

Einfache Harnwegsinfekte

Wie man sie ohne Antibiotika wieder loswerden kann

Antibiotika sind die übliche Therapie bei Harnwegsinfekten. Während sie bei einer Pyelonephritis unverzichtbar sind, sieht das bei unkomplizierten, unteren Harnwegsinfekten anders aus. Hier können Phytotherapeutika eine Alternative sein, berichtete Dr. med. Dorothee Struck an der Schweizerischen Jahrestagung für Phytotherapie.

In den einschlägigen Guidelines sind Antibiotika die erste Wahl bei Harnwegsinfekten. Die Kieler Frauenärztin Dr. med. Dorothee Struck ist anderer Meinung. Nach ihrer Erfahrung gehe es in den allermeisten Fällen auch ohne. Bei vielen Frauen reichten Phytotherapeutika und die bekannten Hygienemassnahmen aus.

Wenn die Infektion jedoch in Richtung Nieren ziehe und zur Pyelonephritis zu werden drohe, «müssen Antibiotika unbedingt sein», betonte die Referentin. Gerade vor Wochenenden oder Feiertagen gebe sie den Patientinnen deshalb ein Antibiotikarezept für alle Fälle mit auf den Weg und erkläre ihnen ganz genau die Alarmzeichen einer Nierenbeckenentzündung: Flankenschmerzen, Fieber, Schüttelfrost.

Abwarten und Tee trinken?

Kräutertee gilt als bewährtes Hausmittel gegen Harnwegsinfekte. Im Prinzip stimmt das auch, aber man kann dabei viel falsch machen. Es beginnt mit der Teequalität. Was im Supermarkt angeboten werde, sei leider oft «klein geschnittenes, wirkstoffreiches Zeug» minderer Qualität, sagte Struck. Tee aus der Apotheke sei die bessere Wahl, aber auch damit könne noch einiges schiefgehen. Man müsse die botanisch korrekte Pflanze wählen, der Tee müsse korrekt zubereitet und gelagert werden, und viele Patientinnen tranken zu wenig. Doch selbst wenn alles richtig gemacht werde, erreichte man mit einem Tee nicht immer ausreichende Wirkstoffkonzentrationen für eine heilsame Wirkung in den Harnwegen, die über den reinen Durchspüleffekt hinausgehe. Deshalb sei sie in ihrer Praxis auf Phytopräparate umgestiegen, die eingenommen werden können, sagte die Referentin.

Senfölglykoside haben ein breites antibakterielles Spektrum.

Nützliche Scharfmacher

Senfölglykoside sind bei Harnwegsinfekten die «pflanzlichen Antibiotika» Nummer eins. Sie sind für den scharfen Geschmack verschiedener Pflanzen wie Kapuzinerkresse, Meerrettich, Weisskohl oder Senf verantwortlich und gehören

chemisch zu den Isothiocyanaten. Diese sekundären Pflanzenstoffe haben ein breites antibakterielles Wirkspektrum, sowohl gegen grampositive und gramnegative Erreger als auch gegen resistente E.-coli-Stämme oder Problemkeime wie MRSA. Darüber hinaus bewirkten die antiphlogistischen Eigenschaften der Isothiocyanate eine rasche Linderung der Beschwerden, sagte Struck.

Das Mikrobiom des Darms wird durch Senfölglykoside nicht beeinträchtigt, weil die aktiven Substanzen erst beim Abbau in der Leber entstehen.

Die antibakterielle Wirkung der pflanzlichen Senfölglykoside entfaltet sich erst, nachdem sie in der Leber um- und abgebaut worden sind. Das Darmmikrobiom wird geschont. Nach dem Umbau in der Leber werden die antimikrobiell wirksamen Abbauprodukte über Blase und Atemluft ausgeschieden. Auf diesem Weg können klinisch relevante Konzentrationen der Wirkstoffe erreicht werden.

In Deutschland ist seit über 50 Jahren ein Arzneimittel mit Isothiocyanaten des Kapuzinerkressekrauts (*Tropaeoli majoris herba*, *Abbildung 1*) und der Meerrettichwurzel (*Armoracia rusticanae radix*) apothekenpflichtig auf dem Markt (Angocin® Anti-Infekt) und dort auch für Kinder zugelassen. Die antibakterielle Wirkung sei *in vitro* (1, 2) und klinisch belegt, unter anderem für akute Harnwegsinfekte, Sinusitis und Bronchitis (3) sowie zur Prophylaxe rezidivierender Harnwegsinfekte (4), berichtete die Referentin. Das Medikament ist in der Schweiz nicht zugelassen, kann aber über die Apotheke bestellt werden.

Rezidivierende Harnwegsinfekte

Gegen die sogenannte Honeymoon-Zystitis, die Blasenentzündung nach Geschlechtsverkehr mit einem neuen Partner, empfahl Struck neben den üblichen Verhaltensmassnahmen



Abbildung 1: Blüte der Grossen Kapuzinerkresse (*Tropaeolum majus*); für Präparate mit antibakterieller Wirkung werden die Blätter verwendet (Foto: Adampauli/CC BY-SA 3.0/ commons.wikipedia.org)



Abbildung 2: Echtes Tausendgüldenkraut (*Centaurium erythraea*); für die Phytotherapie werden alle oberirdischen Teile der Pflanze verwendet (Foto: Bernd H/ CC BY-SA 3.0/ commons.wikipedia.org)

ein Kombinationspräparat mit Inhaltsstoffen aus Tausendgüldenkraut (Abbildung 2), Liebstöckelwurz und Rosmarin (Canephron®; in der Schweiz nicht zugelassen). Das Präparat sollte über mindestens 7, besser 14 Tage eingenommen werden. Canephron® oder Angocin® Anti-Infekt sind auch zur Sekundärprophylaxe nach Harnwegsinfekten geeignet. Während Canephron® gut verträglich und problemlos in der Anwendung sei, könnten die scharfen Isothiocyanate bei langfristigem Gebrauch der Magen-Darm-Schleimhaut zu schaffen machen.

Rezidivierende Harnwegsinfekte, Reizblase und Inkontinenz sind typische Probleme älterer Frauen. Dabei spielen eine Senkung der Blase oder der Harnröhre, mangelnde Durchblutung wegen Beckenbodenschwäche und sinkende Östrogenspiegel eine Rolle. Mit dem Rückgang des Östrogens wird die vaginale Schleimhaut dünner, das heisst, sie hat weniger gegeneinander verschiebbare Schichten, und die für die fruchtbaren Jahre typischen Laktobazillen verschwinden aus der Vaginalflora.

Seit hormonelle Kontrazeptionspräparate mit extrem wenig Östrogen auf dem Markt seien, seien aber auch «junge Frauen, die völlig unteröstrogenisiert sind» keine Seltenheit, berichtete Struck aus ihrer Praxis. Der Östrogenmangel führt bei ihnen zu einer Schleimhautatrophie ähnlich wie bei Frauen nach der Menopause sowie zu einer gestörten Vaginalflora, welche bakterielle Infektionen begünstigt. Nicht zuletzt können auch Tampons die Laktobazillenflora schädigen: «Der Tampon saugt nicht nur das Blut auf, sondern auch die Laktobazillen», betonte Struck. Fragen nach der individuell passenden Verhütung und der Menstruationshygiene sind wichtig, wenn es um die Prophylaxe rezidivierender Harnwegsinfekte geht.

Mehr Östrogen in der oralen Kontrazeption beziehungsweise lokale Östrogene in den Wechseljahren können hilfreich sein. Weitere therapeutische Optionen für ein besseres Schleimhautmilieu sind neben den oben genannten Phytotherapeutika die D-Mannose, das «Bohnerwachs für die Blase», um die Anheftung von Keimen zu erschweren (Cave: Darmprobleme, Flatulenz), die sogenannte Schaukeldiät (um den Harn abwechselnd alkalischer oder saurer zu machen), Laktobazillenpräparate (oral, vaginal), Autovakzinen oder eine mikrobiologische Therapie.

Kürbis gegen Reizblase, Melisse bei Harninkontinenz

Auch bei einer sogenannten Reizblase können Östrogene helfen. An allererster Stelle steht hier aber die genaue Anamnese. Neben naheliegenden Ursachen, wie zum Beispiel einer Reizung wegen Schleimhautatrophie, könne auch ein NSAR dahinterstecken, denn diese Medikamente «können nicht nur die Darmschleimhaut reizen», und selbst Nahrungsmittelunverträglichkeiten könnten sich als Reizblase manifestieren, sagte Struck.

Als Sekundärprophylaxe bei Harnwegsinfekten und als «Reizblasenkur» für postmenopausale Patientinnen empfahl sie ein Kombinationspräparat aus Arzneikürbissamenöl, Gewürzsumachrinde und Hopfenzapfen (Granu fink® femina) über einen Zeitraum von vier bis acht Wochen. Den vom Hersteller genannten Einnahmerhythmus (3× tgl. 1 Kapsel, d.h. 1-1-1) könne man getrost auf 1-0-2 umstellen, sagte Struck; dieser sei nicht nur besser für die Compliance, sondern auch hinsichtlich einer Nykturie günstiger, um den Patientinnen einen besseren Schlaf zu verschaffen. Falls die Probleme eher tagsüber aufträten, könne man auch einen 2-0-1-Rhythmus wählen.

Bei Dranginkontinenz oder auch bei der überaktiven Reizblase empfahl die Referentin Melisse (Ceres-Tropfen Urtinktur) oder krampflösende, beruhigende Phytokombinationspräparate (z.B. Neurexan®, Spascupreel®, Letzteres ist in der Schweiz nicht zugelassen). Für Patientinnen mit Stressinkontinenz wegen Bindegewebsschwäche seien die Wirkstoffe der Esche, Fraxinus excelsior (Ceres-Tropfen Urtinktur oder D4 Tropfen/Globuli), eine gute Wahl. ▲

Renate Bonifer

Quelle: Struck D: HWI – Phytotherapie als Alternative zu Antibiotika. 32. Schweizerische Jahrestagung für Phytotherapie, 23. November 2017 in Brugg Windisch.

Literatur:

1. Conrad A et al.: In-vitro-Untersuchungen zur antibakteriellen Wirksamkeit einer Kombination aus Kapuzinerkressenkraut (*Tropaeoli majoris herba*) und Meerrettichwurzel (*Armoracia rusticanae radix*). Arzneimittelforschung 2006; 56(12): 842–849.
2. Conrad A et al.: Broad spectrum antibacterial activity of a mixture of isothiocyanates from Nasturtium (*Tropaeoli majoris herba*) and Horeseradish (*Armoracia rusticanae radix*). Drug Res 2013; 63: 65–68.
3. Goos KH et al.: Aktuelle Untersuchungen zur Wirksamkeit und Verträglichkeit eines pflanzlichen Arzneimittels mit Kapuzinerkressenkraut und Meerrettich bei akuter Sinusitis, akuter Bronchitis und akuter Blasenentzündung bei Kindern im Vergleich zu anderen Antibiotika. Arzneimittelforschung 2007; 57(4): 238–246.
4. Albrecht U et al.: A randomised, double-blind, placebo-controlled trial of a herbal medicinal product containing *Tropaeoli majoris herba* (Nasturtium) and *Armoracia rusticanae radix* (Horseradish) for the prophylactic treatment of patients with chronically recurrent lower urinary tract infections. Curr Med Res Opin 2007; 23(10): 2415–2422.