



PHYTOTHERAPIE

Rationale topische Phytotherapie bei Hauterkrankungen

EVIDENZ, MÖGLICHKEITEN UND GRENZEN

Matthias Augustin

Obwohl alle Hauterkrankungen mit synthetischen Arzneimitteln behandelbar sind, gibt es eine Reihe von pflanzlichen Wirkstoffen, die insbesondere in leichteren Fällen eingesetzt werden können. Der folgende Beitrag gibt einen Überblick über die topische Phytotherapie in der Dermatologie. Dabei wird, wo möglich, auch die Evidenzstufe (ES) nach Cochrane-Kriterien angegeben.

Merksätze

- Bei leichteren Hauterkrankungen können ausgewählte pflanzliche Präparate als alleinige Therapiemaßnahme eingesetzt werden, in schwereren Fällen können sie gelegentlich ergänzend zu anderen Maßnahmen in Betracht kommen.
- Einsatzgebiete für die topische Phytotherapie sind beispielsweise chronisch-entzündliche Hauterkrankungen, wie Psoriasis oder atopische Dermatitis, aber auch akute Ekzeme, Juckreiz, Schmerzen oder bakterielle oder mykotische Hautinfektionen.
- Auch bei Phytotherapeutika muss auf Nebenwirkungen und eine adäquate Therapiesteuerung geachtet werden.

In der Dermatologie haben sich Heilpflanzen immer bis zu einem gewissen Grad behaupten können, besonders bei der topischen Anwendung. Einzelne Phytotherapeutika sind stets auch Teil des dermatologischen Lehrbuchwissens gewesen.

In den letzten Jahrzehnten wurden verstärkt Forschungsanstrengungen zur Prüfung der Wirksamkeit und Verträglichkeit von Pflanzen durchgeführt. Von besonderem Interesse für pharmazeutische Biologen und Ethnobiologen sind das breite Spektrum an Pflanzenwirkstoffen in den volksmedizinischen Anwendungen sowie das Reservoir an potenziellen Pflanzen in den subtropischen und tropischen Zonen.

Die Pflanzenmedizin ist eine uralte Heilweise, vielleicht sogar die älteste Behandlungsmethode der Menschheit. Bis in das 19. Jahrhundert hinein beruhte die Medizin vorwiegend auf Pflanzentherapie, da es noch keine synthetischen Arzneimittel gab. Erst in den letzten 150 Jahren wurde die Pflanzenmedizin teilweise von der synthetischen Medizin verdrängt. Viele der heutzutage künstlich hergestellten Arzneimittel beruhen aber auf ursprünglich von Pflanzen stammenden Ausgangsstoffen, zum Beispiel die Herzglykoside.

Tabelle 1:

Prinzipien der rationalen Phytotherapie

- pharmakologisches Modell
- Isolierung der Inhaltsstoffe
- Dosis-Wirkungsrelation
- kontrollierte klinische Studie

Im Gegensatz zur traditionellen Phytotherapie geht die rationale Phytotherapie von definierten pharmakologischen Wirkprinzipien aus und betont die Notwendigkeit der Isolierung und Charakterisierung wirksamkeitsbestimmender Inhaltsstoffe. Mit diesen werden – in Analogie zu synthetischen Wirkstoffen – an geeigneten Modellen Wirkungsprofile beschrieben, Dosis-Wirkungsbeziehungen ermittelt und schliesslich randomisierte klinische Studien durchgeführt.

Wenngleich praktisch alle Hautkrankheiten auch mit synthetischen Arzneimitteln behandelbar sind, können pflanzliche Wirkstoffe bei richtiger Anwendung in manchen Fällen durchaus hilfreich sein, und nicht selten wünschen Patienten eine Phytotherapie und stellen entsprechende Fragen (Tabelle 2).

Tatsächlich können Phytotherapeutika sowohl bei chronisch-entzündlichen Hauterkrankungen (z.B. Psoriasis, atopische Dermatitis) als auch bei akuten Ekzemen, zur Wundbehandlung, bei Traumen, bakteriell und mykotisch bedingten Hautinfektionen, Juckreiz und Schmerzen eingesetzt werden. In leichteren Fällen von Hauterkrankungen stehen ausgewählte pflanzliche Präparate als alleinige Therapiemassnahme zur Wahl, in schwereren Fällen kommen sie – wenn überhaupt – in der Regel nur ergänzend zu anderen Massnahmen in Betracht.

Pflanzenpräparate können in Abhängigkeit von den Indikationen sowohl topisch wie auch systemisch angewendet werden. Die externe Anwendung in Form von Salben, Cremes, Tinkturen, Umschlägen und Bädern spielt aber eine weitaus grössere Rolle, sodass der vorliegende Beitrag die topische Therapie fokussiert. Zu beachten sind auch in der Phytotherapie die nachstehend genannten Risiken, Nebenwirkungen und Kontraindikationen.

Wirkprinzipien der Phytotherapeutika

Aus praktischer Sicht ist es sinnvoll, die Phytotherapeutika ungeachtet ihrer pharmakologischen Zusammensetzung nach wirksamkeitsbestimmenden Leitsubstanzen zu klassifizieren und diese bestimmten Wirkprinzipien zuzuordnen. Trotz zahlreicher Überschneidungen lassen sich die folgenden, für die Dermatotherapie interessanten Wirkprinzipien unterscheiden:

- antiphlogistische Wirkungen
- antipruriginöse Wirkungen
- antimikrobielle Wirkungen



© Alle Bilder: www.naturganznah.de

Herbstzeitlose (Colchicum autumnale)

- antiproliferative Wirkungen
- adstringierende Wirkungen

Pflanzen mit antiphlogistischen Wirkungen

Zahlreiche Pflanzen weisen in vitro wie auch in experimentellen und klinischen Untersuchungen antiinflammatorische Eigenschaften auf. Im UV-Erythemtest sind ihre Effekte in der Regel nicht so stark wie die von Klasse-I-Kortikosteroiden, die Pflanzenzubereitungen können jedoch bei leichten Entzündungen, vor allem Ekzemen, oder in der Nachbehandlung stärkerer Entzündungen eingesetzt werden.

Tabelle 2:

Häufige Fragen von Patienten mit Hautkrankheiten

- Helfen chinesische Heilkräuter bei Neurodermitis?
- Wie gut wirkt das «pflanzliche Kortison»?
- Stimmt es, dass es jetzt ein Pflanzenpräparat gegen Heuschnupfen gibt?
- Soll ich meine Schuppenflechte mit Weihrauch-Salbe behandeln?
- Wirkt Echinacin gegen Herpes?
- Kann ich Johanniskraut-Salbe gegen Ekzeme bekommen?
- Ist Teebaumöl für meine Haut schädlich?
- Ist Schwarzkümmelöl gut bei Neurodermitis?
- Hilft Aloe bei Schuppenflechte?
- Kann ich gegen meinen Hautkrebs Mistel einsetzen?
- Welche Pflanzen helfen gegen Juckreiz?

Häufig eingesetzte Pflanzen bei Ekzemen und anderen akuten Entzündungen sind:

- *Matricaria recutita* (Kamille)
- *Hamamelis virginiana* (Zaubernuss)
- *Calendula officinalis* (Ringelblume)
- *Cardiospermum halicabum* (Ballonrebe)
- *Solanum dulcamara* (Bittersüss)

Speziell in der Therapie der Psoriasis wurden in randomisierten und kontrollierten Studien (RCT) ferner klinische Wirksamkeiten für die folgenden Pflanz Zubereitungen gefunden:

- Berberitze (*Mahonia aquifolium*)
- Aloe (Aloe vera)
- Capsaicin
- Herbstzeitlose (*Colchicum autumnale*)

Zu den Pflanzen mit zweifelsfreier Wirksamkeit gehört die *Kamille*, die neben ihrer antiphlogistischen Wirkung auch deutliche antimikrobielle Eigenschaften aufweist (Evidenzstufe ES 1b). Auch wundheilungsfördernde Effekte sind bekannt. Kamillenzubereitungen werden deswegen besonders bei infizierten, nässenden Dermatitiden und bei einfachen Wunden eingesetzt. Anwendung finden sowohl wässrige Auszüge und Tees wie auch alkoholische Extrakte als Bäder und Auflagen, ferner Salbenzubereitungen (z.B. Kamillosan® Salbe). Das Allergierisiko ist entgegen anders lautenden Berichten vergleichsweise gering, wenn qualitativ hochwertige Präparate ohne Verunreinigungen verwendet werden.

Eine weitere interessante Pflanze mit entzündungshemmenden (und auch adstringierenden) Eigenschaften ist die *virginianische Zaubernuss* (*Hamamelis virginiana*, *Hametum*®, *Mavena Anal Gel*®). Sie stammt aus der nordamerikanischen traditionellen Medizin und wird dort schon seit Jahrhunderten von den Indianern bei Darmerkrankungen, Hauterkrankungen und Wunden eingesetzt. Hamamelis ist nach Studienberichten bei leichten Ekzemen gut wirksam und kann auch im Wechsel mit Kortikosteroiden oder in der Nachbehandlung eingesetzt werden (ES 1b). Neben Salben auf Hamamelis-Basis gibt es auch Gele und Hamamelis-Wasser. Zu achten ist stets auf eine gute Qualität der Produkte, auch sollte der Hamamelis-Gehalt möglichst hoch sein. «Modesalben» und Kosmetika mit geringen Anteilen der einzelnen Pflanzenwirkstoffe weisen häufig keine ausreichende Wirkstärke auf. Auch Umschläge aus Hamamelis-Teezubereitungen sind bei nässenden Ekzemen möglich. Hierfür verwendet man zwei bis drei Esslöffel Hamamelis-Teedroge auf 1/2 Liter kochendes Wasser, lässt diesen Ansatz etwa 15 Minuten stehen und verwendet ihn nach dem Abseihen als Umschlag.

Ebenfalls als entzündungshemmende Pflanze wird der *Bittersüssstengel* (*Dulcamara stipides*, in der Schweiz ist kein Präparat registriert) eingesetzt. Wenngleich der Bit-

tersüssstengel sicherlich keine «Kortisonpflanze» ist, wie gelegentlich behauptet, so scheint ihm bei leichten Formen von Ekzemen eine gewisse entzündungshemmende Wirkung zuzukommen (ES 2b). Eingesetzt werden fast ausschliesslich Fertigpräparate. Auch innerlich anzuwendende Tropfen sind erhältlich, hierfür liegen jedoch keine Studiendaten vor.

Eine weitere Heilpflanze mit milden antientzündlichen und antimikrobiellen Eigenschaften ist die *Ringelblume* (*Calendula*, Weleda Calendula Salbe®). Sie kann als Tee für Auflagen zubereitet werden, wird jedoch häufiger als Fertigsalbe eingesetzt. Wenngleich systematische Untersuchungen zur klinischen Anwendung bei Ekzemen fehlen, scheint die Wirkung von Calendula bei Ekzemen geringer als die von Kamille und Hamamelis zu sein. Gleichlautende Daten finden sich in experimentellen Untersuchungen. Nichtsdestotrotz kann ihr Einsatz bei leichten Ekzemformen versucht werden, zumal auch hier das Risiko einer Kontaktsensibilisierung relativ gering ist. Neben ihrem Einsatz als Heilpflanze wird Calendula sehr häufig als Zusatz in Kosmetika verwendet, ohne dass dabei die notwendigen therapeutischen Wirkkonzentrationen erreicht werden.

Eine ebenfalls weit verbreitete Pflanze in Kosmetika ist *Aloe vera*. Diese stellt eine Mischung verschiedener Aloe-Arten dar, die ursprünglich in der Karibik beheimatet waren, inzwischen aber in allen warmen Zonen kultiviert werden. Aloe vera hat sich in Tierexperimenten wie auch in klinischen Studien in der Wundheilung und, nach einer RCT, auch bei der Psoriasis als wirksame Pflanze erwiesen (ES 1b). Über ihre Wirksamkeit bei Ekzemen liegen im Einzelnen noch keine systematischen Untersuchungen vor. Gute Besserungen wurden mit Aloe-vera-Gel bei akuten Ekzemen, insbesondere beim Sonnenbrand beobachtet. Diese Effekte konnten auch in klinisch-experimentellen Untersuchungen im UV-Erythemtest nachgewiesen werden. Bei diesem Test wird hautgesunden Probanden eine definierte, erythemgenerierende UV-Dosis auf die Haut appliziert und geprüft, inwieweit Wirksubstanzen dieses Erythem mindern können. Aloe vera gehört hier zu den Pflanzen mit der stärksten Hemmwirkung im UV-Erythemtest. Die Wirksamkeit lag noch über der von 1 Prozent Hydrokortison. Auch akute atopische Ekzeme konnten mit Aloe vera gebessert werden – offenbar ebenfalls aufgrund der antiinflammatorischen Wirkung.

Generell ist zu beachten, dass Aloe vera in sehr unterschiedlichen Qualitäten im Handel ist, eine standardisierende Leitsubstanz gibt es bisher nicht.



Nachtkerzenöl
(*Oenothera biennis*)



Aloe (Aloe vera)

Ebenfalls zu den pflanzlichen Präparaten in der Ekzembehandlung gehören das *Nachtkerzensamenöl* (Epogam®) und das *Borrettschamenöl*. Beide werden seit Jahrzehnten in der topischen wie auch in der systemischen Behandlung der Neurodermitis eingesetzt. In der Schweiz ist Borrettschamenöl als Boracaps® registriert, allerdings nicht für diese Indikation. Die Wirksamkeit beider Pflanzenpräparate beruht vermutlich vorwiegend auf dem Gehalt an Gamma-Linolensäure, einer ungesättigten, essenziellen Fettsäure, der eine wichtige Funktion im Aufbau der epidermalen Barriere nachgesagt wird. Für die äusserliche Anwendung wurden inzwischen auch Studien publiziert, die eine Wirksamkeit bei leichten Ekzemformen gegenüber den Salbengrundlagen belegen (ES 2a). Verwendung finden meist 10- bis 20-prozentige Zubereitungen, die entweder angemischt oder als Fertigsalben rezeptiert werden können. Besonders häufig werden diese bei Kindern sowie im erscheinungsfreien Intervall mit trockener, aber nicht entzündeter Haut angewendet.

Zu den neueren Pflanzen in der äusserlichen Behandlung der Neurodermitis gehört die *Ballonrebe* (*Cardiospermum halicacabum*; *Cardiospermum*®). Diese aus Afrika stammende Pflanze ist bislang vergleichsweise wenig erforscht, es liegen jedoch positive Berichte auch für die Neurodermitis vor. Ihr Einsatz kommt bei leichteren, trockenen Ekzemen in Frage.

Eine grosse Zahl weiterer Pflanzen befinden sich zurzeit in

klinischer Anwendung, ohne dass diese bislang eine grössere Verbreitung gefunden haben oder in systematischen Studien untersucht wurden.

Pflanzen mit antipruriginösen Wirkungen

Bei stark juckender, jedoch nicht wunder Haut kann auch versuchsweise ein Extrakt der *Pfefferschote* (*Capsaicin*) eingesetzt werden. Diese auch in ABC-Pflastern und Rheumasalben enthaltene Substanz führt zu einer Freisetzung und späteren Auswaschung von Neuropeptiden in der Haut. Durch die anfangs verstärkte Freisetzung von Neuropeptiden kommt es zunächst zum Brennen und eventuell zu verstärktem Juckreiz, der bei mehrfach täglicher Anwendung bald nachlässt und häufig gänzlich abklingt. Bei empfindlicher Haut ist jedoch Vorsicht geboten, da das Brennen als sehr stark erlebt werden kann – erosive Wunden oder offene Hautpartien dürfen gar nicht behandelt werden! Capsaicin-Salbe kann zusammengemischt oder als Fertigpräparat mit 0,05 Prozent Capsaicin bezogen werden. Anfangs muss diese Konzentration meist verdünnt werden. Besonders geeignet ist die Capsaicin-Salbenbehandlung bei der so genannten Prurigo simplex subacuta (EL 2), einer knotigen, kaum juckenden Hauterkrankung, die auch im Rahmen der Neurodermitis vorkommen kann. Für diese Behandlung empfiehlt sich auf jeden Fall auch die Rücksprache mit einem Hautarzt. Zahlreiche gut kontrollierte Studien und eine Metaanalyse liegen auch zur Behandlung der Psoriasis mit Capsaicin vor (EL 1a). Capsaicin-haltige Zubereitungen (meist 0,025-prozentig) können hier besonders bei juckenden Formen der Plaque-Psoriasis eingesetzt werden, bedürfen aber ebenfalls einer guten Steuerung.

Pflanzen mit antimikrobiellen Wirkungen

Hierzu zählen die Zubereitungen des *Johanniskrauts* (*Hypericum perforatum*), das Teebaumöl, Kümmelöl und weitere ätherische Öle. Generell kann den ätherischen Ölen eine hemmende Wirkung auf das Wachstum von Pilzen und Bakterien attestiert werden, die unter anderem ein Ekzem zusätzlich provozieren können. Die antientzündliche Wirkung der ätherischen Öle ist unterschiedlich, zum Teil führen sie bei zu hoher Konzentration zu Reizungen der Haut. Auch werden über viele ätherische Öle Kontaktallergien berichtet. Bei atopischen Ekzemen sollten diese Pflanzenprodukte daher im Einzelfall geprüft und eingesetzt werden.

Von besonderer Bedeutung sind neuere Erkenntnisse über das *Korianderöl* (*Koriandri oleum*, früher *Oleum koriandrii*), welches sich als äusserst wirksam (mikrobizid) gegen die meisten Problemkeime der Haut und Schleimhaut erwiesen hat. Hierzu zählen Oxacillin- und Methicillin-resistente Staphylokokken, Streptokokken, Enterobakterien, Proteus sowie praktisch alle humanpathogenen Pilze (ES 2). Klinisch wird Korianderöl in Zubereitungen von 1 bis 6 Prozent in den jeweils passenden Grundlagen bei



Koriander (Coriandrum sativum)

erregerbedingten Hauterkrankungen, superinfizierten Ekzemen und wunder Haut und Schleimhaut eingesetzt. Da Korianderöl auch gute Wirksamkeit gegen plaquebildende und gegen fötorbildende Keime der Mundschleimhaut aufweist, werden derzeit auch Zubereitungen für die Zahn- und Mundpflege entwickelt. In der Schweiz ist kein Präparat registriert.

Pflanzen mit antiproliferativen Wirkungen

Antiproliferative Effekte sind besonders bei der Psoriasis sowie bei Tumorerkrankungen von Interesse. Zur Behandlung der Psoriasis eignet sich besonders eine *Berberitzenart*, *Mahonia aquifolium* (Rubiderm®, Rubisan®). Diese Pflanze stammt aus Nordamerika. Sie wurde bereits vor Jahrhunderten in der indianischen Volksmedizin gegen Hautleiden und Darmerkrankungen eingesetzt. In der Neuzeit wurde sie wiederentdeckt, da sie in vitro und in Tierversuchen antiproliferative Effekte auf verschiedene Zellpopulationen aufwies. Die Wirkungen beruhen wesentlich auf Alkaloiden wie Berberin und Berbamin, die mit der DNA proliferierender Zellen interkalieren. Klinische Studien zeigen, dass *Mahonia aquifolium* tatsächlich in der Behandlung der Psoriasis wirksam ist (ES 1b).

Ebenfalls von guter antiproliferativer Wirkung ist das *Colchicin* aus *Colchicum autumnale*, der Herbstzeitlosen. Dieses Alkaloid ist gleichsam antiproliferativ wirksam und hat bei der Psoriasis sowie in topischer wie auch in systemischer Anwendung günstige Effekte. Aufgrund seines potenziellen Nebenwirkungsspektrums und seiner schwierigen therapeutischen Steuerbarkeit wird es jedoch nur selten eingesetzt. In der Schweiz gibt es kein dermatologisches Colchicin-Präparat.

Pflanzen mit adstringierenden Eigenschaften

Zu den bei akuten Ekzemen bewährten Pflanzenprodukten zählt die *Eichenrinde (Cortex quercus)*, welche entzündungshemmende, adstringierende (gerbende) Wirkungen beim Ekzem aufweist. Der relative Gehalt an Tannin-artigen Gerbstoffen ist ebenso hoch wie für synthetische Tamole. Für die Eichenrinde gibt es flüssige Fertigpräparate (z.B. Eichenrinden-Extrakt Schupp), sie kann aber auch frisch hergestellt werden. Hierzu nimmt man etwa zwei Teelöffel Eichenrinde und übergießt diese mit 1/2 Liter kochenden Wassers. Nach 30 Minuten abseihen, dann für Waschungen, Bäder oder Auflagen verwenden. Diese Eichenrinden-Anwendungen eignen sich besonders bei nässenden und hoch entzündeten Ekzemen. Die Anwendung sollte jeweils nicht länger als zehn Minuten dauern, da die Austrocknung sonst zu stark würde. Bei trockener Haut sollte nachgecremt werden.

Als adstringierende Pflanze kommt neben der Eichenrinde auch der Schwarztee in Frage. Schwarztee-Umschläge werden besonders bei akuten Ekzemen im Gesichtsbereich eingesetzt, wo sie eine leichte entzündungshemmende, kühlende und austrocknende Wirkung haben. Diese Wirkung ist nach eigenen Erfahrungen milder als bei der Eichenrinde. Auch scheint die Eichenrinde eine stärkere antimikrobielle Wirkung zu haben, sodass sie bei superinfizierten Ekzemen eher in Frage kommt. Ein Vorteil des Schwarztees ist seine schnelle Verfügbarkeit in praktisch jedem Haushalt. Die Zubereitung des Schwarztees, der nicht aromatisiert sein sollte, erfolgt wie zum Trinken, allerdings wird zirka 15 bis 20 Minuten ziehen gelassen. Zu beachten ist, dass sowohl durch Schwarztee wie auch durch Eichenrinde Verfärbungen der Wäsche auftreten können. ●

Univ.-Prof. Dr. med. Matthias Augustin

Klinik für Dermatologie und Venerologie
Univ.-Klinikum Hamburg-Eppendorf
Martinistrasse 20
D-20246 Hamburg
Tel. 0049-4042 803 54 28
Fax 0049-4042 803 53 48
E-Mail: m.augustin@derma.de

Interessenkonflikte: keine

Literatur ist beim Verfasser erhältlich.

Weitergehende Informationen zum Thema finden sich auch in dem Buch: Matthias Augustin, Yvonne Hoch (Hrsg.): Phytotherapie bei Hauterkrankungen – Grundlagen, Praxis, Studien; Elsevier Urban & Fischer, München 2004.