

## Schmerzen im Hals natürlich angehen!

Bei Halsschmerzen sind Antibiotika normalerweise nicht indiziert. Im Vordergrund steht die symptomatische Therapie.

Häufig in Kombination mit Schluckbeschwerden gehören Halsschmerzen zum typischen Beschwerdebild einer Atemwegsinfektion, die nur in seltenen Fällen bakteriellen Ursprungs ist. Antibiotika sollten daher nur beim konkreten Verdacht auf eine bakterielle Infektion zum Einsatz kommen. Bei Infektionen viraler Genese steht eine symptomorientierte Therapie der Beschwerden im Vordergrund. Eine Option ist dabei eine Halsschmerztablette auf pflanzlicher Basis (Tonsipret®).

### Kombinierte Heilkraft

Die Wirkung des Präparats beruht auf der kombinierten Heilkraft dreier Heilpflanzen: Arzneipaprika (*Capsicum annum*), Kermesbeere (*Phytolacca americana*) und Pockholz (*Guaiaecum spec.*). Die Dreierkombination wirkt dabei doppelt: Sie hemmt den Halsschmerz und bekämpft deren Ursache, die Entzündung im Rachenraum. Die antiphlogistische Wirkung wird über einen gezielten Eingriff in die Entzündungsreaktion möglich, bei dem die Produktion von zentralen Entzündungsmediatoren, wie Prostaglandinen, effektiv gehemmt wird. Dies konnte in einer Studie für alle drei Heilpflanzen *in vitro* nachgewiesen werden. Schwellungen und Rötungen im Hals gehen so merklich zurück.

### Auch ein analgetischer Effekt

Ergänzend zur antiphlogistischen Wirkung besitzt die Dreierkombination auch einen analgetischen Effekt. Das Arzneimittel wirkt nachhaltig und natürlich gegen den durch die Entzündung hervorgerufenen Halsschmerz. Verantwortlich dafür ist das in der Arzneipaprika enthaltene Capsaicin, das in den Prozess der Schmerzentstehung eingreift. Der Halsschmerz wird spürbar gelindert. Durch den analgetischen und antiinflammatorischen Effekt schwellen die entzündeten Schleimhäute ab und die Heilung wird gefördert.

Nach Informationen des Unternehmens Bionorica SE

Tiefe Beinvenenthrombose und Lungenembolie

## Behandlungsalternative Dabigatran

Für Patienten mit tiefen Beinvenenthrombosen oder Lungenembolien eröffnet sich eine neue Therapieoption. Sowohl in den USA als nun auch in Europa können sie mit dem oralen direkten Thrombininhibitor Dabigatran behandelt werden.

In der Akutbehandlung wird dabei zunächst wie üblich mindestens fünf Tage lang parenteral antikoaguliert. Anschließend wird die Therapie mit 2 x 150 mg/d Dabigatran (Pradaxa®) ohne weitere Dosisanpassung fortgeführt, solange ein Rezidiv-Risiko besteht. Die Wirksamkeit ist derjenigen von Vitamin-K-Antagonisten ebenbürtig, berichtete Prof. Dr. Rupert Bauersachs, Darmstadt. Vorteile sind seinen Worten zufolge geringere Blutungsra-

ten, geringere Variabilität in der Wirkung, die einfachere Anwendung ohne Gerinnungsüberwachung oder Dosisanpassung sowie ein geringeres Wechselwirkungsrisiko. Bauersachs erhofft sich daher eine konstantere Langzeitantikoagulation, die bei Vitamin-K-Antagonisten aufgrund zahlreicher Störfaktoren häufig Schwankungen unterliegt. Dabigatran ist bereits seit sechs Jahren zugelassen und wird sowohl bei Vorhofflimmern zur Prävention von Schlaganfällen und Embolien als auch nach Hüft- und Kniegelenkersatz zur Prävention venöser Thromboembolien eingesetzt.

Launch-Presskonferenz „Zulassungserweiterung für Pradaxa®: Behandlung und Sekundärprävention tiefer Beinvenenthrombosen und Lungenembolien“ (Veranstalter: Boehringer Ingelheim), Ffm 2014, Bericht: Dirk Einecke

Leichte kognitive Beeinträchtigungen

## Ginkgo biloba bremst kognitiven Abbau

Symptome einer leichten kognitiven Beeinträchtigung sind mit einem erhöhten Demenzrisiko verbunden. Ginkgo biloba bessert diese Symptome deutlich

Ein Extrakt aus Ginkgo biloba mindert neuropsychiatrische Symptome und verbessert die Kognition bei Patienten mit leichten kognitiven Beeinträchtigungen (MCI). Das ist das Ergebnis einer Studie mit 160 MCI-Patienten. Sie erhielten über einen Zeitraum von 24 Wochen entweder den Ginkgo-Extrakt EGb761® (Tebonin®) in einer Dosierung von 240 mg pro Tag oder Placebo. Die Ergebnisse: In beiden Gruppen zeigten sich eine Verbesserung der Kognition und eine Abnahme der neuropsychiatrischen Symptome, wobei beides in der Ginkgo-Gruppe deutlich stär-

ker ausgeprägt war. So nahm der NPI-Score in der Verum-Gruppe um 7 Punkte ab, in der Placebo-Gruppe um 5,5 Punkte. Dabei gilt eine Abnahme um 4 Punkte als klinisch relevant. Eine solche Abnahme des NPI-Scores um 4 Punkte erreichten 78,8% der Patienten mit Verum und 55,7% mit Placebo. Der klinische Gesamteindruck besserte sich unter Verum bei 61,3% der Patienten und bei 41,8% unter Placebo. Die kognitiven Fähigkeiten besserten sich ebenfalls in der Ginkgo-Gruppe stärker.

Gavrilova et al, Efficacy and safety of Ginkgo biloba extract EGb 761® in mild cognitive impairment with neuropsychiatric symptoms: a randomized, placebo-controlled, double-blind, multi-center trial, *Int J Geriatr Psychiatry*, online 2014, Bericht: Michael Hubert

