

## Atemwegsinfekte bei Kindern

# Welche Phytos gegen Husten?

Zur pflanzlichen Therapie von Kindern und Jugendlichen mit akuten Atemwegsinfekten liegen bisher nur wenige Studien vor. Beim Pädiatriekongress haben Experten ein Update gegeben.

Antibiotika sind bei erkälteten Kindern meist wirkungslos.

Zwei Drittel aller Infektionserkrankungen, die ambulant behandelt werden, betreffen die Atemwege. Jedoch sind nur in 5–10% Bakterien die Auslöser; die allermeisten Infektionserkrankungen der oberen Atemwege werden durch Viren verursacht, wie Prof. Georg J. Seifert, Professor für Integrative Kinder- und Jugendmedizin an der Charité in Berlin, auf dem Kongress für Kinder- und Jugendmedizin erklärte. Antibiotika sind also fast immer wirkungslos.

Hilfreich seien hier Phytotherapeutika, betonte der Pädiater. Allerdings sei ihr Effekt nur in wenigen Fällen durch randomisiert-kontrollierte klinische Studien (RCT) auch für Kinder und Jugendliche belegt. Als ein positives Beispiel mit dem Nachweis klinisch relevanter Effekte bei Kindern nannte er Pelargonium sidoides. In den Indikationen „Infektionen der oberen Atemwege“ und „Tonsillitis Pharyngitis“ wurde es in RCT untersucht; diese wurden auch in systematischen Reviews ausgewertet.

## Pelargoniumextrakt ist laut Studien wirksamer als Echinacea

So zeigte ein 2018 publizierter Review über elf klinische Studien mit insgesamt 2.181 Kindern und Jugendlichen von 0 bis 18 Jahren keine klare Evidenz für die Prävention von Erkältungssymptomen durch Einnahme von Echinacea (vier Studien). Die Auswertung von sechs Studien mit Pelargonium sidoides dagegen hat für die Therapie von Erkältungssymptomen eine zweieinhalbfach erhöhte Responderrate vs. Placebo bei vergleichbarer Verträglichkeit gezeigt [1]. In einem Review speziell zu einem Extrakt aus Pe-

largonium sidoides wurden acht Studien ausgewertet [2]. Die teilnehmenden Kinder und Heranwachsenden litten an akuter Bronchitis, akuter Tonsillo-Pharyngitis oder akuten Infektionen der oberen Atemwege.

Ergebnis: Die Akutsymptome von Kindern ohne chronische Begleiterkrankungen, bei Kindern mit Asthma sowie bei immunsupprimierten Kindern wurden deutlich gelindert. Die jungen Asthmapatienten erlitten zudem weniger Anfälle, wenn sie mit dem Pelargonium-sidoides-Präparat behandelt wurden. Die Verträglichkeit war gut.

## Pflanzlicher Wirkstoff hemmt die Neuraminidase

„Pathophysiologisch lässt sich der Effekt unter anderem durch eine Hemmung der Neuraminidase erklären“, so Seifert. „Der Extrakt supprimiert in vitro vollständig die Replikation von H1N1, H3N2 und RSV und er reduziert deutlich den Virustiter von Coxsackie A9, Parainfluenza 3 und Coronavirus 229E.“ In Tierversuchen konnte dies bestätigt werden, berichtete der Experte und sprach von einem „Baustein für eine rationale Phytotherapie“.

Stefanie Pietschmann, Apothekerin aus Eisenach, stellte weitere pflanzliche Arzneistoffe vor, die bei der Therapie von Kindern und Jugendlichen zum Einsatz kommen. Sie bewertete den Stellenwert der traditionellen Phytotherapeutika als hoch: „Die Wirkung vieler Extrakte oder Pflanzeninhaltsstoffe ist durch Studien belegt“, berichtete sie.

In der Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde

(DGHNO) und der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM, für Erwachsene) wird für die Therapie bei akuter Rhinosinusitis einerseits der patentierte Mischextrakt BNO 1016 mit Enzianwurzel, Eisenkraut, Sauerampferkraut, Holunderblüten und Primelblüten genannt, andererseits definierte Eukalyptusextrakte mit dem Hauptinhaltsstoff 1,8-Cineol.

## Eukalyptusextrakte sind für kleine Kinder gefährlich!

Die Apothekerin schränkte allerdings ein: „Eukalyptusextrakte sollten wegen der Gefahr von Bronchospasmus und Stimmritzenkrampf nicht bei kleineren Kindern eingesetzt werden, sondern eher ab dem Schulalter.“

Für die Behandlung von Husten nennt die DEGAM-Leitlinie einen standardisierten Extrakt aus Eukalyptusöl, Süßorangenöl, Myrtenöl und Zitronenöl (Myrtol), so Pietschmann. Dazu kommen weitere Kombipräparate mit Thymian und Efeu, Thymian und Primelwurzel und Monopräparate mit Echinacin oder mit dem bereits beschriebenen Pelargonienwurzelextrakt. Darüber hinaus wies die Expertin auf Teezubereitungen, deren Rezepturen und Qualitätskriterien in den Arzneibüchern zu finden sind.

Simone Reisdorf

basierend auf: Symposium „Phytotherapie in der Pädiatrie – was ist evidenzbasiert?“, Kongress für Kinder- und Jugendmedizin 2018, 14.9.2018, Leipzig

### Literatur

1. Anheyer D et al. Acad Pediatr. 2018;18(1):8–19
2. Careddu D et al. Int J Gen Med. 2018;11:91–98