

Nachtkerzenöl bei atopischem Ekzem

Die phytotherapeutische Behandlung einer weit verbreiteten Hautkrankheit

Das atopische Ekzem ist eine weit verbreitete chronische Hauterkrankung – vor allem unter Kindern. Als Ursache kommen neben einer genetischen Veranlagung immer mehr auch individuelle Faktoren dazu. Dementsprechend ist die Therapie des atopischen Ekzems jeweils auf den einzelnen Fall abzustimmen.

von Cäsar B. Schmidlin



Beim atopischen Ekzem werden oft Kombinationen von Medikamenten, zusammengesetzt aus Emollienten, Kortikosteroiden oder Macrolactamen und Antihistaminika, verwendet. Als Behandlungsmethode auf pflanzlicher Basis weist das Öl der Nachtkerze einen attraktiven und vielseitigen Wirkmechanismus auf. Es bewirkt einen positiven Einfluss sowohl auf die Entzündung, auf die Hautfeuchtigkeit und somit auf den Juckreiz als auch auf das Immunsystem.

Höhere Inzidenz

Das atopische Ekzem (AE) ist nach WHO eine mit schwerem Juckreiz ein-

hergehende, entzündliche Hauterkrankung, die chronisch oder mit chronischen Rückfällen verläuft und eine besondere, sich mit dem Alter verändernde Verteilung der Hautmanifestationen zeigt. Normalerweise tritt das AE bereits im Kindesalter auf. Die Inzidenz des AE, welches bereits vor dem Alter von sieben Jahren auftritt, hat in den letzten Jahrzehnten markant zugenommen. Eine umfassende Untersuchung von 25 000 Kindern in fünf europäischen Ländern zeigt an einigen Orten ein Auftreten von bis zu 24 Prozent. Im Erwachsenenalter tritt das AE noch bei bis zu 3 Prozent der Bevölkerung auf.

Angaben zum im Artikel beschriebenen Präparat

Markenname in der Schweiz: Epogam®1000

Vertrieb in der Schweiz: Zeller Medical AG

Mittlere Tagestherapie-Kosten: Fr. 3.88

(wirtschaftlichste Packung, höchste empfohlene Dosierung). Krankenkassenkategorie: SL

Komplexe Pathogenese

Für das Entstehen des AE wird vor allem eine genetische Veranlagung verantwortlich gemacht. Die starke Zunahme des AE in den letzten Jahrzehnten kann aber nicht alleine durch die genetische Veranlagung erklärt werden. Als mitverantwortlich werden daher auch unspezifische Faktoren, wie zum Beispiel psychische Labilität, aber auch spezifische Faktoren, wie zum Beispiel Allergene, angesehen. Der Juckreiz, der beim AE sehr ausgeprägt als Symptom auftritt, wird begleitet von einem erhöhten Wasserverlust der Haut. Das Kratzen schädigt die Haut zusätzlich und setzt dadurch entzündliche Prozesse in Gang. Durch die entstehenden Verletzungen nimmt die Barrierefunktion der Haut ab. Dies macht sie empfindlicher gegenüber Erregern und Allergenen. Ebenfalls beobachtet wird in der Haut ein Ungleichgewicht von immunologisch aktiven Zellen. Die Folge davon ist eine verstärkte Freisetzung von entzündungsfördernden Mediatoren. Im Plasma von Patienten mit AE wird eine verminderte Konzentration der γ -Linolensäure (GLA), nicht aber der Linolensäure selbst, gemessen. Es wird daher davon ausgegangen, dass bei Patienten mit AE eine beeinträchtigte Aktivität der δ -6-Desaturase vorliegt. Dieses Enzym ist für den Abbau der Linolensäure zu GLA verantwortlich.

Therapie mit Nachtkerzenöl

Aufgrund der individuell ausgeprägten Ursachen des AE ist die Behandlung auf den Patienten abzustimmen. Oft wird eine Kombination von verschiedenen Medikamenten verwendet. Dazu gehören Emollenzien für die Befeuchtung der Haut, Kortikosteroide oder Macrolactame für die Unterdrückung der Entzündung sowie Antihistaminika für die Unterdrückung des Juckreizes.

Die Nachtkerze (*Oenothera biennis* L.) stammt ursprünglich aus Nordamerika und ist mittlerweile auch in Europa weit verbreitet. Das Öl aus den reifen Samen der Nachtkerze besitzt einen hohen Anteil an ungesättigten Fettsäuren. Zu erwähnen ist dabei als Besonderheit der Gehalt an GLA von bis zu 10 Prozent. Die Behandlung des AE mit Nachtkerzenöl beruht auf mehreren Wirkmechanismen. Einerseits ist GLA eine Vorstufe von Prostaglandin E1 (PGE1). Dieses wird nach Einnahme von GLA vermehrt gebildet und ist bekannt für seine entzündungshemmenden Eigenschaften. Andererseits kann durch das vermehrt anfallende PGE1 auch ein immunmodulierender Effekt postuliert werden. Und letztlich führt die Einnahme von Fettsäuren zu Veränderungen im Fettsäuregleichgewicht im Plasma und in Zellmembranen. Daraus kann gefolgert werden, dass Nachtkerzenöl auf die Hautfeuchtigkeit und somit auf den Juckreiz einen Einfluss hat.

Studien und Wirkung

Der vielseitige Wirkmechanismus des Nachtkerzenöls ist durch diverse klinische Studien verschiedentlich getestet worden. In einer doppelt verblindeten, randomisierten und plazebokontrollierten Studie wurde bei Patientinnen und Patienten mit AE die Wirksamkeit von Nachtkerzenöl durch einen hochsignifikanten Rückgang der Entzündung ($p < 0,0001$) nachgewiesen. Besonders bemerkenswert ist, dass bei oraler Gabe von Nachtkerzenöl beim AE die benötigte Menge an topisch verwendeten Kortikoidsalben signifikant abnimmt. Ein immunmodulierender Effekt wird durch eine Ausgleichung des veränderten Verhältnisses der immunologisch aktiven Zellen gezeigt. Weiter wird durch die Einnahme von Nachtkerzenöl eine signifikante Abnahme des Wasserverlustes der Haut sowie eine deutliche Zunahme der Hautfeuchtigkeit nachgewiesen. Ebenso kann gegenüber Plazebo auch eine signifikante Verbesserung der Rauheit der Haut gezeigt werden. Einhergehend mit der Abnahme der Rauheit der Haut nimmt auch der Juckreiz unter Behandlung mit Nachtkerzenöl hochsignifikant ab. Der Zustand der Haut kann durch

eine Behandlung von bis zu einem Jahr sogar bis zur völligen Symptommfreiheit wiederhergestellt werden.

Aufgrund des drastisch steigenden Auftretens des AE vor allem in den industrialisierten Ländern und aufgrund der in diesen Ländern beobachteten Veränderung des Lebensstils werden geeignete und klinisch gesicherte Therapien des AE immer notwendiger. Zugleich nimmt in der Bevölkerung auch der Wunsch nach alternativen oder ethnisch-traditionellen Behandlungsmethoden stets zu. Das Öl aus den reifen Samen der Nachtkerze stellt durch seine Wirkeigenschaften in den Bereichen Entzündungshemmung, Immunmodulation und Verringerung der Hauttrockenheit und des Juckreizes eine geeignete, nebenwirkungsarme und schonende Behandlungsform des AE dar. 

Literatur beim Verfasser.

Korrespondenzadressen:

Dr. Cäsar B. Schmidlin

Walchestr. 17

8006 Zürich

E-Mail: caesar.schmidlin@cebes.ch

Daniel Notter

Zeller Medical AG

Seeblickstr. 4

8590 Romanshorn

E-Mail: daniel.notter@zellerag.ch