

Communications

Schweizerische Medizinische Gesellschaft für Phytotherapie (SMGP)

Qualität der Forschung mit pflanzlichen Arzneimitteln ausgewiesen

Das Projekt Evaluation Komplementärmedizin wurde 2005 abgeschlossen. Das Eidgenössische Departement des Innern erklärte in der Folge, dass die Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit der evaluierten komplementärmedizinischen Methoden nicht gegeben sei und strich die fünf vorübergehend in die Grundversicherung aufgenommenen komplementärmedizinischen Methoden, darunter die Phytotherapie, wieder aus der Grundversicherung. Nun liegt die wissenschaftlich formulierte der aus diesem Programm hervorgegangenen Studie zur Phytotherapie – sie stand damals den Entscheidungsträgern zur Verfügung – in publizierter Fassung vor [1]. Sie stammt aus dem Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Bern und zeigt für die Phytotherapie ein anderes Bild! Die Autoren um Professor Matthias Egger vergleichen Gleiches mit Gleichem – sprich identische oder ähnliche Fragestellungen bezüglich Indikationen – und zeigen, dass die Forschungsqualität in der europäisch geprägten Phytotherapie (western phytotherapy) nicht hinter der Forschungsqualität von Studien mit synthetischen Arzneimitteln ansteht. Die Autoren schreiben (sinngemäss, Übersetzung aus dem Englischen): «Unsere Resultate stellen den weitverbreiteten Glauben, dass die Qualität und die Evidenz bezüglich Wirksamkeit von pflanzlichen Arzneimitteln generell geringer ist als die verfügbare Evidenz für die konventionelle Medizin, in Frage.» Der Phytotherapie wird sogar im geprüften Set eine höhere Qualität zugesprochen. Die Qualität der Studien geht einher mit der Qualität der Evidenz: Und die sagt aus, dass sich pflanzliche Arzneimittel ge-

nauso von Placebo abheben wie vergleichbare synthetische Arzneimittel. Es wurden je 89 Studien paarweise in die umfassende Evaluation miteinbezogen.

Dr. med. Roger Eltbogen, Präsident SMGP

- 1 Nartey L, Huwiler-Müntener K, Shang A, Liewald K, Jüni P, Egger M. Matched-pair study showed higher quality of placebo-controlled trials in Western phytotherapy than conventional medicine. *J Clin Epidemiol.* 2007; 60:787-94.

Stiftung der Spirig Pharma AG

Beiträge der Spirig Pharma AG

Die Stiftung der Spirig Pharma AG bezweckt die Unterstützung junger, an Dermatologie interessierter Ärzte und Naturwissenschaftler mit Hochschulabschluss, die an einer Dermatologischen Universitätsklinik der Schweiz oder an der Städtischen Poliklinik Zürich tätig sind, mit Beiträgen an Weiterbildungskosten oder für Besuche von Fachkongressen. Beitragsgesuche für das Jahr 2006 sind bis **31. Dezember 2007** an den Stiftungsrat der Stiftung der Spirig Pharma AG, Postfach 111, 4622 Egerkingen, zu Händen des Vorstandes der Schweizerischen Gesellschaft für Dermatologie und Venerologie einzureichen.

Uniklinik Balgrist

Unterschätzte Nebenwirkungshäufigkeit bei zervikalem Nervenwurzelblock

Schwere Nebenwirkungen nach zervikalem Nervenwurzelblock dürften häufiger sein als allgemein angenommen. An unserer Klinik wurden innerhalb von nur sieben Monaten zwei Patienten mit Tetraplegie nach Nervenwurzelblock hospitalisiert. Zusätzlich wurde kürzlich in *Spine* [1] ein Artikel publiziert, der 78 schwere neurologische Nebenwirkungen

beschreibt. Nach Einbezug von Zusatzquellen schätzen wir die Häufigkeit schwerer Nebenwirkungen auf 1:3500.

Bei den uns bekannten Tetraplegien war die Injektion durch erfahrene Ärzte und unter CT-Kontrolle durchgeführt worden. In beiden Fällen war Triamcinolon (Kenacort® A 40) (40 mg bzw. 20 mg) injiziert worden. Die neurologischen Symptome erholten sich im Verlauf teilweise.

Schwere neurologische Nebenwirkungen von zervikalen Nervenwurzelblocks werden einerseits einer Läsion der A. vertebralis zugeschrieben, andererseits besteht auch eine Gefährdung der Gefässversorgung des Myelons. Kleine, in der CT nicht sichtbare foraminale Gefässe können Anschluss an Myelongefässe oder die A. spinalis anterior finden [2]. Insbesondere kristalline Steroide sollen embolisieren und zu Gefässverschlüssen führen

Für zervikale Nervenwurzelblocks gilt derzeit an unserer Klinik ein Moratorium. Falls sie wieder angeboten werden, dann nur unter Einhaltung folgender Guidelines: 1. Strenge Indikationsstellung (massive radikuläre Schmerzen, Übereinstimmung zwischen Klinik und MR-Bildgebung). 2. Intensive Patientenaufklärung (mit Hinweis auf Tetraplegie, Kleinhirninfrakt und Tod als mögliche Komplikationen). 3. Technische Vorsichtsmassnahmen (insbesondere Beschränkung auf ein Niveau und Verzicht auf kristalline Steroide (statt Triamcinolon z. B. Dexamethason [Fortecortin®]).

*Prof. Dr. med. Jürg Hodler,
Radiologie, Uniklinik Balgrist*

Literatur:

- 1 Scanlon GC, Moeller-Bertram T, Romanowsky SM, Wallace MS. Cervical transforaminal epidural steroid injections: more dangerous than we think? *Spine.* 2007;32:1249-1256.
- 2 Huntoon MA. Anatomy of the cervical intervertebral foramina: vulnerable arteries and ischemic neurologic injuries after transforaminal epidural injections. *Pain.* 2005;117: 104-111.