

# Leserbriefe

## Knoblauch und Zitrone fürs Herz?

*In einer Zeitschrift habe ich einen Artikel gelesen „Mit Knoblauch und Zitrone Kalkablösung. Herzoperation unnötig“. Ich kann nicht so recht an die Angaben glauben, gibt es darüber wissenschaftliche Untersuchungen, die das bestätigen? W.K.*

**GPSP:** Rezepturen mit Knoblauchzehen und Zitronen geistern an vielen Stellen durchs Internet und beschreiben eine Wunderheilung. Einige Knoblauchpräparate sind zwar als Arzneimittel z.B. zur Vorbeugung von Arteriosklerose behördlich zugelassen.<sup>1</sup> Das bedeutet allerdings keineswegs, dass sie Herz-Kreislauf-Erkrankungen wirksam vorbeugen können.

In zwei ordentlichen Studien, die Knoblauchpräparate mit Placebo vergleichen, gibt es zwar Hinweise auf eine geringe blutdrucksenkende Wirkung, aber die Häufigkeit von Herzinfarkten und Schlaganfällen nimmt nicht ab. Damit ist das eigentliche Ziel der Therapie nicht erreicht.<sup>2</sup> In einer anderen Untersuchung war die Cholesterinkonzentration im Blut nach einer Behandlung mit Knoblauchpräparaten nicht signifikant niedriger.<sup>3</sup>

Auch bei ausgeprägter Arteriosklerose („Gefäßverkalkung“) ist Knoblauch nicht wirksam. Das zeigt eine Untersuchung von 75 Patienten mit „Schaufensterkrankheit“, also bei Schmerzen in den Beinen beim Gehen, die aufhören, wenn man stehen bleibt. Nach zwölf Behandlungswochen war kein Erfolg der Therapie festzustellen.<sup>4</sup> Der medizinische Nutzen von Knoblauch ist also nicht nachgewiesen.

- 1 Siehe Kommission E (1988) *Allii sativi bulbus* (Knoblauchzwiebel) Monographie BGA/BfArM
- 2 Stabler SN u.a. (2012) Garlic for the prevention of cardiovascular morbidity and mortality in hypertensive patients. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2012, Issue 8. Art. No.: CD00765
- 3 Ackermann RT u.a. (2001) Garlic Shows Promise for Improving Some Cardiovascular Risk Factors *Arch Intern Med*: 161, S. 813
- 4 Jepson RG u.a. (2013) Garlic for peripheral arterial occlusive disease *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2013, Issue 4. Art. No.: CD000095

## Musaril® – Medikament vom Markt?

*Wir hätten eine Frage zu dem Medikament Musaril®. Es wurde letzstens plötzlich vom Markt abgezogen, um eine Überprüfung vorzunehmen. Wissen Sie, warum die Zulassung überprüft wird und ob eine Wiederezulassung geplant ist?“ N.P*

**GPSP:** Musaril® mit dem Wirkstoff Tetrazepam war zur Behandlung von Muskelverspannungen bei Wirbelsäulen- und Gelenkerkrankungen zugelassen. Das BfArM als oberste Bundesbehörde hat 2013 das Ruhen der Zulassung in Deutschland angeordnet, mit einer Wiederezulassung von Tetrazepam ist nicht zu rechnen. Die Entscheidung basiert auf dem Risiko von seltenen, aber schweren Hautreaktionen. Berücksichtigt man die Unsicherheiten bezüglich des Nutzens, wird das Nutzen-Schaden-Verhältnis von Tetrazepam als ungünstig angesehen. Zitat aus der Begründung:<sup>1</sup> „Die Überprüfung ergab, dass die unter Tetrazepam am häufigsten berichteten Reaktionen Hauterkrankungen darstellen, darunter seltene Hautreaktionen, die schwerwiegend, lebensbedrohlich oder tödlich sein können. Diese sind nicht vorhersehbar und können zu jedem Zeitpunkt während der Behandlung auftreten, einschließlich zu Behandlungsbeginn und bei den empfohlenen Dosen. Das Risiko ist unter Tetrazepam im Vergleich zu anderen Benzodiazepinen höher.“

Für eine Gruppe von Patienten, die das Medikament gut vertrugen und Besserung ihrer Beschwerden verspürten, ist das nachvollziehbar ärgerlich. Allerdings muss man nicht der Behörde den Vorwurf machen, den Patienten das Medikament vorzuenthalten, sondern den Herstellern, die es versäumt haben, trotz mehrfacher Aufforderung verlässliche klinische Prüfungen vorzulegen, die eben dessen Nutzen belegen.

Therapeutische Alternativen sind bei psychischen Angstzuständen andere Benzodiazepine. Bei Verspannungen und Rückenschmerzen ist es schwieriger, da für keines der jemals hierfür eingesetzten Muskelrelaxantien in gut gemachten Studien die Wirksamkeit bei guter Verträglichkeit bewiesen wurde. Physikalische Maßnahmen wie aktive Physiotherapie und gezieltes (d.h. von medizinisch ausgebildeten Fachleuten angeleitetes) Rückentraining ist wohl immer noch das Beste.

- 1 EMA (2013) Tetrazepam-containing medicines suspended across the EU. [www.ema.europa.eu/ema/index.jsp?curl=pages/medicines/human/referrals/Tetrazepam\\_containing\\_medical\\_products/human\\_referral\\_prac\\_000015.jsp&mid=WC0b01ac05805c516f](http://www.ema.europa.eu/ema/index.jsp?curl=pages/medicines/human/referrals/Tetrazepam_containing_medical_products/human_referral_prac_000015.jsp&mid=WC0b01ac05805c516f)