



Könnte Quercetin beim polyzystischen Ovarialsyndrom (PCOS) helfen?

Bezug N. Rezvan, A. Moini, L. Janani et al. Auswirkungen von Quercetin auf die Adiponectin-vermittelte Insulinsensitivität beim polyzystischen Ovarialsyndrom: eine randomisierte placebokontrollierte doppelblinde klinische Studie. Horm Metab Res. 2017;49:115-121.

Entwurf Eine 12-wöchige randomisierte placebokontrollierte doppelblinde klinische Studie wurde durchgeführt, um die Wirkung einer Quercetin-Supplementierung auf die Serum-Adiponectin-Spiegel bei Frauen mit polyzystischem Ovarialsyndrom (PCOS) zu bestimmen. Teilnehmer Insgesamt 84 Frauen mit PCOS, die nach den Rotterdam-Kriterien diagnostiziert wurden, im Alter von 20 bis 40 Jahren, mit einem BMI zwischen 25 und 40 kg/m² wurden in die Studie aufgenommen. Personen mit begleitenden endokrinen oder metabolischen Erkrankungen (Hypothyreose, Hyperthyreose, Androgen-sekretierende Tumore, Diabetes mellitus, …



Bezug

N. Rezvan, A. Moini, L. Janani et al. Auswirkungen von Quercetin auf die Adiponectin-vermittelte Insulinsensitivität beim polyzystischen Ovarialsyndrom: eine randomisierte placebokontrollierte doppelblinde klinische Studie. *Horm Metab Res.* 2017;49:115-121.

Entwurf

Eine 12-wöchige randomisierte placebokontrollierte doppelblinde klinische Studie wurde durchgeführt, um die Wirkung einer Quercetin-Supplementierung auf die Serum-Adiponectin-Spiegel bei Frauen mit polyzystischem Ovarialsyndrom (PCOS) zu bestimmen.

Teilnehmer

Insgesamt 84 Frauen mit PCOS, die nach den Rotterdam-Kriterien diagnostiziert wurden, im Alter von 20 bis 40 Jahren, mit einem BMI zwischen 25 und 40 kg/m² wurden in die Studie aufgenommen. Personen mit begleitenden endokrinen oder metabolischen Erkrankungen (Hypothyreose, Hyperthyreose, Androgen-sekretierende Tumore, Diabetes mellitus, Nebennierenhyperplasie, Cushing-Syndrom) und Personen, die störende Medikamente (Metformin, Verhütungsmittel, Antihypertensiva, Fettsenker, Entzündungshemmer) einnahmen, wurden ausgeschlossen.

Intervention

Die Teilnehmer der Versuchsgruppe (n=42) erhielten täglich insgesamt 1 g Quercetin (Jarrow, USA), wobei eine 500-mg-Kapsel nach dem Frühstück und Mittagessen oral eingenommen wurde. Die Kontrollgruppe (n=42) befolgte das gleiche Dosierungsschema, jedoch mit Placebo-Kapseln, die Stärke enthielten. Die Adhärenz wurde durch wöchentliche telefonische Kontrollen und durch Zählen der Anzahl der zurückgegebenen Kapseln alle 2 Wochen überwacht.

Zielparameter

Zu den primären Zielparametern gehörten Änderungen der Serumspiegel von Gesamt- und hochmolekularem (HMW) Adiponektin. Außerdem wurden die folgenden anthropometrischen, metabolischen und hormonellen Messgrößen bewertet: Gewicht, BMI, Verhältnis von Taille zu Hüfte (WHR), Serumtestosteron, luteinisierendes Hormon (LH), Sexualhormon-bindendes Globulin (SHBG) und homöostatische Modellbewertung der Insulinresistenz (HOMA-IR). Die Bewertungen wurden zu Studienbeginn und in Woche 12 durchgeführt.

Wichtige Erkenntnisse

Von den 84 eingeschriebenen Teilnehmern konnten nur 2 Teilnehmer, beide in der Kontrollgruppe, die Studie nicht abschließen. Einer brach die Intervention aufgrund von berichtetem Durchfall ab und der andere wurde für die Nachsorge verloren.

Während die Ergebnisse dieser Studie die Rolle von Adiponectin bei der Insulinresistenz aufgeklärt haben, ist noch unklar, ob und wie die PCOS-Symptomatik durch steigende Werte beeinflusst wird.

In der experimentellen Gruppe waren die Gesamt- und HMW-Adiponektinspiegel signifikant höher (8,6 % und 7,4 %; *P*

Besuchen Sie uns auf: natur.wiki