

# Therapieoption der Zukunft

## EPs® 7630 bei akuter Rhinosinuitis<sup>1</sup>

**Eine aktuelle kontrollierte Studie konnte anhand von klinischen Symptomscores und radiologischen Befunden zeigen, dass mit der akuten Sinusitis maxillaris eine interessante künftige Indikation für EPs® 7630 infrage kommt.**

Andreas Schapowal

### Hintergrund

Die Sinusitis ist eine Erkrankung mit hoher und steigender Prävalenz, die in Deutschland zu 8,5 Millionen Verordnungen pro Jahr führt. Hierbei werden Antibiotika häufig unkritisch über den strengen Indikationsbereich hinaus eingesetzt. Ziel der Studie war die Untersuchung von Wirksamkeit und Verträglichkeit des Pelargonium-sidoides-Extraktes EPs® 7630 bei Patienten mit akuter Rhinosinuitis (1).

### Patienten und Methoden

In einer randomisierten, doppelblinden, plazebokontrollierten Studie erhielten 103 Patienten mit radiologisch bestätigter akuter Sinusitis maxillaris drei Wochen lang täglich dreimal 60 Tropfen EPs® 7630. Primäres Zielkriterium war die Reduktion des Sinusitis Severity Score (SSS) nach siebentägiger Therapiedauer (siehe *Abbildung*).

### Ergebnisse

Der SSS zeigte für die EPs®-7630-Gruppe zu allen drei Beobachtungszeitpunkten unter Therapie (Tag 7, 14 und 21) einen statistisch signifikanten Vorteil gegenüber Plazebo mit einer Reduktion des Scores an Tag 7 von

5,5 ± 2,4 Punkten unter EPs® 7630 gegenüber 2,5 ± 2,7 Punkten unter Plazebo ( $p < 0,00001$ ).

Sekundäre Zielkriterien wie Veränderungen des Röntgenbilds, der Lebensqualität, des allgemeinen Wohlbefindens sowie der Arbeitsfähigkeit wiesen in der EPs®-7630-Gruppe im Vergleich zu Plazebo ebenfalls deutliche Vorteile auf. Im Studienverlauf traten keine schwerwiegenden unerwünschten Ereignisse auf.

### Schlussfolgerung

Die Behandlung der akuten Rhinosinuitis mit EPs® 7630 ist jener mit Plazebo statistisch signifikant und klinisch relevant über-

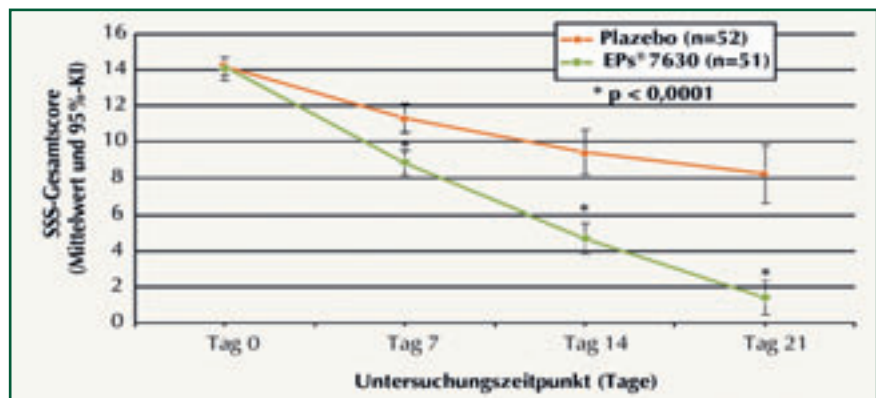
legen und gut verträglich. EPs® 7630 ist damit eine gut wirksame und verträgliche therapeutische Option für die Behandlung der akuten Rhinosinuitis. ♦

Anschrift des Autors:

**PD Dr. med. Dr. h.c. Andreas Schapowal**  
 Facharzt für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde,  
 Facharzt FMH für Allergologie  
 und klinische Immunologie  
 Landquart  
 E-Mail: andreas@schapowal.ch

Literaturreferenz:

1 Bachert C. et al., 2006. Foc. Altern. Complement. Ther. 11, (Suppl. 1), 4–4 (Abstract von 13<sup>th</sup> Annual Symposium on Complementary Health Care, 2006, Exeter, GB), Publication in Process.



Verlauf des SSS unter EPs® 7630 und unter Plazebo

## EPs® 7630 – ein «mündiger» Extrakt

### Redaktioneller Kommentar

Die vier vorliegenden Übersichtsartikel, die verschiedene Aspekte des Pelargonium-sidoides-Extraktes EPs 7630 referieren, können alle phytotherapeutisch tätigen Personen mit Freude erfüllen! Sie stellen verschiedene klinische Studien vor, die die Wirksamkeit des südafrikanischen Wurzel-extraktes mit eindrücklicher Evidenz darstellen. Sogar ein 2008 erschienener Cochrane-Review bescheinigt EPs 7630 klinische Wirksamkeit und entlässt damit den Extrakt sozusagen in die Mündigkeit. Das Ergebnis dieses Cochrane-Reviews erfreut auf doppelte Weise. Erstens natürlich wegen des Pelargoniumextraktes an sich. Zweitens aber auch, weil der im Frühjahr

2009 erschienene Cochrane-Review über die Wirksamkeit von *Serenoa repens* bei BPH zu Recht in die Kritik geraten ist und der von Prof. Lehmacher erwähnte Review die zahlreichen positiven Studien mit EPs 7630 bestätigt.

Echinacea hat das Feld der pflanzlichen Therapie von Atemwegsinfekten lange Zeit allein beherrscht. Nun hat der Sonnenhut in Form von Pelargonium Konkurrenz erhalten. Das ist für Phytotherapeuten nochmals ein Grund zur Freude, denn eine faire und auf wissenschaftlich hohem Niveau ausgetragene Konkurrenz kann der Phytotherapie nur nützen!

<sup>1</sup> Zweitabdruck: Originalpublikation in Beilage in «Der Hausarzt» 1/09, 10. Zweitabdruck mit freundlicher Genehmigung des Autors und des Verlages MED.KOMM Neumarkter Str. 43, D-81673 München.