

pharma-kritik

AZB 9500 Wil

ISSN 1010-5409

Jahrgang 26

Nummer 7/2004

Cimicifuga (P. Ritzmann)	25
Extrakte aus dem Wurzelstock der Traubensilberkerze (<i>Cimicifuga racemosa</i>) werden zur Behandlung von Beschwerden in und nach der Menopause empfohlen. <i>Cimicifuga</i> ist vergleichsweise wenig dokumentiert und die bisher vorliegenden Studien können nicht von der Wirksamkeit bei der propagierten Indikation überzeugen.	
100 wichtige Medikamente: endlich die Neuauflage (E. Gysling)	27

Synopsis

Cimicifuga

P. Ritzmann

Extrakte aus Traubensilberkerze (*Cimicifuga racemosa*, *Actaea racemosa*, «black cohosh») werden zur Behandlung von Beschwerden in den Wechseljahren empfohlen. In der Schweiz sind Cimifemin®, Climavita® und Maxifem eco natura® kasenzulässig.

Biologie/Pharmakologie

Die Traubensilberkerze ist eine ursprünglich in Nordamerika beheimatete Staude aus der Familie der Hahnenfussgewächse (*Ranunculaceae*), die auch in Europa kultiviert werden kann.

Cimicifuga-Präparate werden mittels alkoholischer Extraktion aus dem Wurzelstock der Traubensilberkerze gewonnen. Es ist unklar, welche Substanzen in welcher Weise biologisch aktiv sind. Isoliert wurden unter anderem Triterpenglykoside (*Actein* und *Cimifugosid*), nach deren Gehalt die Extrakte standardisiert werden können.^{1,2}

Die Erkenntnisse zur Pharmakologie von *Cimicifuga*-Extrakten sind bruchstückhaft und teilweise widersprüchlich. Frühere Studien deuteten auf eine östrogenartige Wirkung hin. Neuere Untersuchungen sprechen eher dagegen, dass bei *Cimicifuga* Phytoöstrogene eine wesentliche Rolle spielen.² Einzelne Fachleute postulieren eine selektive Modulation von Östrogenrezeptoren ähnlich wie z.B. bei Raloxifen (*Evista*®) oder Tamoxifen (*Nolvadex*® u.a.).

In einer systematischen Übersicht wurden 15 tierexperimentelle Studien und 15 Studien mit in-vitro-Daten zusammengefasst. Diese Übersicht kommt zum Schluss, *Cimicifuga* hätte keine hormonale, sondern eine zentralnervöse Wirkung.³

Pharmakokinetik

Studien zur Resorption, zur Bioverfügbarkeit oder zum Metabolismus der Inhaltsstoffe von *Cimicifuga*-Extrakten sind nicht vorhanden.

Klinische Studien

Die meisten randomisierten Studien mit Traubensilberkerze wurden in den 1980er Jahren durchgeführt.

Placebokontrollierte Studien

In einer Studie wurden 80 Frauen während und nach der Menopause doppelblind für 12 Wochen mit zweimal täglich 2 Tabletten zu 20 mg *Cimicifuga*-Extrakt oder mit einmal täglich 0,625 mg *konjugierten Östrogenen* (*Premarin*® u.a.) oder mit Placebo behandelt. (In dieser Studie wurde somit die doppelte der üblicherweise empfohlenen *Cimicifuga*-Dosis verwendet.). Alle Frauen litten an Hitzewallungen und zusätzlichen neurovegetativen oder psychischen Symptomen. Nach 4, 8 und 12 Wochen hatten in der *Cimicifuga*-Gruppe sowohl die neurovegetativen wie auch die psychischen Symptome signifikant stärker abgenommen als in der Östrogen- und in der Placebo-Gruppe. Interessanterweise zeigte *Cimicifuga* auch bezüglich Proliferation des Vaginalepithels einen grösseren Effekt als die Östrogene oder Placebo.⁴

In einer neueren kontrollierten Studie wurde ein *Cimicifuga*-Präparat (zweimal täglich 1 Tablette zu 20 mg Extrakt) bei 85 Frauen, die wegen eines *Mammakarzinoms* behandelt worden waren, mit Placebo verglichen. Die Mehrzahl der Frauen waren unter Therapie mit Tamoxifen und alle litten täglich an Hitzewallungen. Während der Studiendauer von 60 Tagen nahmen die Hitzewallungen unter *Cimicifuga* und Placebo ab. Es fand sich insgesamt *kein* statistisch signifikanter Unterschied zwischen beiden Gruppen. Lediglich bezüglich Schwitzen war die Verbesserung in der Interventionsgruppe signifikant grösser.⁵

Ebenfalls in einer Dosis von zweimal täglich 20 mg wurde ein *Cimicifuga*-Präparat in einer Doppelblindstudie bei 62 Frauen untersucht, die nach der Menopause täglich mindestens 3 Hitzewallungen hatten. Als Vergleich wurde je eine Gruppe mit