

Ginkgo biloba bei Hautentzündungen

Erste wissenschaftliche Resultate sprechen für eine mögliche Wirksamkeit

Ginkgo biloba ist eine der am besten dokumentierten Arzneipflanzen. Unzählige Publikationen haben sich mit den Eigenschaften von Ginkgo-biloba-Extrakten (GBE) beschäftigt und die positiven Wirkungen auf die Rheologie des Bluts, die antioxidativen Effekte und die Eigenschaften als Radikalfänger sowie als PAF-Antagonist beschrieben. Nun ist kürzlich eine Studie erschienen, die möglicherweise eine weitere Eigenschaft von Ginkgo biloba aufzeigt (1). Dabei geht es um die Wirkung auf die Ausschüttung des vaskulären endothelialen Wachstumsfaktors (vascular endothelial growth factor, VEGF) und Interleukin 8 (CXCL-8/IL-8). Bei einer Hautentzündung spielen die beiden Substanzen eine wichtige Rolle und werden von aktivierten Keratinozyten produziert.

Über mögliche positive Wirkungen von GBE bei Vitiligo (2), zur Verminderung von UVB-bedingter Zytotoxizität (3), bei allergischer Kontaktdermatitis (4) und bei entzündlichen Prozessen (5, 6) ist berichtet worden. In der vorliegenden Studie wurde

nun die Wirkung von GBE auf die Ausschüttung von VEGF und CXCL-8/IL-8 aus normalen humanen Keratinozyten (normal human keratinocytes, NHK) untersucht, die von Tumor-Nekrose-Faktor α (TNF- α) aktiviert werden. Vor Kurzem wurde gezeigt, dass Epigallocatechin-3-Gallat (EGCG) die Ausschüttung von VEGF und CXCL-8/IL-8 in TNF- α -aktivierten NHK hemmt (7). EGCG ist ein wichtiger Inhaltsstoff von Grüntee. (Im Schwarztee wird EGCG durch die Herstellung des Tees fermentativ abgebaut). Wegen der erwähnten Hemmung von EGCG untersuchten die Autoren der Studie neben GBE alleine auch GBE zusammen mit EGCG.

Die Resultate der Studie zeigen eine potente Hemmung von VEGF- und CXCL-8/IL-8-Konzentrationen in aktivierten Zellen auf. Zusammen mit EGCG konnte eine kumulative Hemmung von VEGF und CXCL-8/IL-8 ermittelt werden.

Diese Resultate lassen darauf schliessen, dass EGB alleine oder in Verbindung mit EGCG zusammen zur Linderung von inflam-

matorischen Prozessen bei Hauterkrankungen beitragen kann. ◆

(CB)

Literaturreferenzen:

1. Trompezinski S, Bonneville M, Pernet I, Denis A, Schmitt D, Vic J.: Ginkgo biloba extract reduces VEGF and CXCL-8/IL-8 levels in keratinocytes with cumulative effect with epigallocatechin-3-gallat, Arch Dermatol Res DOI10.1007/s00403-009-0979-x.
2. Parsad D, Pandhi R, Juneija A.: Effectiveness of oral Ginkgo biloba in treating limited, slowly spreading vitiligo, Clin Exp Dermatol 2003; 28: 285-287.
3. Kim S.J.: Effect of biflavones of Ginkgo biloba against UVB-induced cytotoxicity in vitro, J Dermatol 2001; 28: 193-199.
4. Castelli D, Colin L, Camel E. et al: Pretreatment of skin with a Ginkgo biloba extract/sodium carboxymethyl-beta-1,3-glucan formulation appears to inhibit the elicitation of allergic contact dermatitis in man, Contact Dermat 1998; 38: 123-126.
5. Kwak W.J., Han C.K., Son K.H. et al: Effects on Ginkgetin from Ginkgo biloba leaves on cyclooxygenases and in vivo skin inflammation, Planta Med 2002; 68: 316-321.
6. Lim H., Son K.H., Chang H.W. et al.: Effects of anti-inflammatory biflavonoid, ginkgetin, on chronic skin inflammation, Biol Pharm Bull 2006; 29: 1046-1049.
7. Katiyar S.K., Ahmad N., Mukhtar H.: Green tea and skin, Arch Dermatol 2000; 136: 989-994.