



Ginkgo biloba bei altersbedingter Makuladegeneration – fraglicher Nutzen

Frage

Unter der Einnahme eines Ginkgo-Präparates, welches wegen einer altersbedingten Makuladegeneration (AMD) verschrieben wurde, kam es bei einer 70-jährigen Patientin zu einer Netzhautblutung. Kann ein Zusammenhang zwischen der Einnahme des Phytotherapeutikums und der Blutung bestehen? Wie ist das Nutzen-Risiko-Verhältnis von Ginkgo biloba bei AMD zu bewerten?

Antwort

Es liegt kein belastbarer Nachweis für eine Wirksamkeit von Ginkgo-biloba-Extrakt bei der altersbedingten Makuladegeneration vor. Blutungskomplikationen wie Netzhautblutungen sind bekannte Nebenwirkung dieses pflanzlichen Arzneimittels. Im konkreten Fall überwiegt das nachweisliche Risiko den nicht-belegten Nutzen.

Evidenz	Evidenzgrad	
Die Wirksamkeit von Ginkgo biloba-Extrakt bei altersbedingter Makuladegeneration wurde bisher nicht in ausreichend validen Studien untersucht oder nachgewiesen.	Kein Evidenzgrad	Cochrane Review
Die Einnahme von Ginkgo biloba Extrakt ist mit dem Risiko von Netzhautblutungen assoziiert.	Evidenzgrad 4	Fallberichte

Hintergrund

Ginkgo biloba wird in der chinesischen Medizin seit über tausend Jahren eingesetzt. In der westlichen Welt ist es der am häufigsten verschriebene pflanzliche Wirkstoff. Durch eine Verbesserung der zerebralen und peripheren Durchblutung soll diese pflanzliche Arznei bei vielen Beschwerden eine positive Wirkung entfalten. So wurde Ginkgo-biloba-Extrakt in klinischen Studien bisher an über dreißig verschiedenen Krankheiten oder Störungen getestet, etwa bei Morbus Alzheimer, Autismus, sexueller Dysfunktion oder Schizophrenie [1]. Nur für wenige Anwendungen konnte allerdings tatsächlich ein positiver Effekt nachgewiesen werden.

Auch für ophthalmologische Erkrankungen wie die altersbedingte Makuladegeneration (AMD) wird eine therapeutische Wirkung postuliert. Die Evidenzlage dafür soll im Folgenden dargelegt werden.

Evidenzlage

Wirksamkeit

Zur Frage nach der Wirksamkeit von Ginkgo-biloba-Extrakt bei AMD konnten wir einen Cochrane Review identifizieren. In diese Übersichtsarbeit konnten lediglich zwei randomisiert kontrollierte Studien von minderer methodischer Qualität inkludiert werden [2].

In der ersten Studie von *Lebuisson et al.* (1986) wurden randomisiert kon-

trolliert 20 AMD-Patienten in zwei Gruppen (Ginkgo-Therapie versus Placebo) über sechs Monate verglichen [3]. In beiden Gruppen kam es zu einer geringen Verbesserung der Sehschärfe auf die Ferne, laut Autoren war diese in der Ginkgo-Gruppe signifikant besser. Die Validität dieser „Pilotstudie“ wird nicht nur durch die kleine Fallzahl eingeschränkt. Die Art der Verblindung ist ebenso fragwürdig wie etwa die Patientenselektion. Insgesamt ist diese Studie nach Ansicht der Cochrane-Autorin nicht geeignet, um eine valide Aussage zur Wirksamkeit von Ginkgo bei AMD zu erzielen.

Die zweite in den Cochrane Review inkludierte Studie (*Fies 2002*) stammt vom Vertreter eines hierzulande erhältlichen Ginkgo-Präparates [4]. Die von der Pharmafirma selbst verfasste Studie verglich zwei unterschiedliche Dosierungen des Präparates an AMD-Patienten, welche von einem Augenarzt ambulant betreut wurden. Da die für die statistische Berechnung erforderliche Fallzahl von 100 Patienten (vorgesehenes Drop Out: 10%) durch den nicht geklärten Ausfall von 13 Patienten nicht erreicht wurde, ist eine Verwertung der Ergebnisse nicht möglich.

Die Autorin des Cochrane Reviews folgert in der Zusammenfassung der Evidenzlage richtig, dass die Frage, ob Ginkgo die Progression von AMD verhindern kann, bisher nicht durch hinreichend valide Studien beantwortet wurde. Es handelt sich also um eine experimentelle Therapie.

Risiken

Durch den breiten Einsatz von Ginkgo-biloba-Extrakt sind die Nebenwirkungen dieser Therapie gut bekannt. Am häufigsten werden die Gefahren durch ein erhöhtes Blutungsrisiko genannt. In den Fachinformationen werden Organblutungen vor allem bei kombinierter Einnahme mit gerinnungshemmenden Arzneimitteln (ASS, Cumarine, etc.) beschrieben [5].

Dass derartige Blutungen auch am Auge und wie im Fall der oben genannten Patientin in der Netzhaut vorkommen können, wird durch eine retrospektive Analyse beschrieben. *Fraunfelder (2004)* sammelte Daten über ophthalmologische Komplikationen durch pflanzliche Arzneimittel aus nationalen und internationalen Patientensicherheitsregistern und aus Fallberichten [6]. Er konnte dabei zwei Fälle von spontanen Einblutungen in die vordere Augenkammer (Hyphaema) und insgesamt sieben dokumentierte Fälle von retinalen Hämorrhagien finden. Auch weitere Fallberichte von ophthalmologischen

Komplikationen wurden nach Erscheinen dieser Arbeit publiziert [7].

Praxisrelevanz

Da kein Nachweis für eine Wirksamkeit von Ginkgo-biloba-Extrakt bei der altersbedingten Makuladegeneration vorliegt, die Sicherheit der Patienten durch

bekannte Nebenwirkungen jedoch nicht gewährleistet ist, überwiegt das Risiko nachweislich den nicht belegten Nutzen.

Dr. Bernhard Hansbauer

Rechercheservice Evidenzbasierte
Medizin, PMU Salzburg
Stand der Recherche: Januar 2012

Literatur

1. Ginkgo biloba: Natural drug information. UpToDate Lexicomp 2012
2. Evans JR. Ginkgo biloba extract for age-related macular degeneration. *Cochrane Database Syst Rev* 2000; CD001775
3. Lebuissou DA, Leroy L, Rigal G. [Treatment of senile macular degeneration with Ginkgo biloba extract. A preliminary double-blind drug vs. placebo study]. *Presse Med* 1986; 15: 1556–8
4. Fies P, Dienel A. [Ginkgo extract in impaired vision--treatment with special extract EGb 761 of impaired vision due to dry senile macular degeneration]. *Wien Med Wochenschr* 2002; 152: 423–6
5. Fachinformation Cerebogan® 80 mg-Filmtabletten; Dr. Wilmar Schwabe, Karlsruhe, Deutschland. März 2009
6. Fraunfelder FW. Ocular side effects from herbal medicines and nutritional supplements. *Am J Ophthalmol* 2004; 138: 639–47
7. MacVie OP, Harney BA. Vitreous haemorrhage associated with Ginkgo biloba use in a patient with age related macular disease. *Br J Ophthalmol* 2005; 89: 1378–9



Vorankündigung 37. GHA-Symposium

„Änderung der Approbationsordnung –
Fokus Allgemeinmedizin“

Kommt das PJ-Pflichtquartal Allgemeinmedizin?

Termin: 16./17. Juni 2012

Veranstaltungsort: Stiftung RUFZEICHEN GESUNDHEIT

Wolfratshausen Straße 9, 82065 Baierbrunn bei München

Hotelbuchung unter www.gha-info.de