

Traubensilberkerze zur Behandlung des klimakterischen Syndroms

Hintergrund: Im Jahr 2012 kam eine Cochrane-Analyse zu dem Schluss, dass es keine ausreichenden Beweise für die Verwendung von Traubensilberkerze bei Wechseljahrsbeschwerden gibt. Das wurde vor allem auf die heterogene Studienlage zurückgeführt, und es wurde angemerkt, dass es jedoch hinreichende Gründe für die Durchführung weiterer Studien in diesem Bereich gibt (1).

Zusammenfassung der Studie von Guida

In einer prospektiven 3-monatigen Kohortenstudie wurden 163 Übergewichtige postmenopausale Frauen im Alter von 51 bis 54 Jahren nicht randomisiert mit entweder Traubensilberkerze (isopropanolischer Trockenextrakt 5 mg/Tag) (aktiver Behandlungsarm) oder nichts (Kontrollgruppe) behandelt. Das klimakterische Syndrom wurde mittels einer modifizierten Menopause-Rating-Scale (mMRS) (= 15 Items, 5-Punkte-Likert-Scale: 0 Punkte: nicht vorhanden, 4 Punkte: sehr stark; maximale Intensität: 60 Punkte) bei Baseline, nach 1 und nach 3 Monaten erfasst.

Bei Baseline betrug der mittlere mMRS-Score 26,42 (\pm 9,14) Punkte (aktiver Behandlungsarm) bzw. 15,7 (\pm 7,86) Punkte (Kontrollgruppe). Während des 3-monatigen Beobachtungszeitraums reduzierte sich der mMRS-Score um 17,66 (\pm 7,89) Punkte (aktiver Behandlungsarm) bzw. 2,9 (\pm 2,0) Punkte (Kontrollgruppe) (Intergruppenvergleich $p < 0,001$).

Analog zum Gesamtscore zeigte sich im aktiven Behandlungsarm nach 3 Monaten für sämtliche erfasste Items eine signifikante Reduktion der Symptomintensität, für die meisten sogar bereits nach 1 Monat. Vor allem Frauen mit zentral-

nervösen Symptomen wie Hitzewallungen, Schlafstörung und Nervosität profitierten von der Behandlung mit Traubensilberkerze.

Kommentar

Die Studie bestätigt den günstigen Einfluss einer Behandlung mit Traubensilberkerze auf das klimakterische Syndrom. Wichtig ist, dass die meisten Symptome bereits nach 1 Monat signifikant verbessert waren.

Allerdings gibt es einige Limitationen, z. B. fehlende Randomisierung, fehlendes Mindestmass an menopausalen Symptomen als Einschlusskriterium, was sich im unterschiedlichen mMRS-Gesamtscore der beiden Gruppen bei Baseline widerspiegelt, sowie kein Hinweis auf die erfolgte Validierung des Fragebogens in italienischer Sprache. Hinzu kommt, dass Vergleiche von Traubensilberkerzenpräparaten sich aufgrund der unterschiedlichen nationalen Zulassungskriterien oft schwierig gestalten. Spannend sind jedoch die Beschreibungen der (bisher bekannten) Mechanismen, über die die Traubensilberkerze das klimakterische Syndrom beeinflusst. Diese reichen u. a. von der Beeinflussung verschiedener Neurotransmittersignalketten auf Gen-, mRNA- und Proteinebene (2) bis zum



Prof. Dr. med. Petra Stute,
Präsidentin der SGEM,
Leitende Ärztin Gynäkologische
Endokrinologie und Reproduktions-
medizin am Inselspital Bern,

resümiert und kommentiert im Turnus mit Kolleg*innen kürzlich publizierte Studien zu wichtigen und teilweise kontrovers diskutierten Themen.

Kommentierte Studie:

Guida M et al.: *Cimicifuga racemosa* isopropanolic extract for menopausal symptoms: an observational prospective case-control study. *Gynecological Endocrinology* 2021, 37 (12): 1132-1137.
doi:10.1080/09513590.2021.1974381.

Schutz der Mitochondrien vor oxidativem Stress (3). ■

Prof. Dr. med. Petra Stute
Herausgeberin der SGEM-Newsletter
Universitätsfrauenklinik, Inselspital Bern
E-Mail: petra-stute@insel.ch
Internet: www.meno-pause.de

Interessenkonflikte in Zusammenhang mit diesem Artikel: keine.

Referenzen:

1. Leach MJ, Moore V: Black cohosh (*Cimicifuga* spp.) for menopausal symptoms. *Cochrane Database Syst Rev*, 2012. 9: CD007244.
2. Stute P et al.: Gene expression analyses on multi-target mode of action of black cohosh in menopausal complaints – a pilot study in rodents. *Arch Gynecol Obstet*, 2021. Online ahead of print. doi: 10.1007/s00404-021-06105-8.
3. Rabenau M et al.: Extract Ze 450 Re-Balances Energy Metabolism and Promotes Longevity. *Antioxidants (Basel)*. 2021. 10(9).