

Phytotherapie bei Harnwegsinfekten

In der akuten Situation und zur Prophylaxe

Harnwegsinfekte sind ein interdisziplinäres Problem mit Schwerpunkt in der Gynäkologie. Was kann die Phytotherapie hier leisten?

Harnwegsinfekte (HWI) sind aufgrund ihrer epidemiologischen wie ökologischen Bedeutung in Deutschland wie folgt charakterisierbar:

- Lebenszeitprävalenz: 50–70 % für Frauen und 12 % für Männer
- Rezidivrate in den auf eine Manifestation folgenden sechs bis zwölf Monaten: 25 %
- Personen ab 60 Lebensjahren häufiger betroffen
- häufigste bakterielle Infektion
- 80 % der Fälle durch *E. coli* verursacht
- 40 % aller nosokomialen Infektionen
- Anlass zu etwa 60 % der ambulanten Verordnungen von Antibiotika

Phytotherapie wird bei HWI meist der symptomorientierten Therapie zugeordnet, dies verbunden mit dem dringenden Gebot, Antibiotika möglichst zu vermeiden. Viele Phytos wirken bakterizid oder bakteriostatisch und somit kausal. Zusätzlich und für Antibiotika bislang nicht bekannt wirken einige gegen die Ausbildung von Biofilmen, beziehungsweise modulieren Immunfunktionen des Urothels günstig, wofür es bislang keine einheitlichen pharmakologischen Charakterisierungen gibt.

Praktisches Vorgehen

Die klinischen Therapieziele beim Einsatz von Phytotherapeutika sind wie bei chemisch definierten Pharmaka einschließlich Antibiose, die Symptome zu lindern, Komplikationen zu minimieren sowie rezidivierenden Situationen vorzubeugen (spontan, durch Immunsuppression, Restharn, Dauerkatheter).

Komplikationen sind seltener als meist vermutet und die Risiken dafür erkennbar. Die wichtigsten sind Alter (adjustierte Odds Ratio [aOR] 3,5 für

≥ 65 Jahre bzw. 1,3 pro Dekade Alterszuwachs), eine im Rahmen der Infektion neu aufgetretene Hypotonie (aOR 3,3) oder Fieber (> 38,0° C, aOR 2,1) [1].

Lange vor randomisierten kontrollierten Studien (RCT), Reviews oder Leitlinien in der Medizin waren einige Phytotherapeutika hieszulande für HWI etabliert und wurden später nach Arzneimittelgesetz zugelassen. Klinische oder pharmaevidenzielle Daten aus dieser Ära finden sich nicht. Heute umfasst der Apothekenmarkt für Phytotherapie der Harnwege sechs Millionen Packungseinheiten/a (4,8 % aller Phytos) [2].

Senföle

Organische Senföle, Isothiocyanate, finden sich insbesondere bei Kreuzblütlern (*Brassicaceae* oder *Cruciferae*) und weisen ein breites antimikrobielles Wirkungsspektrum gegen Bakterien, Viren und Pilze auf [3]. Sie können in vitro bakterielle Zellmembranen auflösen, das bakterielle Kommunikationssystem hemmen (Quorum Sensing) und entzündungshemmende sowie gegen Biofilme gerichtete Effekte entfalten – dies auch gegen Problemkeime wie den Methicillin-resistenten *Staphylococcus aureus* [4, 5].

In Deutschland werden sie seit etwa 1960 in einem bis heute nur minimal umformulierten, freiverkäuflichen Arzneimittel genutzt. Eine Filmtablette (Ftbl.) enthält 200 mg großes Kapuzinerkressenkraut (*Tropaeoli majoris* herba) sowie 80 mg Meerrettichwurzel (*Armoracia rusticanae* radix). Die Standarddosis ist 4 × 3 Ftbl./Tag mit Therapiekosten von 2,22 €/Tag. Dosiserhöhungen bis 5 × 5 Ftbl./Tag sind für Erwachsene möglich. Kinder von sechs bis zwölf Jahren sollten nur nach ärztlicher Konsul-

NATUM

Kooperierende wissenschaftliche Arbeitsgemeinschaft für Naturheilkunde, Komplementärmedizin, Akupunktur und Umweltmedizin der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e.V.

www.natum.de
Informationen und Kongressankündigungen

Geschäftsstelle:
Karl Heinz Uthof
Weinbergstraße 10
34117 Kassel

T: 0561 5104-8144
info@natum.de

Die Veröffentlichung der Beiträge dieser Rubrik erfolgt in Verantwortung der NATUM.

tation die Standarddosis von 3 × 3 (bzw. maximal 4 × 4) Ftbl./Tag einnehmen.

Mit diesem Präparat wurden mehrere RCT, non-RCT sowie Phase-IV-Studien bei unkomplizierter Zystitis unternommen [6]. RCT: präventiv war die Rezidivwahrscheinlichkeit über drei Monate für Verum mit 0,43 % günstiger als 0,7 % für Placebo ($p = 0,035$) [6], und in der Akuttherapie wurde gegenüber dem damaligen Erstlinienantibiotikum Cotrimoxazol das Nichtunterlegenheitskriterium knapp verfehlt [8]. Positive Ergebnisse aus nicht randomisierten Studien mit speziellen Patientengruppen: akuter HWI bei Kindern und Jugendlichen (4–18 Jahre) [9], Prophylaxe bei Katheterträgerinnen und -trägern [10] sowie neurogener Blase [11]. Ernsthafte Verträglichkeitsprobleme sind nicht bekannt, der Beipackzettel erwähnt gastrointestinale Symptome sowie allergische Reaktionen.

Liebstockelwurzel, Rosmarinblätter und Tausendgüldenkraut

Auch die Kombination aus Liebstockelwurzel, Rosmarinblättern und Tausendgüldenkraut ist seit vielen Jahrzehnten in einem traditionellen Arzneimittel aus Pulverextrakten zu gleichen Anteilen für Erwachsene und Kinder ab zwölf Jahren zugelassen. Eine Ftbl. enthält 18 mg, zusätzlich wird die doppelte Dosierung sowie eine Lösung angeboten. Das Präparat war früher ein Komplexmittelhomöopathikum, enthielt also neben Ur-tinkturen der drei Pflanzen auch niedrig potenzierte Anteile. Aber es ist schon lange unter demselben Namen (mit Zusatz „N“) als qualitätsgesichertes, frei verkäufliches Phytotherapeutikum umformuliert. Die empfohlene Dosis ist 3 × 36 mg/Tag mit Therapiekosten von 2,06 €/Tag. Der offizielle Zulassungstext lässt nicht sicher erkennen, ob nur Therapie oder auch Prophylaxe gemeint ist.

Auch hier sind entzündungshemmende [12] sowie immunmodulierende Wirkungen bekannt, ferner wird eine hypererge Blasenaktivität gedämpft [13].

In einem RCT war das Mittel Fosfomycin als Kontrolle bei besserer Verträglichkeit nicht unterlegen [14]. Positive Ergebnisse für spezielle Situationen: RCT mit Nichtunterlegenheit im Vergleich zum jetzt obsoleten Ciprofloxacin in der Kurzzeitexposition nach urethra-

ler Schlingen-OP und Nachbeobachtung bis sechs Monate [15] sowie unkontrollierte prospektive Studie nach Therapie einer Gestations-Pyelonephritis mit anschließender Prophylaxe [16]. Auch hier sind weder aus klinischen Studien noch aus Kasuistiken schwerwiegende unerwünschte Ereignisse bekannt.

Durchspülung

Die generell rehabilitierte Durchspülungstherapie wird parallel immer empfohlen, etwa mit Bärentraubenblätter-, Brennnessel- oder zahlreichen Kombinationstees.

Große Moosbeere (Cranberry)

Cranberrysäfte oder -trockenextrakte sind weltweit die am häufigsten eingesetzte sowie mit 50 RCT am meisten beforschte Phytotherapie bei HWI, und dies nahezu ausschließlich prophylaktisch. Die Schlussfolgerungen bleiben unbefriedigend, weil unterschiedliche Säfte/Präparate in unterschiedlicher Dosierung/Gehalt an den vermutlich wirksamkeitsbestimmenden Proanthocyanidinen (PAC) genutzt wurden. Im jüngsten Cochrane-Bericht wird es zur Prophylaxe bei rezidivierender Zystitis sowie perioperativ bei Eingriffen, welche die Blase einbeziehen, nur sehr vorsichtig empfohlen [17]. Ein qualitätsgesichertes Arzneimittel gibt es nicht.

Leitlinie

Die im letzten Jahr aktualisierte S3-Leitlinie ist bezüglich Phytotherapie eher zurückhaltend [18]. Mehrere Möglichkeiten werden erwähnt, jedoch erhielt nur Cranberry trotz der höchsten Evidenzstufe Grad Ia einen Empfehlungsgrad (C/„Kann“-Empfehlung). Ferner „sei die Dosierung produktspezifisch“.

Literatur



als Zusatzmaterial unter <https://doi.org/10.1007/s15013-025-6113-0> in der Online-Version dieses Beitrags



Dr. med. Rainer Stange
Immanuel Krankenhaus
Berlin
Königstraße 63
14109 Berlin
rainer.stange@
immanuelbertinen.de

10. Heidelberger Tagung TLA/Neuraltherapie

Termin: 3.–5. Juli 2025

Ort: Heidelberg

Information/Anmeldung:

www.natum-veranstaltungen.de

Naturheilverfahren in der Frauenheilkunde

149. ZAEN-Kongress

Termin: 24.–28. September 2025

Ort: Freudenstadt

Information/Anmeldung:

<https://www.zaen.org/>

NATUM-Tag Baden-Baden

Neues aus der Komplementärmedizin

Termin: 2. November 2025

Ort: Kongresshaus Baden-Baden

Information/Anmeldung:

www.natum-veranstaltungen.de

Intensivkurs Benigne gynäkologische Erkrankungen

Termin: 15. November 2025 (online)

Information/Anmeldung:

www.natum-veranstaltungen.de

Intensivkurs Gynäkologische Onkologie

Termin: 29. November 2025 (online)

Information/Anmeldung:

www.natum-veranstaltungen.de

Ganzheitliche Gynäkologische Onkologie

Modul A, Modul B, Modul C

Information/Anmeldung:

www.natum-veranstaltungen.de/

e-learning

NATUM-Akademie-E-Learning

Der kostenfreie Demo-Zugang kann angefordert werden unter:

www.natum-veranstaltungen.de/e-learning

Für Fragen steht die Geschäftsstelle der NATUM zur Verfügung

In all diesen Kursen werden Punkte für das Zertifikat „Ganzheitliche Frauenheilkunde“ vergeben. In den Modul-Kursen und beim NATUM-Tag werden zusätzlich CME-Punkte vergeben.