

Evidenzbasierte und verlässliche Therapieoption der benignen Prostatahyperplasie

Ein häufiges Beschwerdebild im Alter

Das Risiko einer gutartigen Vergrößerung der Prostata steigt mit fortschreitendem Alter beim Mann. Die organischen Veränderungen, welche zur benignen Prostatahyperplasie (BPH) führen, müssen vom Arzt jeweils genau abgeklärt werden. Wenn die Voraussetzung für eine konservative Behandlung gegeben ist, werden pflanzliche Arzneimittel aus Sägepalmbblättern und Brennesselwurzelextrakt sehr häufig und erfolgreich eingesetzt. Umfangreiche klinische Studien belegen die positive Wirkung dieser Fixkombination an Extrakten wissenschaftlich sehr gut.

Die Ursache für die Entstehung einer BPH sind primär hormonelle Umstellungen von Stoffwechselvorgängen mit zunehmendem Alter. Für das Hormongleichgewicht spielen die Enzyme 5-Alpha-Reduktase und Aromatase eine wichtige Rolle. Eine hohe Östrogenkonzentration in Kombination mit einer hohen Androstadiolkonzentration fördert das übermäßige Wachstum des periurethralen Gewebes der Prostata. Gleichzeitig steigt die Konzentration von Entzündungsmediatoren an. Diese Abläufe und Veränderungen führen zu den typischen Symptomen, den Lower Urinary Tract Symptoms (LUTS), dazu gehören unter anderem die behandlungsbedürftigen Miktionsbeschwerden und die Harnentleerungsstörungen (irritative und obstruktive Symptome). Eine frühzeitige Diagnose und Behandlung der BPH ist wichtig, um den Verlauf günstig zu beeinflussen und späteren Komplikationen vorzubeugen.

Ein pflanzliches Kombipräparat bei mittelschwerer Ausprägung der BPH

Substanzen, welche die 5-Alpha-Reduktase hemmen, oder Alpha-1A-Adrenorezeptor-

Antagonisten, die spasmolytisch wirken, sind bis heute etablierte Therapeutika. Sägepalm- gemeinsam mit Brennessel- extrakt, welche in Prostagutt® F enthalten sind, weisen synergistische und überadditive pharmakologische Effekte in Bezug auf die Hemmung der 5-Alpha-Reduktase und Aromatase auf. Zudem wirkt diese Kombination spasmolytisch, indem sie Adrenorezeptoren hemmt. In klinischen Studien wurden die Wirksamkeit und die Verträglichkeit bei der BPH-Therapie (Stadium I-II nach Alken) sowohl im Vergleich zu Placebo als auch im Vergleich zu Synthetika bewiesen (1, 2). Der im Alltag besonders störende nächtliche Harndrang kann mittels der Sabal-Urtica-Kombination wesentlich im Vergleich zu Placebo reduziert werden. Die Nykturie verbesserte sich im Vergleich zu Placebo um 66,9 versus 54 Prozent, und der imperative Harndrang reduzierte sich um 35 versus 21 Prozent (3). Die Gesamtsituation der LUTS verbessert sich also deutlich. Die irritativen und obstruktiven Beschwerden nehmen ab, der Uroflow steigt an, der Restharn nimmt ab, und das Prostatavolumen reduziert sich (Abbildung). Bei Prostagutt® F zeigte sich zudem ein Vorteil in der Verträglichkeit (4).

Gute Compliance auch bei der Langzeittherapie

Um invasiven Massnahmen bei Verschlechterung der BPH-Symptomatik vorzubeugen, ist eine langfristige Stabilisierung der Ursachen und Symptome von besonderer Wichtigkeit. Der Langzeittherapieerfolg von Prostagutt® F wurde in einer Nachuntersuchung sieben Jahre nach initialer Studienteilnahme in der Vergleichsstudie von Sökeland und Albrecht überprüft (3). Es zeigte

sich, dass sich sieben Jahre nach dem Ende der Akuttherapie die subjektiven Symptome wenig verändert hatten und immer noch deutlich besser waren als vor Studienbeginn. Die IPPS-Medianwerte lagen bei Therapiebeginn (PRO 160/120 Gruppe, n = 258) bei 11,3 Punkten, bei Abschluss der Akuttherapie bei 6,5 Punkten und bei der Nachuntersuchung (n = 184) nach sieben Jahren bei 8 Punkten. Auch in Bezug auf die Lebensqualität waren die ehemaligen Teilnehmer der Studie noch genauso zufrieden wie bei Studienende vor sieben Jahren, und viele nahmen weiterhin regelmässig Prostagutt® F(3).

Referenzen:

1. Lopatkin N. et al. Long-term efficacy and safety of a combination of sabal and urtica extract for lower urinary tract symptoms – a placebo-controlled, double-blind, multicenter trial. World journal of urology 2005; 23 (2): 139–146.
2. Sökeland J et al.: Combination of Sabal and Urtica extract vs. finasteride in benign prostatic hyperplasia (Alken stages I to II). Comparison of therapeutic effectiveness in a one year double-blind study. Urologe A 1997; 36 (4): 327–333.
3. Sökeland J. et al.: Langzeiteffekte von PRO 160/120 bei Patienten mit benigner Prostatahyperplasie (BP). Ergebnisse einer 7-Jahres-Nachbeobachtung. Uro-News, 2007; 3: 68–69.
4. Metzker H. et al.: Wirksamkeit eines Sabal-Urtica-Kombipräparates bei der Behandlung der benignen Prostatahyperplasie (BPH). Urologe B 1996; 36 (4): 292–300.

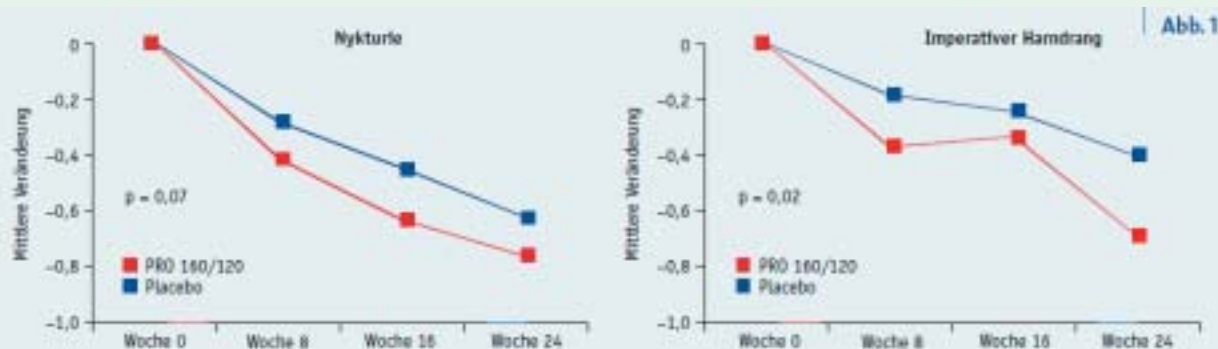


Abbildung: Durchschnittliche Veränderung der Ausprägung von Nykturie und imperativem Harndrang nach IPPS-Fragen 4 und 1, n = 253, p-Werte für einseitigen stratifizierten U-Test.