

## Cochrane-Analyse

# Johanniskraut – besser als Plazebo

Johanniskraut (*Hypericum perforatum*) ist bei leichten und mittelschweren Depressionen wirksamer als Plazebo, das bekanntlich auch in einem nicht geringen Prozentsatz einen günstigen Einfluss auf die Krankheitsbeschwerden zeitigt. Das hat ein Review einer Arbeitsgruppe um Klaus Linde vom Münchner Zentrum für naturheilkundliche Forschung ergeben. Die Arbeit ist kürzlich im «British Journal of Psychiatry» erschienen (Br J Psychiatry 2005; 186: 99–107) und wird im Laufe des Jahres in der Cochrane Collaboration Library publiziert.

Die Forscher analysierten 37 Studien, in denen depressive Patienten über mindestens einen Monat entweder mit Johanniskraut, einem Standard-Antidepressivum oder mit Plazebo behandelt wurden.

Die Ergebnisse lassen den Schluss zu, dass der Effekt von Johanniskraut weniger ausgeprägt ist als bislang von manchem angenommen. Grund für diese Einschränkung dürfte unter anderem der Einschluss von neueren Untersuchungen aus den USA sein, in denen sich nur eine geringe oder gar keine positive Wirkung des Pflanzenextraktes nachweisen liess.

Im Gegensatz zu vielen früheren Übersichtsarbeiten fanden in diese Metaanalyse nur doppelblinde und randomisierte Studien Eingang. Die Autoren machten



Johanniskraut – die antidepressive Wirkung konnte bestätigt werden, fiel aber geringer aus als erwartet.

sich zudem auch auf die Suche nach Studien, die – häufig wegen negativer Ergebnisse – nicht veröffentlicht wurden, und bezogen diese mit in die Beurteilung ein. Insgesamt analysierte das Forscherteam aus deutschen, schweizerischen und US-amerikanischen Experten Ergebnisse von 5603 erwachsenen Versuchspersonen. In 26 Studien wurde Johanniskraut mit einem Plazebo verglichen, in 14 Studien musste das pflanzliche Heilmittel gegen ein Standard-Antidepressivum antreten. Insgesamt wirkte Johanniskraut statistisch signifikant besser als Scheinpräparate und sehr ähnlich wie Standard-Antidepressiva (z.B. Imipramin oder Sertralin).

Im Vergleich zwischen Hypericum-Extrakt und Plazebo fiel der positive Effekt des Johanniskrauts umso schwächer aus je aktueller die Ergebnisse, je höher die Anzahl der Versuchsteilnehmer und je schwerer die Depressionen war. Sowohl für den Vergleich mit Plazebo als auch mit Antidepressiva liess sich feststellen: In Studien aus deutschsprachigen Ländern schnitt Johanniskraut besser ab als in anderen Ländern.

Patienten, die den Pflanzenextrakt einnahmen, litten unter geringeren Nebenwirkungen als unter Standard-Antidepressiva. Auch brachen weniger Patienten die Studie ab, wobei dieser Vorteil speziell im Vergleich mit Serotonin-Wiederaufnahmehemmern (SSRI) nur als – statistisch nicht signifikanter – Trend erkennbar war.

«Frühere Studien haben die positive Wirkung des Johanniskrauts vermutlich überschätzt», interpretiert Klaus Linde die Ergebnisse. «Aber auch wenn die Evidenz für den Effekt des Pflanzenextrakts schwächer geworden sind, so ist sie immer noch positiv», meint der Autor. Wegen möglicher Interaktionen mit anderen Medikamenten gehörten Johanniskraut-Präparate jedoch in die Hand des Arztes. ●

U.B.

## Mit A-II-Antagonisten gegen Transplantatabstossung?

Über 10 Prozent aller Abstossungen von transplantierten Nieren kommen durch eine Antikörper-vermittelte humorale Immunreaktion zustande. Etwa die Hälfte dieser Patienten bildet Antikörper gegen bekannte Gewebeantigene, die das Immunsystem als fremd erkennt. Aber für die andere Hälfte ist die Ursache der Transplantatabstossung unbekannt.

Neue Untersuchungen einer interdisziplinären Forschergruppe um Duska Dragun, Charité Berlin, zeigen nun, dass diese Pa-

tienten Antikörper gegen einen agonistisch wirkenden Angiotensin-II-Typ-1-(AT1-)Rezeptor bilden, die in der Lage sind, den Rezeptor anzuschalten. Die Arbeit wurde vor kurzem im «New England Journal of Medicine» (NEJM 2005; 352: 558-69) publiziert. Welche genaue Rolle die Antikörper bei der Transplantatabstossung spielen, ist bislang noch unklar. Die Forscher konnten aber zeigen, dass die Gabe von Angiotensin-II-Rezeptorblockern und die Entfernung der Antikörper aus dem

Blutplasma durch Plasmapherese, eine Schädigung des transplantierten Organs bei einem Teil der Patienten verhinderte. Allerdings weisen sie darauf hin, dass ein Eingriff in das Renin-Angiotensin-System gerade bei Patienten mit nur einer Niere nicht unproblematisch ist, weshalb weitere Untersuchungen abgewartet werden müssten, bevor man über den Stellenwert der Therapie verlässliche Aussagen treffen könne. ●

U.B.