

Arzneipflanze 2020

**Pharmazeutische Nutzung und ihre Bedeutung
in der Medizin**

Presseinformation

30. Jänner 2020



Inhalt

1. Herzlich willkommen – Infos auf einen Blick 3

2. "Lavendel – Arzneipflanze des Jahres 2020:
Auswahlkriterien, Entscheidungsfindung, Ergebnis"
Univ.-Prof. Dr. Hermann Stuppner 4

3. "Porträt der Arzneipflanze des Jahres 2020 – Botanik, Biodiversität, Produktion"
em. o. Univ.-Prof. Dr. Chlodwig Franz 6

4. "Inhaltsstoffe der Arzneipflanze 2020 - Wirkung auf den menschlichen Organismus"
Univ.-Prof. Dr. Dr.h.c. Brigitte Kopp 9

5. "Die Arzneipflanze 2020 im Einsatz gegen Angststörungen und andere psychische
Erkrankungen"
em. o. Univ.-Prof. Dr.h.c.mult. Dr.med. Siegfried Kasper 12

6. "Die Arzneipflanze 2020 als Therapeutikum bei akuter Sinusitis"
Dr. Daniel Dejaco 15

7. Zusammenfassung 18

8. Pressebilder 20

Beilage: USB-Stick mit Pressemappe, Bilder in Druckqualität

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

1.

Herzlich willkommen zum Pressefrühstück

Arzneipflanze 2020

Pharmazeutische Nutzung und ihre Bedeutung in der Medizin

Wann: Donnerstag, 30. Jänner 2020, 10 Uhr

Wo: Großes Sitzungszimmer in der Apothekerkammer (3. Stock), Spitalgasse 31, 1090 Wien

Auf dem Podium:

- **Univ.-Prof. Dr. Hermann Stuppner,**
Präsident der HMPPA, Abteilung für Pharmakognosie am Institut für Pharmazie, Universität Innsbruck:
"Die Wahl der Arzneipflanze: Auswahlkriterien, Entscheidungsfindung, Ergebnis"
- **em. o. Univ.-Prof. Dr. Chlodwig Franz,**
Vizepräsident der HMPPA, Abt. Funktionelle Pflanzenstoffe, Vetmeduni Wien:
"Porträt der Arzneipflanze des Jahres 2020 – Botanik, Biodiversität, Produktion"
- **Univ.-Prof. Dr. Dr.h.c. Brigitte Kopp,**
Vizepräsidentin der HMPPA, Department für Pharmakognosie, Universität Wien:
"Inhaltsstoffe der Arzneipflanze 2020 - Wirkung auf den menschlichen Organismus"
- **em. o. Univ.-Prof. Dr.h.c.mult. Dr.med. Siegfried Kasper,**
Zentrum für Hirnforschung, Medizinische Universität Wien:
"Die Arzneipflanze 2020 im Einsatz gegen Angststörungen und andere psychische Erkrankungen"
- **Dr. Daniel Dejaco,**
Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde, Medizinische Universität Innsbruck:
"Die Arzneipflanze 2020 als Therapeutikum bei akuter Sinusitis"

Die Wissenschaft gewinnt nicht nur ständig neue Erkenntnisse über die Wirkung der traditionellen Arzneipflanzen, auch neue Pflanzenwirkstoffe halten Einzug in die Medizin. Die Herbal Medicinal Products Platform Austria (HMPPA) – bestehend aus ExpertInnen der pharmazeutischen Institute der Universitäten Graz, Innsbruck und Wien – hat sich daher zur Aufgabe gemacht, jährlich die Arzneipflanze des Jahres in Österreich zu küren. In den vergangenen Jahren zeigten sich die Wissenschaftler der HMPPA besonders von den neuen wissenschaftlichen Erkenntnissen der pharmakologischen Eigenschaften von Edelweiß (2019), Cannabis (2018) und Mutterkraut (2017) beeindruckt. Welche Pflanze 2020 den Auswahlkriterien standgehalten und durch innovative therapeutische Ansätze überzeugt hat, erfahren Sie beim Pressefrühstück.

2. Lavendel – Arzneipflanze des Jahres 2020: Auswahlkriterien, Entscheidungsfindung, Ergebnis

Univ.-Prof. Dr. Hermann Stuppner,

Präsident der HMPPA, Institut für Pharmazie/Pharmakognosie, Universität
Innsbruck



Die Herbal Medicinal Products Platform Austria (HMPPA) ist ein einzigartiges Netzwerk, das seit seiner Gründung am 1. Dezember 2006 mit höchster Kompetenz daran arbeitet, Naturstoffe und pflanzliche Arzneistoffe zu entwickeln. Ziel ist es letztendlich, diese Erkenntnisse gemeinsam mit Partnern aus Wissenschaft und Wirtschaft zum Wohle der Patienten nach modernsten wissenschaftlichen Standards umzusetzen.

Die erklärten Tätigkeitsfelder der HMPPA sind die Grundlagen- und anwendungsorientierte Forschung sowie deren Umsetzung in der pharmazeutischen Industrie sowie die Aus- und Weiterbildung im Bereich pflanzlicher Arzneimittel.

Interdisziplinäre Kooperationen

Universitäten in Graz, Innsbruck und Wien arbeiten dabei auf überregionaler Ebene zusammen. Zudem bestehen Kooperationen mit weiteren wissenschaftlichen Einrichtungen, Registrierungsbehörden, Organisationen und Partnern aus der Wirtschaft in Österreich und dem europäischen Umfeld. Seit 2006 hat sich Österreich mit dieser Plattform im weltweiten Kontext als anerkanntes Kompetenzzentrum für Phytoforschung etabliert.

Durch die Beteiligung von Wissenschaftlern aus den Fachgebieten Angewandte Botanik, Analytische Chemie, Phytochemie, Pharmazie, Pharmakognosie und Medizin ist Kompetenz vom Rohstoff bis zum im Handel erhältlichen pflanzlichen Arzneimittel gegeben. Damit werden nicht nur neue „Public-Private-Partnerships“ initiiert und gefördert, sondern Österreichs Bedeutung als Kompetenzzentrum auf dem Gebiet pflanzlicher Wirkstoffe und Arzneimittel weiter gestärkt.

Arzneipflanze des Jahres

Die Wissenschaft gewinnt nicht nur ständig neue Erkenntnisse über die Wirkung der traditionellen Arzneipflanzen, auch neue Pflanzenwirkstoffe halten Einzug in die Medizin. So hat beispielsweise die US-Arzneimittelbehörde FDA 2018 Cannabidiol, einen Inhaltsstoff von Hanf, zur Behandlung von zwei seltenen und schweren Formen der Epilepsie zugelassen.

Die HMPPA hat sich daher zur Aufgabe gemacht, jährlich die Arzneipflanze des Jahres in Österreich zu küren. Im vergangenen Jahr war es Edelweiß (*Leontopodium nivale* ssp. *alpinum* (Cass.) Greuter), eine Heilpflanze, die speziell im deutschen Sprachraum allerhöchste Popularität genießt und deren Inhaltsstoffe äußerst interessante pharmakologische Wirkungen aufweisen.

Kriterien für Auswahl

Die Arzneipflanze des Jahres 2020 wurde erneut unter Berücksichtigung folgender Kriterien gewählt:

- Bezug zu Österreich
- wissenschaftlich aktuell interessant: neue Studien, Forschungsthema eines Instituts, Stimulation von Forschung, Würdigung von vorliegenden Ergebnissen
- Bedeutung in der Medizin und Pharmazie
- wirtschaftliche Bedeutung
- neue Indikationsgebiete
- aktuelles zu Qualität- oder Anbau

Unter Berücksichtigung dieser Kriterien kürt die HMPPA Lavendel zur Arzneipflanze des Jahres 2020.

Zur Person

Univ.-Prof. Mag. Dr. Hermann Stuppner

geb. 28.4.1957 in Deutschnofen, Südtirol

Akademischer und beruflicher Werdegang:

Von 1976 bis 1982 studierte er Pharmazie an der Leopold-Franzens-Universität Innsbruck. 1985 folgte die Dissertation an der Ludwig-Maximilians-Universität München und 1986 ging er für ein Postdoc Jahr an die University of California, Department of Developmental and Cell Biology, Phytochemical & Toxicology Laboratory. 1993 habilitierte Stuppner im Fach Pharmakognosie an der LFU Innsbruck. 1997 begann er seine Tätigkeit als Außerordentlicher Universitätsprofessor in diesem Fach in Innsbruck und seit 2001 ist er ordentlicher Professor für Pharmakognosie und Leiter des Instituts für Pharmazie/Pharmakognosie an der LFU Innsbruck. Seit 2004 ist Stuppner Studiendekan der Fakultät für Chemie und Pharmazie und seit 2006 Präsident der HMPPA. Er ist langjähriges Vorstandsmitglied der Österreichischen Gesellschaft für Phytotherapie und war von 2006 bis 2019 Präsident bzw. Vizepräsident der Österreichischen Pharmazeutischen Gesellschaft.

Kontakt:

Institut für Pharmazie/Pharmakognosie

Universität Innsbruck

Centrum für Chemie und Biomedizin

6020 Innsbruck, Innrain 80/82

Tel. 0512/50 75 84 00

E-Mail: hermann.stuppner@uibk.ac.at

Web: www.hmppa.at

3. Porträt der Arzneipflanze des Jahres 2020 – Botanik, Biodiversität, Produktion

em. o. Univ.-Prof. Dr. Chlodwig Franz,

Vizepräsident der HMPPA, Abt. Funktionelle Pflanzenstoffe, Vetmeduni Wien



Lavendel zählt zu den seit jeher wohl bekanntesten Aroma-, Duft und Zierpflanzen. Die Gattung *Lavandula* umfasst etwa 40 Arten und gehört in die Pflanzenfamilie der Lippenblütler (Lamiaceae oder Labiatae). Diese zeichnen sich durch unzählige, ätherische Öle enthaltende Drüsenköpfchen auf der Epidermis der Blätter aus. Innerhalb der Gattung *Lavandula* unterscheidet man heute sechs Sektionen: Die Sektionen *Lavandula*, *Stoechas* und *Dentata* sind im Mittelmeerraum auf unterschiedlichen Höhen beheimatet, während die übrigen Sektionen auf Atlantikinseln, in Nordafrika, Arabien und Indien vorkommen.

Wichtigste Vertreter des Lavendel

Größere praktische Bedeutung besitzen v.a. folgende Arten:

- *L. angustifolia* Mill. (syn. *L. officinalis* Chaix. bzw. *L. vera* L.): Echter Lavendel,
- *L. latifolia* Medik. (syn. *L. spica* L.): Speiklavendel,
- *L. x hybrida* Rev.ex Briq. (syn. *L. x intermedia*): Hybridlavendel oder Lavandin.

Der in die Sektion *Stoechas* gehörende Schopflavendel – *L. stoechas* L. – besitzt heute vorwiegend noch als Zierpflanze Bedeutung. Die weiteren Arten der verschiedenen Sektionen werden bestenfalls in den natürlichen Verbreitungsgebieten ethnobotanisch/ethnomedizinisch genützt.

Erscheinungsbild und Inhaltsstoffe

Die Lavendelarten sind meist kleine, 0,4 bis 1,5 Meter hohe, ausdauernde Sträucher mit kreuzgegenständigen, lanzettlichen, ganzrandigen oder gezähnten Blättern an vierkantigen Stängeln. Endständig wirtelig in Scheinähren sind hell- bis dunkelvioletten, selten weißen Blüten angeordnet. Beim Echten Lavendel (und beim Schopflavendel) sind die Blütenstängel unverzweigt, beim Speiklavendel und Hybridlavendel verzweigt.

Vorwiegend in den Öl-Drüsenköpfchen der Blütenblätter befindet sich das ätherische Lavendelöl in Konzentrationen von 0,5 bis 3,0 Prozent der Blütendroge. Dieses besteht bei Echtem Lavendel und bei Hybridlavendel aus den Hauptkomponenten Linalylacetat und Linalool, wobei Echter Lavendel 30 bis 60 Prozent Linalylacetat aufweist, Hybridlavendel weniger. Speiklavendel-Öl enthält als Hauptkomponenten 1,8-Cineol und Campher. Andere Komponenten mit geringeren, aber ebenso stark variierenden Anteilen sind u.a. Terpinen-4-ol, alpha-Terpineol, Limonen sowie Lavandulol. Typisch für alle Lippenblütler ist die hohe Variabilität/Biodiversität in der Zusammensetzung des ätherischen Öls, weshalb Selektion und Züchtung wichtig sind.

Historische Bedeutung

Von der Antike bis ins Mittelalter wurde vorwiegend Schopflavendel medizinisch und als Duftstoff verwendet. Hingegen steht vermutlich erst seit Hildegard v. Bingen (1098-1179) der Echte Lavendel (*L. angustifolia* = *L. vera*) im Zentrum der pharmazeutisch-medizinischen Verwendung, spätestens seit dem 16. Jahrhundert auch Speiklavendel (*L. latifolia* = *L. spica*). Im 19. Jahrhundert wurden spontane Artkreuzungen von *L. angustifolia* mit *L. latifolia* entdeckt. Gezielte Kreuzungen und Auslese von ertragreichen Klonen des Hybridlavendels (Lavandin) führten in der Mitte des 20. Jahrhunderts zu dessen weiter Verbreitung im Anbau.

Lavendel-Produktion

Lavendel ist eine mehrjährige Kultur, die volle Ertragsfähigkeit wird nach drei Jahren erreicht. Früher wurde ein Feld zehn bis 15 Jahre genutzt, heute wird meist schon nach fünf bis sechs Jahren das Feld gewechselt. Ausgehend von dem bekannten großflächigen Anbau von Lavendel in Südfrankreich (zirka 20.000 Hektar) – wobei dort heute vorwiegend Lavandin und nur in einigen Höhenlagen Echter Lavendel angebaut wird – findet weitere wichtige Produktion in Spanien (hier auch Speiklavendel), Italien, England (Norfolk, fast ausschließlich Echter Lavendel), Ungarn und Bulgarien, aber auch in Nordafrika, Indien, China, Tasmanien, Chile und in Nordamerika (Kanada bzw. USA) statt.

Ein kleiner Teil davon geht in die Gewinnung der Blütendroge (Erträge: zirka 500 bis 1.000 Kilogramm/Hektar). Der weitaus größte Teil der Ernte wird zur Destillation des ätherischen Öls verwendet, wobei hier die Ölerträge pro Hektar bei 20 bis 30 Kilogramm (Echter Lavendel), 50 bis 80 Kilogramm (Lavandin) und etwa 50 Kilogramm (Speiklavendel) liegen.

Die Ernte findet heute überwiegend vollmechanisch statt, die Destillationsanlagen (Destillation mit Wasserdampf bzw. mit überspanntem Dampf oder mittels Kohobation, d.h. wiederholte Destillation) befinden sich direkt im Anbaubetrieb oder in dessen Nahebereich. Der Großteil des gewonnenen ätherischen Öls geht in die Parfum-, Kosmetik- und Detergenzien-Industrie. Relativ kleine Mengen werden in der pharmazeutischen Industrie verarbeitet oder in der Aromatherapie eingesetzt.

Zur Person

em. o. Univ.-Prof. Dr. Chlodwig Franz

Em. o. Univ.-Prof. DI Dr. Dr.habil. Chlodwig Franz wurde 1944 in Graz geboren studierte an der Universität für Bodenkultur in Wien, an den Universitäten Wien (Biologie) und München (Pharm. Biologie) und an der TU München-Weihenstephan. Er war Mitarbeiter verschiedener Forschungsprojekte über Arznei- und Gewürzpflanzen an der Universität und der TU München und 1981-1984 Leiter der Abteilung Arznei- und Gewürzpflanzen an der TU München – Weihenstephan. Von 1985 bis 2012 war er O. Univ. Prof. für Botanik und Lebensmittel pflanzlicher Herkunft und Vorstand des Instituts für Angewandte Botanik und Pharmakognosie der Veterinärmedizinischen Universität Wien. 2 Amtsperioden fungierte er als Vizerektor für Forschung und Evaluierung und stellvertretender Rektor der Veterinärmedizinischen Universität, an mehreren europäischen und außereuropäischen Universitäten war er als Gastprofessor tätig. Seit Herbst 2012 ist Prof. Franz Emeritus. Er ist Träger des Großen Silbernen Ehrenzeichens für Verdienste um die Republik Österreich, des Österreichischen Ehrenkreuzes für Wissenschaft und Kunst I. Klasse sowie Ehrenmitglied der Internationalen Gesellschaft für Arzneipflanzen- und Naturstoff-Forschung.

Die Arbeitsgebiete von Prof. Franz erstrecken sich von der Biodiversität über die Züchtungsgenetik und den Anbau von Arznei- und Gewürzpflanzen, das Qualitätsmanagement pflanzlicher Arznei- Gewürz- und Teedrogen sowie pflanzl. Nahrungsergänzungen und Phytopharmaka bis hin zur Phytotherapie in der Veterinärmedizin. 1988 und 1989 arbeitete er für mehrere Monate für die UN Foundation for Drug Abuse Control in Bolivien. Er leitete mehrere internationale Forschungsprojekte (EU, ERA-Net, UNIDO, GTZ u.a.) in Europa, Lateinamerika und Indien, war bzw. ist im Vorstand mehrerer internationaler wissenschaftlicher Gesellschaften und ist derzeit mit seinem Consultingbüro Med’Arom vorwiegend in Europa tätig. Sein Werkverzeichnis umfasst mehr als 300 wissenschaftl. Publikationen und Buchbeiträge, etwa 100 wissenschaftl. Vorträge und 5 Patente.

Kontakt:

AG Funktionelle Pflanzenstoffe

Veterinärmedizinische Universität Wien

1210 Wien, Veterinärplatz 1

Tel. 01/25077 3101 (Sekretariat)

E-Mail: chlodwig.franz@vetmeduni.ac.at

Web: <http://www.vetmeduni.ac.at>

4. Inhaltsstoffe der Arzneipflanze 2020 - Wirkung auf den menschlichen Organismus

Univ.-Prof. Dr. Dr.h.c. Brigitte Kopp,

Vizepräsidentin der HMPPA, Department für Pharmakognosie, Universität Wien



Lavendel gehört zu den ältesten Arzneipflanzen der europäischen Heilkunde, die Verwendung ist seit der Antike dokumentiert: Bei den Griechen wurde Lavendel gegen Kopfschmerz und Melancholie eingesetzt, zur Stimmungsaufhellung und als Badezusatz fand er Einsatz bei den Römern. Der Name Lavendel stammt von lat. *lavare* = waschen und bezieht sich vermutlich auf seine Verwendung als Badezusatz und seinen allgemein als frisch geltenden Duft.

Lavendelblüten

Als Arzneidroge werden die Lavendelblüten (*Lavandulae flos*) verwendet. Hierbei handelt es sich um die vom Stängel des (Echten) Lavendel (*Lavandula angustifolia* Mill., Lamiaceae) abgestreiften Blüten. Diese finden als Teedroge einzeln oder in Kombinationen in diversen schlaffördernden und beruhigenden Teemischungen Verwendung. In den Blüten des Echten Lavendels sind ein bis drei Prozent ätherisches Öl enthalten – laut Europäischem Arzneibuch (*Pharmacopoeia Europaea* = Ph.Eur.) mindestens 1,3 Prozent. Dieses besteht vor allem aus Monoterpenen, insbesondere Linalylacetat (25 bis 47 Prozent) und Linalool (20 bis 45 Prozent). In geringeren Mengen enthält das ätherische Öl u.a. auch 1,8 Cineol, 3-Octanon, Terpinen-4-ol und Campher. Der Geruch ist charakteristisch und erinnert an Linalylacetat. Da gute Lavendelöle teuer sind, werden diese immer wieder mit Lavandinöl sowie synthetischem Linalool und Linalylacetat verfälscht.

Das europäische Arzneibuch (Ph.Eur.) beschreibt die Qualität des Lavendelöls (*Lavandulae aetheroleum*), welches durch Wasserdampfdestillation aus den Blütenständen von *Lavandula angustifolia* Mill. gewonnenen wird, mittels eines „chromatographischen Profils“. Neben dem ätherischen Öl sind in den Lavendelblüten auch Lamiaceen-Gerbstoffe, Cumarinderivate, Flavonoide, Sterole sowie Triterpene enthalten.

Wissenschaftliche Untersuchungen zur Wirksamkeit

Reines ätherisches Öl aus dem Echten Lavendel

Es liegen mehrere in-vitro Studien vor, welche diesem Öl eine sehr breite antimikrobielle Wirkung gegen eine Vielzahl an Keimen bescheinigen. In Tierstudien wurden krampflösende, beruhigende, schmerzstillende und entzündungshemmende Effekte nachgewiesen. Die schmerzstillende Wirkung bei Muskelverspannungen und rheumatischen Beschwerden erscheint über einen lokalen durchblutungsfördernden Effekt bei äußerlicher Anwendung des ätherischen Öls plausibel. Lavendelöl kann die Blut-Hirn-Schranke passieren und im zentralen Nervensystem funktionelle Veränderungen hervorrufen, die der angstlösenden klinischen Wirkung entsprechen. So kann die beruhigende Wirkung des Echten Lavendelöls möglicherweise über den in Tierexperimenten gezeigten hemmenden Einfluss von Linalool und Linalylacetat auf die Glutamatbindung in der Hirnrinde erklärt werden. Für Linalool und Linalylacetat sind modulierende Effekte auf präsynaptische Calcium-Kanäle nachgewiesen. Dadurch werden der bei Angststörungen extensive postsynaptische Calcium-Einstrom und die dadurch exzessive Freisetzung von Neurotransmittern reduziert sowie hyperaktive Neuronen normalisiert. Es existiert auch eine Vielzahl an klinischen Studien, welche die Erkenntnisse aus den Tierstudien belegen und für den therapeutischen Einsatz essentiell sind.

Speiköl

Das durch Wasserdampfdestillation aus den Blütenständen von *Lavandula latifolia* Medik. gewonnene Speiköl (Spicae aetheroleum) erinnert in seinem Geruch an Cineol und Campher. Es wird hinsichtlich der Qualität ebenfalls im Europäischen Arzneibuch (Ph.Eur.) bewertet: Im Speiköl finden sich als Hauptkomponenten Linalool (34 bis 50 Prozent), Cineol (16 bis 39 Prozent) und Campher (acht bis 16 Prozent). Das ätherische Öl wirkt expektorierend, sekretolytisch, antibakteriell, krampflösend und entzündungshemmend. Unterstützt wird die expektorierende Wirkung durch antimikrobielle Effekte gegen diverse Bakterien und Pilze. Durch Speiköl kommt es zu einer Besserung der mukoziliären Clearance bei akuten und chronischen Erkrankungen der Atemwege. Die positiven Erfahrungen aus der therapeutischen Praxis werden durch zahlreiche Studien in vitro und in vivo gestützt und bestätigt.

Zur Person

Univ.-Prof.i.R. Mag.pharm. Dr. Dr.h.c. Brigitte Kopp

Akademischer und beruflicher Werdegang:

Studium der Pharmazie an der Universität Wien, der Chemie und Physik an der TU Wien

1976	Promotion am Institut für Pharmakognosie bei K. Jentzsch
1983	Habilitation für das Fach Pharmakognosie/Pharmazeutische Biologie
1989 und 1999	Ruf als Professor für Pharmakognosie an die Universitäten Innsbruck und Graz
seit 2000	Professorin für Pharmakognosie an der Universität Wien; zahlreiche Auszeichnungen und Gastprofessuren
2000	Ehrendoktorat der Universität Iasi
2000-2004	Studiendekanin an der Fakultät für Naturwissenschaften der Universität Wien
2004-2014	Studienpräses der Universität Wien 2004-2014
2008-2011	Präsidentin der Society for Medicinal Plant and Natural Product Research (GA); 12 Jahre Vizepräsidentin dieser Gesellschaft
2015	Großes Silbernes Ehrenzeichens für Verdienste um die Republik Österreich
2020	Ehrensatorin der Universität Wien

Langjähriges Vorstandsmitglied der Österreichischen Gesellschaft für Phytotherapie, Vizepräsidentin der HMPPA, Mitglied der Forschungsvereinigung der Arzneimittel-Hersteller e.V. (FAH) in Deutschland, Mitglied in der Expertengruppe 13B der Europäischen Arzneibuchkommission, Mitglied der Expertengruppe des Österreichischen Arzneibuches und Mitglied der Arzneibuchkommission, Mitglied der Lebensmittelcodexkommission sowie der Untergruppen „Tee und teeähnliche Getränke“, „Wildkräuter“ sowie „Nahrungsergänzungsmittel“; vielfache Gutachtertätigkeit. Forschungsschwerpunkte sind Arzneipflanzen und Naturstoffe mit zytostatischer und/oder entzündungshemmender Wirkung, Entwicklung von Methoden zur Qualitätsprüfung von Arzneidrogen und Zubereitungen, Pflanzliche Biotechnologie zur Herstellung hochwertiger Arzneipflanzen sowie biogener Arzneistoffe.

Kontakt:

Department für Pharmakognosie

Universität Wien

Althanstraße 14, 1090 Wien

Tel. 01/42 77-55971

E-Mail: brigitte.kopp@univie.ac.at

Web: <https://pharmakognosie.univie.ac.at/people/kopp-brigitte/>

5. Die Arzneipflanze 2020 im Einsatz gegen Angststörungen und andere psychische Erkrankungen

em. o. Univ.-Prof. Dr.h.c.mult. Dr.med. Siegfried Kasper,
Emeritierter Vorstand der UKPP der Medizinischen Universität Wien,
Zentrum für Hirnforschung:



Angststörungen stellen in Westeuropa mit Abstand die am weitesten verbreiteten psychiatrischen Erkrankungen dar. In der Europäischen Union erkranken innerhalb eines Jahres etwa 14 Prozent daran, gefolgt von Schlaflosigkeit und Depressionen mit jeweils rund sieben Prozent.

Unter Berücksichtigung sogenannter subsyndromaler Angststörungen, die einige, aber nicht alle Kriterien einer generalisierten Angststörung (GAS) nach dem Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM) oder der International Classification of Diseases (ICD) erfüllen, übersteigt die Prävalenzrate pathologischer Angstsymptome vermutlich 20 Prozent. Obwohl sie mit ähnlichen Funktionseinschränkungen, Belastungen und Komorbiditätsrisiken einhergehen wie syndromale Angsterkrankungen, werden insbesondere subsyndromale Störungen in der klinischen Praxis nicht immer sicher erkannt. Es ist daher nicht weiter verwunderlich, dass mehr als die Hälfte der im Rahmen eines Gesundheits-Surveys befragten, von Angststörungen betroffenen Patienten hierfür keine adäquate Behandlung erhielten.

Gängige Pharmakotherapie

Jahrzehntelang wurden Benzodiazepinen als Erstlinien-Behandlung eingesetzt. Deren Nebenwirkungen reichen von Sedierung, Aufmerksamkeitsproblemen, Amnesie, Depression, Delir bis hin zu Abhängigkeit und Entzugssyndrom. Derzeit kommen in der Pharmakotherapie von Angststörungen vor allem Antidepressiva – insbesondere die selektiven Serotonin-Wiederaufnahmehemmer (SSRIs) – Buspiron, Propranolol, Hydroxyzine und Pregabalin zur Anwendung. Diese angstlindernd (anxiolytisch) wirksamen Arzneimittel weisen gegenüber den Benzodiazepinen häufig günstigere Nebenwirkungsprofile auf. Sie können allerdings immer noch störende unerwünschte Wirkungen verursachen, die grundlegende Aktivitäten des täglichen Lebens beeinträchtigen.

Dieses Nebenwirkungsspektrum kann wiederum dazu beitragen, dass Angststörungen häufig nicht adäquat behandelt werden. Ein gut verträgliches, anxiolytisch wirksames Arzneimittel könnte hier Vorbehalte zerstreuen und so die Bedingungen für eine bessere Behandlungsakzeptanz und Compliance schaffen.

Verträgliche Alternative aus dem Pflanzenreich

Die durchgeführten klinischen Studien zeigen, dass das orale Lavendelölpräparat Silexan bei Patienten mit subsyndromalen Angststörungen und bei syndromaler GAS gegenüber Placebo überlegen und ebenso wirksam wie das Benzodiazepin Lorazepam in der Anfangsdosis oder der SSRI Paroxetin war. Die Ergebnisse weisen auch auf eine günstige Beeinflussung von Begleitsymptomen wie Unruhezuständen, Depressionen, Schlafstörungen und somatischen Beschwerden hin. Weiters wurden positive Effekte auf Allgemeinbefinden und Lebensqualität beobachtet. Bei Tagesdosen von 80 und 160 Milligramm traten unter Silexan – abgesehen von leichten gastrointestinalen Symptomen wie Aufstoßen – keine spezifischen unerwünschten Wirkungen auf. Es ergaben sich auch keine Hinweise auf Arzneimittelinteraktionen oder Absetzeffekte, sowie kein Suchtpotential und keine Beeinträchtigung der Verkehrssicherheit.

Zur Person

em. O. Univ.-Prof. Dr.h.c.mult. Dr.med. Siegfried Kasper

Dr. Siegfried Kasper ist Professor und emeritierter Ordinarius für Psychiatrie an der Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Medizinischen Universität Wien. Er ist Facharzt für Psychiatrie und Neurologie sowie als Psychotherapeut (Psychoanalyse) in die Psychotherapeutenliste in Österreich und in Deutschland eingetragen.

Geboren im Jahre 1950 in Salzburg, studierte er an den Universitäten von Innsbruck, sowie Freiburg und Heidelberg in Deutschland. Nach Abschluss der Facharztausbildung und psychotherapeutischen Ausbildung am Klinikum Mannheim der Universität Heidelberg bzw. dem Ausbildungsinstitut für Psychotherapie und Psychoanalyse in Heidelberg, absolvierte er einen zweijährigen Forschungsaufenthalt am National Institute of Mental Health (NIMH) in Bethesda/USA und arbeitete danach als leitender Oberarzt an der Psychiatrischen Universitätsklinik in Bonn. Im Jahr 1993 wurde er als Ordentlicher Universitätsprofessor für Psychiatrie an die Universität Wien berufen und emeritierte am 1.10.2019.

Dr. Kasper hat über 600 in PubMed gelistete Publikationen (Google: Citation Index: 41.698; Hirsch-Index: 100, i10-index: 619) und mehr als 250 Bücher bzw. Buchbeiträge, sowie einschlägige Lehr- bzw. Handbücher in deutscher und englischer Sprache in verschiedenen Bereichen der Psychiatrie publiziert.

Dr. Kasper gehört bzw. gehörte dem Vorstand zahlreicher nationaler und internationaler Gesellschaften an, wie z.B. dem European College of Neuropsychopharmacology (ECNP), der European Psychiatric Association (EPA), der Österreichischen Gesellschaft für Neuropsychopharmakologie und Biologische Psychiatrie (ÖGPB), der Österreichischen Gesellschaft für Arzneimittelsicherheit in der Psychiatrie (ÖAMSP) und der Österreichischen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie (ÖGPP). Für die Periode 2012 bis 2018 wurde er in das Executive Committee des International College of Neuropsychopharmacology (CINP) gewählt und ist nun Präsident dieser Gesellschaft. Weiters ist er Chair der World Psychiatric Association (WPA) Section of Pharmacopsychiatry. Er ist Fellow des Royal College of Psychiatrists (FRCP, UK), Fellow des Scandinavian College of Neuro-Psychopharmacology (SCNP), Ehrenmitglied der Tschechischen, Rumänischen und Kolumbianischen Gesellschaften für Psychopharmakologie bzw. Biologische Psychiatrie sowie der Ukrainischen und Ungarischen Gesellschaften für Psychiatrie und korrespondierendes Mitglied der Deutschen Gesellschaft für Biologische Psychiatrie (DGBP) sowie Mitglied der Europäischen Akademie der Wissenschaften und Künste. Dr. Kasper wurde mit dem Ehrendoktorat der Universitäten Craiova und Cluj-Napoca in Rumänien ausgezeichnet. Weiters wurde er zum Ehren-/Visiting Professor folgender Universitäten ernannt: University of Hong Kong, China, 2004; Universidad Andrés Bello, Santiago de Chile, Chile, 2014; Aino University in Osaka, Japan, 2015; Kolkata Institute of Psychiatry, Department of Health & Family Welfare, India 2016; University of Hiroshima, Japan, 2017 und Belgrade University School of Medicine, Serbien, 2017. Dr. Kasper war für die Periode von 2005 bis 2009 Präsident der World Federation of Societies of Biological Psychiatry (WFSBP), einer der drei weltweit führenden Gesellschaften auf dem Gebiet der Psychiatrie, die sämtliche fünf Kontinente repräsentiert mit insgesamt 63 Mitgliedsländern. Im Jahr 2013 wurde er zum Ehrenpräsident der WFSBP ernannt.

Dr. Kasper ist Herausgeber des International Journal of Psychiatry in Clinical Practice und war Herausgeber des World Journal of Biological Psychiatry. Er ist Field Editor für International Journal of Neuropsychopharmacology, Section Editor für Expert Opinion on Pharmacotherapy und Annals of General Psychiatry sowie Editor für Psychiatrie des Journals für Neurologie, Neurochirurgie und Psychiatrie. Er ist im Herausgeberbeirat von zahlreichen wissenschaftlichen Zeitschriften (insgesamt: 54), wie z.B. The Lancet Psychiatry, CNS Spectrums, Journal of Affective Disorders, Pharmacopsychiatry und European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience.

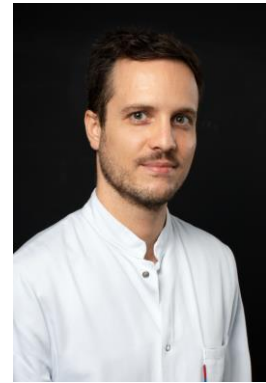
Er ist Träger des Großen Silbernen Ehrenzeichens für Verdienste um die Republik Österreich, des Österreichischen Ehrenkreuzes für Wissenschaft und Kunst, I. Klasse, des Goldenen Ehrenzeichens für Verdienste um das Land Wien sowie von zahlreichen weiteren nationalen und internationalen Auszeichnungen und erhielt im Jahr 2019 den Preis der Stadt Wien für medizinische Wissenschaften.

Emeritierter Vorstand der UKPP
Medizinische Universität Wien
Zentrum für Hirnforschung
Spitalgasse 4
1090 Wien
Tel: +43 (0)1 40160-34261
E-Mail: siegfried.kasper@meduniwien.ac.at
Home: www.meduniwien.ac.at/psychiatrie
www.meduniwien.ac.at/cbr

6. Die Arzneipflanze 2020 als Therapeutikum bei akuter Sinusitis

Dr. Daniel Dejaco,

Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde, Medizinische Universität Innsbruck



Die akute Sinusitis wird im Volksmund als „Schnupfen“ oder „oberer Atemwegsinfekt“ bezeichnet. Sie stellt eine viral bedingte, harmlose und selbstlimitierende Erkrankung der Schleimhaut in Nase und Nasennebenhöhlen dar. Sie heilt ohne Folgen von selbst aus. Mit verschiedenen Maßnahmen lassen sich jedoch Schnupfensymptome lindern und damit die Lebensqualität der Betroffenen verbessern.

Therapeutische Optionen

Zur Auswahl stehen u.a. rezeptfreie Nasenduschen, sogenannte Grippemittel oder pflanzliche Präparate.

- Die Nasendusche ist zwar nachgewiesenermaßen wirksam, allerdings in ihrer Anwendung gewöhnungsbedürftig.
- Grippemittel lindern Schnupfensymptome effektiv, können aber z.T. gravierende Nebenwirkungen verursachen. Zusätzlich enthalten sie häufig Inhaltsstoffe, die auf der Dopingliste stehen (z.B. Pseudoephedrin) und die Verkehrstüchtigkeit einschränken können (z.B. Chlorphenaminmaleat).
- Pflanzliche Arzneimittel: Auch einige Phytotherapeutika lindern Schnupfensymptome nachgewiesenermaßen und sind meist gut verträglich. Sie werden mit symptomreduzierender Wirkung in den aktuellen Leitlinien zur akuten Sinusitis als ergänzende Therapie empfohlen (1-3). Aktuell sind diverse, vor allem nicht lokal produzierte Phytotherapeutika aus Pelargonien, Eukalyptus oder Primeln kommerziell erhältlich. Ihre Wirkmechanismen sind nur teilweise untersucht.

Pflanzliche Alternative aus Österreich aus Lavendel

Als lokal produzierte Alternative gibt es ein von der Firma Montavit in Absam, Tirol, hergestelltes Präparat. Tavipec® wird durch Wasserdampfdestillation der Blüten von Speik-Lavendel (lat. *Lavandula latifolia*) gewonnen. Die Wirkmechanismen von Tavipec® sind gut untersucht: Die enthaltenen Monoterpene Linalool und 1,8-Cineol hemmen die Entzündung, verflüssigen das Nasensekret und erleichtern dessen Abtransport (4-6).

In einer Studie aus dem Jahr 2017 wurde für Tavipec® bei der akuten Bronchitis („unteren Atemwegsinfekt“), der durch ähnliche Viren ausgelöst wird wie akute Sinusitis, eine signifikante Verbesserung der Symptome verglichen mit Placebo beobachtet (7).

Im Rahmen einer rezenten Studie aus dem Jahr 2019, die prospektiv, randomisiert, placebokontrolliert und doppelblind an mehreren Zentren in Österreich und Polen durchgeführt wurde, wurden bei 288 erwachsenen PatientInnen mit typischen Schnupfensymptomen Wirksamkeit (insbesondere Verbesserung von Symptomen und Lebensqualität) und Sicherheit von Tavipec® bei akuter Sinusitis untersucht (8). Dosierte wurde Tavipec® mit 3x2 Kapseln à 150 mg täglich, 30 Minuten vor der Mahlzeit für insgesamt acht Tage. Als primäre Outcome-Parameter dienten der „Major Symptom Score“ und der „SNOT-22“ (engl. Sino-Nasal-Outcomes-Test 22).

Beim „Major Symptom Score“ werden Schnupfensymptome subjektiv von Betroffenen von 0 („nicht vorhanden“) bis 3 („sehr ausgeprägt vorhanden“) bewertet.

Beim SNOT-22 handelt es sich um einen etablierten Fragenbogen zur Erfassung von Symptomen und Lebensqualität bei Sinusitis. Mittels 22 Fragen bewerten Betroffene ihre Symptome und Lebensqualität jeweils von 0 („nicht vorhanden“) bis 5 („sehr ausgeprägt vorhanden“). Gesunde erreichen dabei einen medianen Wert von sieben Punkten.

Als Begleitmedikation war lediglich die Anwendung von Nasenduschen erlaubt. Damit hebt sich diese Studie deutlich von anderen Phytotherapeutika-Studien ab, bei denen typischerweise abschwellende Nasentropfen als ergänzende Therapie erlaubt waren und demnach der alleinige Effekt des Phytotherapeutikums selbst weniger genau abschätzbar ist.

Ergebnisse für Tavipec® (jeweils versus Placebo)

Die Unterschiede beim „Major Symptom Score“ sowie beim „SNOT-22-Score“ waren jeweils hochsignifikant (Mann-Whitney U Test $p=0,001$ bzw. $p=0,002$). Die Daten legen somit nahe, dass Tavipec® Symptome und Lebensqualität bei Schnupfen deutlich stärker verbessert als Placebo.

Verträglichkeit

Insgesamt erwies sich Tavipec® als sehr gut verträglich. Es traten keine neuen, zuvor unbekanntenen Nebenwirkungen oder schwerwiegenden Nebenwirkungen auf, die eine stationäre Behandlung indiziert hätten. Die Rate an Nebenwirkungen war höher als unter Placebo (20,4 vs. 6,4 Prozent), wobei der Großteil als mild bzw. moderat beschrieben wurde. Es handelte sich v.a. um – für Monoterpene gut bekannte – Magen-Darm-Probleme wie „lavendulisierendes“ Aufstoßen.

Fazit

Zusammenfassend legen vorliegende Daten bei akuter Sinusitis nahe, dass Tavipec® im Vergleich zu Placebo zu einer signifikanten besseren Symptomreduktion und einer signifikanten Verbesserung der Lebensqualität führt, sicher in der Anwendung und gut verträglich ist. Basierend auf diesen Daten kann Tavipec® als ergänzende Therapie bei akuter Sinusitis erwogen werden.

Literatur:

- (1) Fokkens. European Positioning Paper on Rhinosinusitis and Nasal Polyps 2012. *Rhinology*. 2012.
- (2) Rosenfeld. Clinical Practice Guideline (Update): Adult Sinusitis. *Otolaryngol Head Neck Surg*. 2015.
- (3) Stuck. S2k Guideline for rhinosinusitis. *HNO*. 2018.
- (4) Juergens. Anti-inflammatory properties of the monoterpen 1.8-cineole: current evidence for co-medication in inflammatory airway diseases. *Drug Res*. 2014.
- (5) Alviano. Antimicrobial activity of Croton cajucar Benth linalool-rich essential oil on artificial biofilms and planktonic microorganisms. *Oral Microbiol Immunol*. 2005.
- (6) Lis-Bacchin. Studies on the mode of action of the essential oil of lavender (*Lavandula angustifolia* P. Miller). *Phytother Res*. 1999.
- (7) Kähler. Spicae aetheroleum in uncomplicated acute bronchitis: a double-blind, randomised clinical trial. *Wien Med Wochenschr*. 2017.
- (8) Dejaco. Tavipec in acute rhinosinusitis: a multi-centre, doubleblind, randomized, placebo-controlled, clinical trial. *Rhinology*. 2019.

Zur Person
Dr. Daniel Dejaco

Personalien

Name	Daniel Christoph DEJACO
Adresse	Museumsstr. 34 / Top 4.09 6020 Innsbruck
Telefon	+43 650 3458993
E-Mail	daniel.dejaco@i-med.ac.at
Nationalität	Österreich
Geburtsdatum	14. September 1986
Sprachen	Deutsch (Muttersprache) Englisch (verhandlungssicher) Spanisch (Schulkenntnis)

Berufserfahrung

seit August 2019	Facharzt für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde
September 2017	ÖAK Facharztprüfung Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde
seit August 2013	Assistenzarzt für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde Universitätsklinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde Landeskrankenhaus Innsbruck, Österreich

Ausbildung

2006 – 2013	Studium der Humanmedizin, Medizinischen Universität Innsbruck
2006	Grundwehrdienst, Österr. Bundesheer, Ausbildung: Rettungssanitäter
2005	Matura, Bundesgymnasium und Bundesrealgymnasium Feldkirch
2003 – 2004	Auslandsaufenthalt, Devon, England
1997 – 2005	Bundesgymnasium und Bundesrealgymnasium Feldkirch

Diplomarbeit

2013	"Das Neuropeptid Secretoneurin führt zu in vitro Angiogenese in humanen Endothelzellen" ao. Univ. Prof. Dr. med. univ. Rudolf Kirchmair Universitätsklinik für Innere Medizin I Medizinische Universität Innsbruck
------	--

Publikationen:

seit November 2012	28 Originalarbeiten davon 10 Erst- Autorschaften / Korrespondenzen davon 18 CO-Autorschaften Impact Factor: 99.682
--------------------	---

7. Zusammenfassung:

Wahl der Herbal Medicinal Products Platform Austria (HMPPA): Lavendel ist die Arzneipflanze 2020 in Österreich

Die Herbal Medicinal Products Platform Austria (HMPPA) – bestehend aus ExpertInnen der pharmazeutischen Institute der Universitäten Graz, Innsbruck und Wien – hat es sich zur Aufgabe gemacht, nach strengen Auswahlkriterien jährlich die Arzneipflanze des Jahres in Österreich zu küren. Die Wahl für 2020 fiel auf Lavendel. Wissenschaftliche Studien belegen u.a. die Wirksamkeit bei Angststörungen und anderen psychischen Erkrankungen sowie bei Infekten der Atemwege.

HMPPA: Interdisziplinäres Kompetenzzentrum für Arzneipflanzen

Die HMPPA ist ein einzigartiges Netzwerk, das seit seiner Gründung im Jahre 2006 mit höchster Kompetenz daran arbeitet, Naturstoffe und pflanzliche Arzneistoffe zu entwickeln. „Ziel ist es letztendlich, diese Erkenntnisse gemeinsam mit Partnern aus Wissenschaft und Wirtschaft zum Wohle der Patienten nach modernsten wissenschaftlichen Standards umzusetzen“, berichtet **Univ.-Prof. Dr. Hermann Stuppner**, Präsident der HMPPA, Institut für Pharmazie/Pharmakognosie, Universität Innsbruck.

Tätigkeitsfelder der HMPPA sind die Grundlagen- und anwendungsorientierte Forschung sowie deren Umsetzung in der pharmazeutischen Industrie sowie die Aus- und Weiterbildung im Bereich pflanzlicher Arzneimittel. Zudem bestehen Kooperationen mit weiteren wissenschaftlichen Einrichtungen, Registrierungsbehörden, Organisationen und Partnern aus der Wirtschaft in Österreich und dem europäischen Umfeld.

Lavendel – Porträt der Arzneipflanze 2020

„Lavendel zählt zu den seit jeher wohl bekanntesten Aroma-, Duft und Zierpflanzen und besitzt eine jahrhundertealte Tradition als Arzneidroge und Duftstoff“, erklärt **em. o. Univ.-Prof. Dr. Chlodwig Franz**, Vizepräsident der HMPPA, Abt. Funktionelle Pflanzenstoffe, Vetmeduni Wien. Die Gattung *Lavandula* umfasst etwa 40 Arten und gehört in die Pflanzenfamilie der Lippenblütler (Lamiaceae oder Labiatae). Größere praktische Bedeutung besitzen heutzutage Echter Lavendel (*L. angustifolia* Mill.), Speiklavendel (*L. latifolia* Medik.) sowie Hybridlavendel oder Lavandin (*L. x hybrida* Rev.ex Briq).

Die Lavendelarten sind meist kleine, 0,4 bis 1,5 Meter hohe, ausdauernde Sträucher mit kreuzgegenständigen, lanzettlichen, ganzrandigen oder gezähnten Blättern an vierkantigen Stängeln. Endständig wirtelig in Scheinähren sind hell- bis dunkelvioletten, selten weißen Blüten angeordnet. Vorwiegend in den Öl-Drüsenköpfchen der Blütenblätter befindet sich das ätherische Lavendelöl in Konzentrationen von 0,5 bis 3,0 Prozent der Blütendroge. Dieses besteht bei Echtem Lavendel und Hybridlavendel aus den Hauptkomponenten Linalylacetat und Linalool. Speiklavendel-Öl enthält als Hauptkomponenten 1,8-Cineol und Campher. Andere Komponenten mit geringeren Anteilen sind u.a. Terpinen-4-ol, alpha-Terpineol, Limonen sowie Lavandulol.

Inhaltsstoffe und Wirkungen

„Die Wirksamkeit der Inhaltsstoffe von Lavendelöl ist durch zahlreiche Studien belegt“, erläutert **Univ.-Prof. Dr.Dr.h.c. Brigitte Kopp**, Vizepräsidentin der HMPPA, Department für Pharmakognosie, Universität Wien. Reines ätherisches Öl aus Echtem Lavendel zeigt in-vitro eine breite antimikrobielle Wirkung gegen eine Vielzahl an Keimen. In Tierstudien wurden krampflösende, beruhigende, schmerzstillende und entzündungshemmende Effekte nachgewiesen. Lavendelöl kann die Blut-Hirnschranke passieren und im zentralen Nervensystem funktionelle Veränderungen hervorrufen, die der angstlösenden klinischen Wirkung entsprechen.

Speiköl wirkt expektorierend, sekretolytisch, antibakteriell, krampflösend und entzündungshemmend. Unterstützt wird die expektorierende Wirkung durch antimikrobielle Effekte gegen diverse Bakterien und Pilze. Durch Speiköl kommt es zu einer Besserung der mukoziliären Clearance bei akuten und chronischen Erkrankungen der Atemwege.

Positive Effekte gegen Angststörungen & Co.

Angststörungen stellen in Westeuropa mit Abstand die am weitesten verbreiteten psychiatrischen Erkrankungen dar. „In der Europäischen Union erkranken innerhalb eines Jahres etwa 14 Prozent daran, gefolgt von Schlaflosigkeit und Depressionen mit jeweils rund sieben Prozent“, so **em. o. Univ.-Prof. Dr.h.c.mult. Dr.med. Siegfried Kasper**, Emeritierter Vorstand der UKPP der Medizinischen Universität Wien, Zentrum für Hirnforschung. Unter Berücksichtigung sogenannter subsyndromaler Angststörungen, die einige, aber nicht alle Kriterien einer generalisierten Angststörung (GAS) erfüllen, übersteigt die Prävalenzrate pathologischer Angstsymptome vermutlich 20 Prozent.

Als medikamentöse Therapie von Angststörungen stehen Benzodiazepine, Antidepressiva (v.a. selektive Serotonin-Wiederaufnahmehemmer, SSRIs), Buspiron, Proranolol, Hydrozine und Pregabalin zur Auswahl. Sie können jedoch – je nach Substanz – mehr oder weniger gravierende Nebenwirkungen verursachen. Dies ist ein Mitgrund dafür, warum Angststörungen nach wie vor häufig nicht adäquat behandelt werden.

„Ein gut verträgliches, anxiolytisch wirksames Arzneimittel könnte hier Vorbehalte zerstreuen und so die Bedingungen für eine bessere Behandlungsakzeptanz und Compliance schaffen“, meint der Prof. Kasper im Hinblick auf die positiven Studiendaten für das orale Lavendelölpräparat Silexan. Dieses erwies sich bei Patienten mit subsyndromalen Angststörungen oder syndromaler GAS gegenüber Placebo überlegen und ebenso wirksam wie das Benzodiazepin Lorazepam in der Anfangsdosis oder der SSRI Paroxetin. Die Ergebnisse weisen auch auf eine günstige Beeinflussung von Begleitsymptomen wie Unruhezuständen, Depressionen, Schlafstörungen und somatischen Beschwerden hin. Weiters wurden positive Effekte auf Allgemeinbefinden und Lebensqualität beobachtet. Bei Tagesdosen von 80 und 160 Milligramm traten unter Silexan – abgesehen von leichten gastrointestinalen Symptomen wie Aufstoßen – keine spezifischen unerwünschten Wirkungen auf. „Es ergaben sich auch keine Hinweise auf Arzneimittelinteraktionen oder Absetzeffekte, sowie kein Suchtpotential und keine Beeinträchtigung der Verkehrssicherheit“, betont Prof. Kasper.

Wirksam und verträglich bei Atemwegsinfekten

„Positive Effekte zeigt ein in Österreich aus Speik-Lavendel hergestelltes Präparat auch bei Atemwegsinfekten, insbesondere bei viral bedingter Sinusitis oder Bronchitis“, berichtet **Dr. Daniel Dejaco**, Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde, Medizinische Universität Innsbruck.

In einer Studie aus dem Jahr 2017 wurde für Tavipec® bei akuter Bronchitis („unterer Atemwegsinfekt“) eine signifikante Verbesserung der Symptome verglichen mit Placebo beobachtet (Kähler. Spicae aetheroleum in uncomplicated acute bronchitis: a double-blind, randomised clinical trial. Wien Med Wochenschr. 2017).

Eine 2019 publizierte klinische Studie bei 288 Erwachsenen mit typischen Schnupfsymptomen (Sinusitis) legt nahe, dass Tavipec® im Vergleich zu Placebo zu einer signifikanten besseren Symptomreduktion und einer signifikanten Verbesserung der Lebensqualität führt, sicher in der Anwendung und gut verträglich ist (Dejaco. Tavipec in acute rhinosinusitis: a multi-centre, doubleblind, randomized, placebo-controlled, clinical trial. Rhinology. 2019). „Basierend auf diesen Daten kann Tavipec® als ergänzende Therapie zu Nasenduschen, Grippemitteln und abschwellenden Nasentropfen bei akuter Sinusitis erwogen werden“, resümiert Dr. Dejaco.

Weitere Infos: <http://www.hmppa.at>

8. Pressebilder

Für die redaktionelle Berichterstattung stellen wir Ihnen diese Bilder gerne honorarfrei zur Verfügung. Sie finden sie in drucktauglicher Qualität auf dem beiliegenden USB-Stick.



Univ.-Prof. Dr. Hermann Stuppner
© Privat



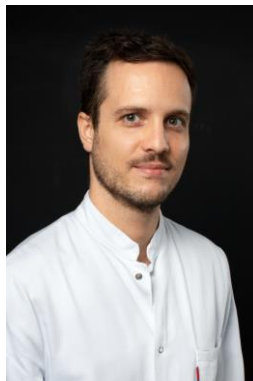
em. o. Univ.-Prof. Dr. Chlodwig Franz
© Privat



Univ.-Prof. i.R. Mag. pharm. Dr. Dr. h.c. Brigitte Kopp
© Foto Wilke



em. o. Univ.-Prof. Dr. h.c. mult. Dr. med. Siegfried Kasper
© MedUni Wien - Matern



Dr. Daniel Dejaco
© Stefan Walser für Universitätsklinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde Innsbruck



Logo



Blühender Lavendel
© Pixabay



Lavendelblüten
© S. Hermann & F. Richter auf Pixabay



Lavendelblüten
© Manfred Richter auf Pixabay

Bilder senden wir Ihnen gerne auch auf Anfrage: Hennrich.PR, Tel. 01/897 99 07, office@hennrich-pr.at