



Studie: Cranberries bei der Behandlung männlicher Harnwegsprobleme

In der vorliegenden Studie geht es um die Wirksamkeit von getrockneten Cranberries (*Vaccinium Macrocarpon*) bei Männern mit Symptomen der unteren Harnwege. Die Teilnehmer wurden in zwei Gruppen eingeteilt, eine Cranberry-Gruppe und eine Kontrollgruppe. Die Cranberry-Gruppe nahm über einen Zeitraum von 6 Monaten täglich drei Kapseln mit Cranberry-Extrakt ein, während die Kontrollgruppe keine Cranberry-Ergänzung erhielt. Verschiedene Parameter wie der International Prostate Symptom Score, die Lebensqualität und die Harnflussrate wurden bei beiden Gruppen gemessen. Die Studie ergab, dass die Männer in der Cranberry-Gruppe signifikante Verbesserungen zeigten, während sich bei der Kontrollgruppe keine Veränderungen feststellen ließen. Die Autoren schließen daraus, dass Cranberries die …



In der vorliegenden Studie geht es um die Wirksamkeit von getrockneten Cranberries (*Vaccinium Macrocarpon*) bei Männern mit Symptomen der unteren Harnwege. Die Teilnehmer wurden in zwei Gruppen eingeteilt, eine Cranberry-Gruppe und eine

Kontrollgruppe. Die Cranberry-Gruppe nahm über einen Zeitraum von 6 Monaten täglich drei Kapseln mit Cranberry-Extrakt ein, während die Kontrollgruppe keine Cranberry-Ergänzung erhielt. Verschiedene Parameter wie der International Prostate Symptom Score, die Lebensqualität und die Harnflussrate wurden bei beiden Gruppen gemessen. Die Studie ergab, dass die Männer in der Cranberry-Gruppe signifikante Verbesserungen zeigten, während sich bei der Kontrollgruppe keine Veränderungen feststellen ließen. Die Autoren schließen daraus, dass Cranberries die Symptome der unteren Harnwege verbessern können, unabhängig von einer benignen Prostatahyperplasie oder dem C-reaktiven Proteinspiegel.

Details der Studie:

Referenz

Vidlar A, Vostalova J, Ulrichova J, et al. Die Wirksamkeit von getrockneten Cranberries (*Vaccinium Macrocarpon*) bei Männern mit Symptomen der unteren Harnwege. *Br J Nutr.* 2010;104(8):1181-1189.

Design

Die Teilnehmer wurden nach dem Zufallsprinzip in zwei Gruppen eingeteilt: Kontrollgruppe (n 21; Durchschnittsalter 64,0 (SD 5,4) Jahre) und Cranberry (n 21; Durchschnittsalter 62,0 (SD 5,4) Jahre). In der Cranberry-Gruppe wurden über den Zeitraum von 6 Monaten täglich drei Kapseln (1500 mg CFP pro Tag) in ungefähr gleichen Abständen über den Tag verteilt eingenommen. Sie wurden angewiesen, während der Studie keine Lebensmittel zu sich zu nehmen, die reich an Phenolen sind, insbesondere keine anthocyanhaltigen Früchte, und keine anderen Ernährungs- oder Lebensstiländerungen vorzunehmen. Die Kontrollgruppe erhielt die gleichen Anweisungen wie die Cranberry-Gruppe, jedoch keine Cranberry-Ergänzung. Körperliche Untersuchung, International Prostate Symptom Score (IPSS), Lebensqualität (QoL), Fünf-Punkte-Version des

International Index of Erectile Function (IIEF-5), grundlegende klinisch-chemische Parameter, Hämatologie, Se, Testosteron, PSA (frei und Gesamt), C-reaktives Protein (CRP), Antioxidationsstatus, transrektale Ultraschall-Prostatavolumen, Harnflussrate, ultraschallgeschätztes Restharnvolumen nach der Entleerung zu Studienbeginn und nach 3 und 6 Monaten sowie Ex-vivo-Antiadhärenzaktivität des Urins wurden in allen Fächern ermittelt.

Teilnehmer

42 Männer aus der Tschechischen Republik

Bewertete Studienparameter

An dieser Studie nahmen 42 Männer im Alter von 45 bis 70 Jahren (Durchschnittsalter 63 (SD 5,5) Jahre) teil. Alle Probanden, die an der Studie teilnahmen, hatten Symptome des unteren Harntrakts (LUTS), einen erhöhten PSA- und/oder BHP-Wert (BPH). Weitere Einschlusskriterien waren histologische Befunde einer akuten oder chronischen nichtbakteriellen Prostatitis, normales Harnsediment und eine negative Bakterienkultivierung im Urin. Die Diagnose lautete asymptomatische entzündliche Prostatitis der Kategorie IV gemäß dem Klassifizierungssystem des National Institute of Health. Zu den Ausschlusskriterien gehörten der Verzicht auf Nahrungsergänzungsmittel wie Se, Vitamin E und D, Lycopin oder pflanzliche Produkte mit möglichen Auswirkungen auf die Gesundheit der Prostata, eine Ernährung, die reich an Isoflavonen, Antibiotika, entzündungshemmenden Medikamenten, Alpha-Blockern oder 5-Alpha-Reduktase-Hemmern ist. Darüber hinaus wurden Personen mit Nahrungsmittelallergien, chronischen Leber- oder Nierenerkrankungen, Magen-Darm- oder Stoffwechselstörungen oder anderen chronischen Gesundheitsproblemen wie Diabetes von der Studie ausgeschlossen. Alle Ausschlusskriterien wurden im Interview identifiziert.

Wichtigste Erkenntnisse

- Die tägliche Dosis Cranberry-Fruchtpulver (CFP) enthielt 223 mg organische Säuren, 1,65 mg Anthocyane, 29,5 mg kondensierte Tannine und insgesamt 52 mg Phenole.
- Patienten, die 6 Monate lang Cranberry erhielten, hatten einen statistisch signifikant niedrigeren IPSS- und QoL-Score als die Kontrollpersonen.
- Ein niedrigerer IPSS-Score spiegelte eine Verbesserung der irritativen und obstruktiven Symptome wider.
- Alle Parameter des Wasserlassens, der durchschnittlichen Harnflussrate, der Entleerung der Prostatablase und des Restharnvolumens nach der Entleerung waren bei mindestens 70 % der Teilnehmer der Cranberry-Gruppe signifikant verbessert.
- In der Kontrollgruppe veränderten sich die getesteten Parameter nicht, mit Ausnahme des Restharnvolumens nach der Entleerung, bei dem eine statistisch signifikante Verschlechterung festgestellt wurde.
- Die hämatologischen Werte blieben unverändert, mit Ausnahme eines signifikanten Anstiegs der Erythrozyten in der Cranberry-Gruppe, der jedoch innerhalb physiologischer Grenzen lag.
- Der Gesamt-PSA sank bei etwa 80 % der Patienten in der Cranberry-Gruppe.
- Obwohl die Veränderungen der Werte mehrerer „Sicherheits“-Marker statistisch signifikant unterschiedlich waren, lag die Schwankung nach 6 Monaten für beide Gruppen innerhalb normaler physiologischer Grenzen.
- Zusammenfassend lässt sich sagen, dass sich die Cranberry-Gruppe im Vergleich zur Kontrollgruppe stabilisierte, und dies könnte auch für die Marker für oxidativen Stress gelten. Darüber hinaus zeigte diese Studie, dass Preiselbeeren das LUTS verbessern können, unabhängig von der benignen Prostatahyperplasie oder dem C-reaktiven Proteinspiegel.
- Unterschiede in der Urinhaftung *Ex-vivo* in beiden

Gruppen waren nicht signifikant unterschiedlich.

- Es wurden keine unerwünschten Ereignisse registriert.

Auswirkungen auf die Praxis

Naturheilkundler und Kräuterheilkundler nutzen seit Jahrzehnten Cranberry-Extrakte bei Erkrankungen der Harnwege. Heutzutage verlangen Patienten pflanzliche Diuretika, antimikrobielle und Antiadhärenzmittel, Nierenschutzmittel und Kräuter für ihre LUTS oder BPH, auch wenn diese von ihren Urologen möglicherweise mit Vorbehalt beantwortet werden. Cranberry-Früchte und -Saft sind für ihre Fähigkeit bekannt, die Bindung pathogener E. coli-Stämme und anderer Mikroben an das Blasenepithel zu hemmen.¹ Mit zunehmendem Alter der männlichen Babyboomer wird die Prävalenz von LUTS aufgrund einer vergrößerten Prostata sicherlich zunehmen. LUTS bezieht sich auf einen Komplex irritativer und obstruktiver Miktions Symptome, die sowohl bei alternden Frauen als auch bei Männern häufig auftreten. Prostatavergrößerung und BPH betreffen vor allem ältere Männer. Die Inzidenz von LUTS im Zusammenhang mit BPH nimmt mit zunehmendem Alter dramatisch zu. Die derzeitigen konventionellen Behandlungen für BPH, 5-Alpha-Reduktase-Hemmer, verursachen Hormonveränderungen, die mit unangenehmen sexuellen Nebenwirkungen verbunden sind, insbesondere erektiler Dysfunktion und verminderter Libido.² Chronische Prostatitis/chronisches Beckenschmerzsyndrom (CP/CPSS), das 90 % bis 95 % aller Prostatitisfälle ausmacht, ist eine klinische Erkrankung, die als urologische Schmerzen oder Beschwerden im Beckenbereich definiert wird, die mit LUTS und/oder sexueller Dysfunktion einhergehen. Dauer von mindestens 3 der letzten 6 Monate. Symptome von CP/CPSS können die Lebensqualität beeinträchtigen und die physische und psychische Funktion beeinträchtigen. Natürliche Behandlungen können für diese Patientengruppe eine große Hilfe sein, da herkömmliche Therapien nur geringe Erfolgsaussichten haben.³

Das Ergebnis der Cranberry/LUTS-Studie bei Männern ist

überzeugend, aber aufgrund der geringen Anzahl der rekrutierten Probanden nicht schlüssig. Obwohl ein größerer Versuch erforderlich ist, kann die Verwendung von konzentriertem Cranberry-Pulver in einer Dosierung von etwa 500 mg dreimal täglich für jeden Mann, der an LUTS leidet, sicher und ausreichend sein, unabhängig davon, ob die Symptome auf CP/CPPS oder BPH zurückzuführen sind. Zwei weitere natürliche Wirkstoffe, die bei der Behandlung von BPH und CP/CPPS gut wirken können, sind Roggenpollenextrakt und Beta-Sitosterin.^{4,5,6} Roggenpollenextrakt wurde in einer Studie in Kombination mit Betasitosterol, Sägepalme und Vitamin E verwendet, die günstige Ergebnisse für Männer mit BPH/LUTS zeigte.⁷ Es wäre ratsam, Cranberry-Pulver zu verwenden (*Vaccinium Macrocarpo*), Betasitosterol, Roggenpollenextrakt, Vitamin E und Sägepalme bei Männern mit LUTS jeglichen prostatabedingten Ursprungs.

1. Yarnell E. Botanische Arzneimittel für den Harntrakt. *Welt J Urol.* 2002;20(5):285-293.
2. Hegarty PK, Hegarty NJ, Fitzpatrick JM. Sexuelle Funktion bei Patienten mit benigner Prostatahyperplasie. *Curr Urol Rep.* 2001;2(4):292-296.
3. Anothaisintawee T, Attia J, Nickel JC, et al. Management chronischer Prostatitis/chronischem Beckenschmerzsyndrom: eine systematische Überprüfung und Netzwerk-Metaanalyse. *JAMA.* 2011;305(1):78-86.
4. MacDonald R, Ishani A, Rutks I, Wilt TJ. Eine systematische Überprüfung von Cernilton zur Behandlung der benignen Prostatahyperplasie. *BJU Int.* 2000;85(7):836-841.
5. Wagenlehner FM, Schneider H, Ludwig M, Schnitker J, Brahler E, Weidner W. Ein Pollenextrakt (Cernilton) bei Patienten mit entzündlicher chronischer Prostatitis und

chronischem Beckenschmerzsyndrom: ein multizentrisches, randomisiertes, prospektives, doppelblindes, placebokontrolliertes Phase-3-Studie. *Eur Urol.* 2009;56(3):544-551.

6. Wilt T, Ishani A, MacDonald R, Stark G, Mulrow C, Lau J. Beta-Sitosterine für benigne Prostatahyperplasie. *Cochrane Database Syst Rev.* 2000(2):CD001043.
7. Preuss HG, Marcusen C, Regan J, Klimberg IW, Welebir TA, Jones WA. Randomisierte Studie einer Kombination von Naturprodukten (Cernitin, Sägepalme, B-Sitosterin, Vitamin E) zu Symptomen einer benignen Prostatahyperplasie (BPH). *Int Urol Nephrol.* 2001;33(2):217-225.

Besuchen Sie uns auf: natur.wiki