung einsetzt, desto größer die Erfolgsaussichten!“, bestätigt Univ.-Prof. Mag. pharm. Dr. Wolfgang Kubelka, Dept. f. Pharmakognosie, Universität Wien, Vizepräsident der Österreichischen Gesellschaft für Phytotherapie. „Aber auch wenn eine Medikation mit synthetischen Arzneimitteln oder Antibiotika notwendig ist, sollte man jedoch auf eine adjuvante, unterstützende Anwendung von Phytopharmaka nicht verzichten.“

Das ideale rezeptfreie Arzneimittel

Die wichtigsten Anforderungen, die an ein rezeptfreies Erkältungsmittel gestellt werden, sind eine rasche, zuverlässige und Krankheit verkürzende Wirkung bei guter Verträglichkeit und dass es einfach anzuwenden ist. Und im Idealfall enthält es ausschließlich pflanzliche und/oder sonstige natürliche Inhaltsstoffe.

Ein Erkältungsmittel auf einer pflanzlichen Basis – wie beispielsweise der Kapland Pelargonie – erfüllt für 80 Prozent der Verwender rezeptfreier Erkältungsmittel weitgehend die wichtigsten Anforderungen an ein ideales Erkältungsmittel.

9. Pressefotos

Für die redaktionelle Berichterstattung stellen wir Ihnen diese Bilder gerne honorarfrei zur Verfügung. Sie finden sie in drucktauglicher Qualität auf der beiliegenden CD.

Dr. Walter Wintersberger



© privat

Primaria Dr. Waltraud Emminger



© privat

Doz. Dr. Andreas Schapowal



© privat

Univ. Prof. Dr. Wolfgang Kubelka



© privat

Pelargonium sidoides



© www.kaloba.at

Pelargonium sidoides



© www.kaloba.at

Pelargonium sidoides



© www.kaloba.at

Pelargonium sidoides



© www.kaloba.at

Packshot Kaloba®



© www.kaloba.at

Packshot Kaloba®



© www.kaloba.at

Fachkurzinfo Kaloba® 20 mg Filmtabletten

Inhaber der Registrierung: Dr. Willmar Schwabe GmbH & Co. KG
Willmar-Schwabe-Str. 4
D-76227 Karlsruhe
Deutschland
E-Mail: info@schwabepharma.com

Vertrieb in Österreich:
Austroplant Arzneimittel GmbH, Wien
Tel. 0043 1 616 26 44 - 64
E-Mail: med.service@peithner.at

Qualitative und quantitative Zusammensetzung

Wirkstoff: 1 Filmtablette enthält 20 mg Trockenextrakt aus Pelargonium sidoides-Wurzeln (4 - 25 : 1) (EPs® 7630). Auszugsmittel: Ethanol 11% (m/m)

Liste der sonstigen Bestandteile

Maltodextrin, Mikrokristalline Cellulose, 20 mg Lactose-Monohydrat, Croscarmellose-Natrium, gefälltes Siliciumdioxid, Magnesiumstearat, Hypromellose 5 mPas, Macrogol 1500, Eisenoxidgelb E 172, Eisenoxidrot E 172, Titandioxid E 171, Talkum, Simeticon, Methylcellulose, Sorbinsäure.

Anwendungsgebiete

Kaloba® 20 mg Filmtabletten werden angewendet bei Erwachsenen und bei Kindern und Jugendlichen im Alter von 6 bis 18 Jahren. Traditionelles pflanzliches Arzneimittel zur Anwendung bei Erkältungskrankheiten. Die Anwendung dieses traditionellen pflanzlichen Arzneimittels in den genannten Anwendungsgebieten beruht ausschließlich auf langjähriger Verwendung.

Gegenanzeigen

Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile.

Bei erhöhter Blutungsneigung und Anwendung gerinnungshemmender Medikamente.

Bei schweren Leber- und Nierenerkrankungen soll Kaloba® nicht angewendet werden, da diesbezüglich keine ausreichenden Erfahrungen vorliegen.

Pharmakotherapeutische Gruppe: Husten- und Erkältungspräparate

Abgabe: Rezeptfrei, apothekenpflichtig

Weitere Angaben zu Dosierung, Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen, Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen und Haltbarkeit sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.

Fachkurzinfo Kaloba®-Tropfen zum Einnehmen

INHABER DER REGISTRIERUNG
Dr. Willmar Schwabe GmbH & Co. KG
Willmar-Schwabe-Str. 4
D-76227 Karlsruhe
Deutschland
e-mail: info@schwabepharma.com

Vertrieb in Österreich:
Austroplant-Arzneimittel GmbH, Wien
Tel.: 0043 1 616 26 44 - 64
E-mail: med.service@peithner.at

Qualitative und quantitative Zusammensetzung

Wirkstoff: 10 g (= 9,75 ml) Flüssigkeit enthalten 8,0 g Auszug aus Pelargonium sidoides – Wurzeln (1 : 8 – 10) (EPs® 7630). Auszugsmittel: Ethanol 11% (m/m) 1ml entspricht 21 Tropfen

Liste der sonstigen Bestandteile
Glycerol 85%, Ethanol (Gesamtalkoholgehalt 12 Vol.-%)

Anwendungsgebiete

Kaloba®-Tropfen werden angewendet bei Erwachsenen und Kleinkindern, Kindern und Jugendlichen im Alter von 1 bis 18 Jahren. Traditionelles pflanzliches Arzneimittel zur Anwendung bei Erkältungskrankheiten. Die Anwendung dieses traditionellen pflanzlichen Arzneimittels in den genannten Anwendungsgebieten beruht ausschließlich auf langjähriger Tradition.

Gegenanzeigen

Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile.
Bei erhöhter Blutungsneigung und Anwendung gerinnungshemmender Medikamente.
Bei schweren Leber- und Nierenerkrankungen soll Kaloba® nicht angewendet werden, da diesbezüglich keine ausreichenden Erfahrungen vorliegen.

Pharmakotherapeutische Gruppe: Husten- und Erkältungspräparate

Abgabe: Rezeptfrei, apothekenpflichtig

Weitere Angaben zu Dosierung, Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen, Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen und Haltbarkeit sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.