

28. Oktober 2019

---

## Iberis-amara-Kombination: „Seit fast 60 Jahren erfolgreich eingesetzt“

Ein bewährtes Mittel gegen epigastrische Schmerzen, Völlegefühl, Magen-Darm-Krämpfe, Übelkeit und Sodbrennen ist die Iberis-amara-Kombination (STW5, Iberogast<sup>®</sup>). Gastroenterologe Prof. Dr. med. Peter Malfertheiner erläutert im Interview, warum sie bei Reizmagen und Reizdarm therapeutisch sinnvoll eingesetzt wird. Der Experte bekräftigt die evidenzbasierte Sicherheit und gibt eine Einordnung zur Kontroverse um den Inhaltsstoff Schöllkraut.

### **Wie beurteilen Sie den therapeutischen Wert von STW5 zur Behandlung von Patienten mit funktionellen Magen-Darm-Erkrankungen, wie der funktionellen Dyspepsie oder des Reizdarmsyndroms?**

Iberogast<sup>®</sup> wird in Deutschland seit fast 60 Jahren erfolgreich eingesetzt. Neben einer Reihe von anderen kontrollierten Studien haben wir auch selbst in einer prospektiven, randomisierten Studie die Wirksamkeit von STW5 bei Patienten mit Beschwerden im oberen Gastrointestinaltrakt nachgewiesen. Studien zeigen, dass die Iberis-amara-Kombination auch bei Patienten mit Reizdarmsyndrom hilfreich ist. Die Zusammensetzung von STW5 ist sehr speziell. Es beinhaltet neun Pflanzenextrakte, die sehr unterschiedliche Angriffspunkte im Verdauungstrakt haben. Die Besonderheit der Heilkräuter ist, dass sie bei unterschiedlichen funktionellen Erkrankungen des Verdauungstraktes wirksam sind, da sie über multiple Angriffspunkte verfügen. Diese als Multi-Target definierte Wirkung konnte in den letzten Jahren in Zellexperimenten und physiologischen Modellen gezeigt werden.

### **Für welche Indikationen ist die Iberis-amara-Kombination zugelassen?**

Die Iberis-amara-Kombination hat eine Zulassung zur Behandlung der funktionellen Dyspepsie, die in Deutschland auch als Reizmagen bezeichnet wird. Die Diagnose des Reizmagens setzt den Ausschluss von organischen Erkrankungen, einschließlich der Helicobacter-pylori-Gastritis voraus. Somit ist bei einer Mehrzahl der Patienten – gegebenenfalls nach Heilung der Helicobacter-pylori-Infektion – bei Fortbestehen dyspeptischer Beschwerden, Iberogast<sup>®</sup> ein Mittel der ersten Wahl.

STW5 ist auch für die Behandlung des Reizdarmsyndroms zugelassen. Somit ist Iberogast<sup>®</sup> nach meiner Kenntnis das einzige Medikament auf pflanzlicher Basis, das zur Behandlung von funktionellen Störungen im gesamten Verdauungstrakt zugelassen ist.

### **Gibt es auch Empfehlungen der federführenden nationalen und internationalen Fachgesellschaften?**

Ja, Iberogast<sup>®</sup> wird in einer früheren Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Verdauungs- und Stoffwechselerkrankungen (DGVS) zur Dyspepsie und in der neuen Leitlinie für die Behandlung des Reizdarmsyndroms als Therapieoption geführt. Für die Aufnahme in Leitlinien muss sich die Fachgesellschaft auf dem Boden der wissenschaftlichen Grundlagen genauestens kundig machen, dass das Präparat wirksam und sicher ist. Die weltweit auf dem Gebiet der funktionellen gastrointestinalen Erkrankungen ausgewiesene ROME-Foundation hat in der aktuellen ROME IV-Leitlinie STW5 als Therapieoption für die Funktionelle Dyspepsie aufgenommen. Auch die Cochrane-Collaboration, die die Wirksamkeit und Sicherheit von Medikamenten nach den Kriterien der Evidence-Based-Medicine überprüft, hat die Iberis-amara-Kombination in einer eigenen Meta-Analyse positiv bewertet.

### **Es wird aktuell diskutiert, ob die in Iberogast<sup>®</sup> enthaltenen Schöllkraut-Alkaloide lebertoxisch sein können. Wie ist Ihre Einschätzung hierzu?**

Schöllkraut wurde von alters her als Heilpflanze für Leber- und Gallenleiden eingesetzt. Es ist seit Jahrhunderten bekannt, dass Schöllkraut krampfartige Beschwerden im Magen-Darm-Trakt lindert. Man hat für den Einsatz von Medikamenten, die Schöllkraut-Alkaloide enthalten, Dosis-Grenzwerte festgelegt: Ab einer Alkaloid-Tagesdosis von 8 mg besteht die Gefahr einer direkten Lebertoxizität. Wenn wir diese Kenntnis auf Iberogast<sup>®</sup> übertragen, das ordnungsgemäß in einer Tagesdosis von insgesamt 3 mal 20 Tropfen gegeben wird, liegen wir in einem

Bereich, der um mehr als das 20-fache unterhalb der als Sicherheitsgrenze definierten Toxizitätsschwelle angesiedelt ist.

Das Interview führte Dr. Till U. Keil, München, im Juli 2019

BU: Prof. Dr. med. Dres. h.c. Peter Malfertheiner ist emeritierter Direktor der Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie und Infektiologie der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg.

Image not found or type unknown

**Prof. Dr. med. Dres. h.c. Peter Malfertheiner ist emeritierter Direktor der Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie und Infektiologie der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg. Er leitet dort und an der Ludwigs-Maximilians-Universität München Forschungsprojekte im Bereich der Gastroenterologie und Hepatologie.**

*Quelle: Bayer*