

Die Heilpflanze aus dem
südamerikanischen Regenwald

Uncaria tomentosa (Willd.) DC.

bietet Ihnen eine
**neue Zusatztherapie
bei rheumatoider Arthritis**



Inhalt

Was ist rheumatoide Arthritis?	3
Wer erkrankt an rheumatoider Arthritis?	3
Wodurch wird rheumatoide Arthritis ausgelöst?	4
Woran erkennt man eine rheumatoide Arthritis?	5
Wie verläuft die rheumatoide Arthritis?	6
Wie wird eine rheumatoide Arthritis behandelt?	7
Welche Medikamente gibt es?	9
Wie lange werden die Medikamente eingenommen?	11
Welche Möglichkeit einer neuen Zusatztherapie gibt es?	12
Die Pflanze <i>Uncaria tomentosa</i> (Willd.) DC.	14
Eine traditionelle Heilpflanze	15
Von der Heilpflanze zum zugelassenen Arzneimittel	17
Das weltweit einzige Arzneimittel aus <i>Uncaria tomentosa</i>	19

Was ist rheumatoide Arthritis?

Die rheumatoide Arthritis ist eine Entzündung, die vor allem die Gelenke der äußeren Extremitäten, also der Finger, Hände, Zehen und Beine betrifft. Sie wird auch **chronische Polyarthritis** genannt, weil sie chronisch verläuft und immer mehrere Gelenke betroffen sind (gr. poly = viel, arthron = Gelenk, -itis = Entzündung).

Das Immunsystem, das normalerweise genau zwischen „körpereigen“ und „körperfremd“ unterscheiden kann, hat diese Fähigkeit bei der rheumatoiden Arthritis verlernt. Es attackiert irrtümlich das körpereigene Gewebe in den Gelenken. Man spricht daher von einer **Autoimmunerkrankung**.

Wer erkrankt an rheumatoider Arthritis?

0,5–1 % der Bevölkerung leidet an rheumatoider Arthritis, wobei Frauen etwa drei mal häufiger betroffen sind als Männer. Rheumatoide Arthritis kann in jedem Lebensalter auftreten. Am häufigsten beginnt die Erkrankung jedoch zwischen dem 35. und 45. und über dem 60. Lebensjahr.



Wodurch wird rheumatoide Arthritis ausgelöst?

Die Ursachen der rheumatoiden Arthritis sind noch nicht vollkommen geklärt. Man vermutet, dass Infektionen oder erbliche Faktoren zur Entstehung der Erkrankung beitragen können. Gesichert ist, dass sowohl bei der Entstehung als auch im Verlauf dieser Erkrankung das Immunsystem eine wesentliche Rolle spielt.

Am Röntgenbild deutlich erkennbar: Verformungen der Hände eines Patienten mit rheumatoider Arthritis

Woran erkennt man eine rheumatoide Arthritis?

Typische Symptome sind:

- nächtliche und morgendliche Gelenkschmerzen (oft symmetrisch)
- Morgensteifigkeit der Gelenke länger als 15 Minuten
- Kraftlosigkeit der Hände
- Schwellung der Fingergelenke, oft auch heiß und leicht gerötet
- „Begrüßungsschmerz“ – starke Schmerzen durch einen kräftigen Händedruck
- Rheumaknoten
- Allgemeines Krankheitsgefühl mit Müdigkeit und Erschöpfung, sowie diffusen Muskel- und Sehnenschmerzen

Eine sichere Diagnose kann nur der Arzt nach einer körperlichen **Untersuchung**, einer Befragung zur **Krankengeschichte** und durch **Röntgenaufnahmen** stellen. **Laborwerte** sind dabei nur bedingt aussagekräftig – der Rheumafaktor ist nur bei ca. 80 % der Patienten mit rheumatoider Arthritis nachweisbar, kommt jedoch auch bei einigen anderen Krankheiten und sogar bei Gesunden vor.



Wie verläuft die rheumatoide Arthritis?

Zu Beginn sind üblicherweise nur wenige Gelenke betroffen. Mit dem Fortschreiten der Erkrankung aber werden durch das fehlgeleitete Immunsystem immer mehr Gelenke geschädigt. Durch die Entzündung beginnen die Gelenksinnenhäute zu wuchern und zerstören den umliegenden Knorpel. Die Folge sind starke Schmerzen und ein Funktionsverlust der betroffenen Gelenke.

Im fortgeschrittenen Stadium können diese Wucherungen auch den Knochen angreifen und das Gelenk zerstören. Dadurch kommt es zu behindernden Verformungen. Je nachdem, wie aggressiv die Erkrankung verläuft, verlieren die Gelenke innerhalb

Röntgenaufnahme von den Füßen eines Patienten mit rheumatoider Arthritis

von Monaten oder Jahren ihre Stabilität. Auch innere Organe, sowie die Haut und die Augen können betroffen sein.

Zwar kann man mit den heutigen Medikamenten die Krankheit nicht heilen, aber man kann bei der Mehrzahl der Patienten das **Fortschreiten der Erkrankung hemmen** und die Entzündung und den **Schmerz** über lange Zeit gut **kontrollieren**.

Wie wird eine rheumatoide Arthritis behandelt?

In den ersten zwei Jahren der Erkrankung entstehen die größten Dauerschäden! Daher ist eine **frühzeitige Diagnose und Behandlung besonders wichtig**. Nur ein **Facharzt** (internistischer Rheumatologe) kann die im einzelnen Fall beste Therapie festlegen.

Moderne Therapien umfassen eine Reihe von Maßnahmen. Medikamentöse Behandlungen stehen dabei an erster Stelle. Sie werden mit physikalischen Therapien, Bewegungstherapien, Ergotherapien, psychosozialer Betreuung und Patientenschulungen ergänzt. Ziel der medikamentösen Therapien ist es,



den Entzündungsprozess zu verlangsamen oder zu stoppen. Zusätzliche Maßnahmen verbessern die **Lebensqualität** und erhalten möglichst lange eine **schmerzfreie Beweglichkeit der Gelenke**. Bei fortgeschrittener oder besonders aggressiver Zerstörung der Gelenke sind zum Teil auch chirurgische Eingriffe möglich.

Eine zweite Möglichkeit der Kurzzeitbehandlung, speziell dann wenn eine hohe Krankheitsaktivität vorliegt, bieten die **Kortikosteroide** wie z. B. Prednison. Auch sie wirken entzündungshemmend und bringen dadurch rasch eine spürbare Linderung der Beschwerden. Allerdings sind auch sie, speziell bei längerer Einnahme, mit zum Teil erheblichen unerwünschten Nebenwirkungen verbunden.

Physikalische Therapie ist ein wichtiger Bestandteil des Therapie-Konzeptes

Welche Medikamente gegen rheumatoide Arthritis gibt es?

Es ist wichtig, die vom Arzt verordneten Medikamente regelmäßig und in der verschriebenen Dosierung einzunehmen, um den Krankheitsverlauf gut zu kontrollieren.

Die erste Gruppe der medikamentösen Therapeutika sind die nicht-steroidalen Antirheumatika (**NSAR**). Sie wirken rasch **schmerzstillend** und **entzündungshemmend**. Zu dieser Gruppe zählen Wirkstoffe wie z. B. Diclofenac oder Ibuprofen. Sie können jedoch den Krankheitsverlauf nicht beeinflussen. Viele von ihnen verursachen unerwünschte Wirkungen, z. B. die Begünstigung von Magen- und Zwölffingerdarmgeschwüren. Daher wurden in neuerer Zeit Wirkstoffe mit weniger Nebenwirkungen entwickelt, die unter der Bezeichnung COX-2 Hemmer (Coxibe) bekannt geworden sind. Erhältlich ist auch eine Fixkombination aus Schmerzmittel und Magenschutz (Diclofenac + Misoprostol).

Die **Basistherapeutika** greifen direkt in das Krankheitsgeschehen ein. Sie heißen daher auch Disease-Modifying-Antirheumatic-Drugs (**DMARD**, krankheitsmildernde antirheumatische Substanzen). Sie beeinflussen direkt die fehlgeleiteten Immunreaktionen. Daher sollte **möglichst früh** mit einer solchen Therapie



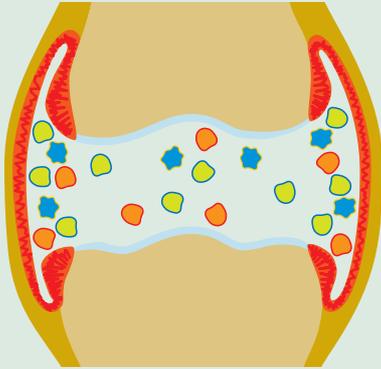
begonnen werden. Eine für den Patienten spürbare Wirkung tritt erst nach Wochen bis Monaten ein. Je nach Schweregrad der Erkrankung kann dieser Zeitraum durch NSAR und/oder Kortikosteroide überbrückt werden. Zu den DMARD zählen v. a. die Wirkstoffe Methotrexat, Sulfasalazin, Hydroxychloroquin und Goldsalze sowie die das Immunsystem unterdrückenden Substanzen Cyclosporin A und Leflunomid.

Viele Therapieoptionen – Ihr Arzt entscheidet

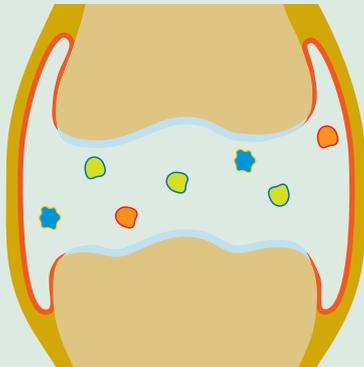
In den letzten Jahren wurden weitere **spezifische DMARD** entwickelt, mit deren Hilfe einzelne immunologische Fehlfunktionen direkt beeinflusst werden können. Man nennt diese Gruppe von Wirkstoffen „**Biologicals**“. Diese modernen Wirkstoffe **hemmen die Funktion von Botenstoffen im Immunsystem** (z. B. TNF-alpha, IL-1), die das Fortschreiten der Entzündung im Gelenk massiv fördern. Die Biologicals regulieren so die überschießende Immunreaktion.

Wie lange werden die Medikamente eingenommen?

Nicht-steroidale Antirheumatika und Kortikosteroide werden so lange eingesetzt, bis die Entzündungszeichen und Schmerzen deutlich abklingen. Abhängig vom Krankheitsverlauf kann die Dosierung dann reduziert oder die Medikamente stufenweise ganz abgesetzt werden. Basistherapeutika werden bei guter Wirksamkeit und Verträglichkeit auch nach dem Abklingen spürbarer Krankheitszeichen weiter eingenommen. Der Arzt passt die Dosierung und/oder die Kombination einzelner Wirkstoffe an den individuellen Krankheitsverlauf an.



Rückgang des Entzündungsgeschehens:
entzündetes Gelenk vorher (oben)
und nach der Behandlung (unten)



Welche Möglichkeit einer neuen Zusatztherapie gibt es?

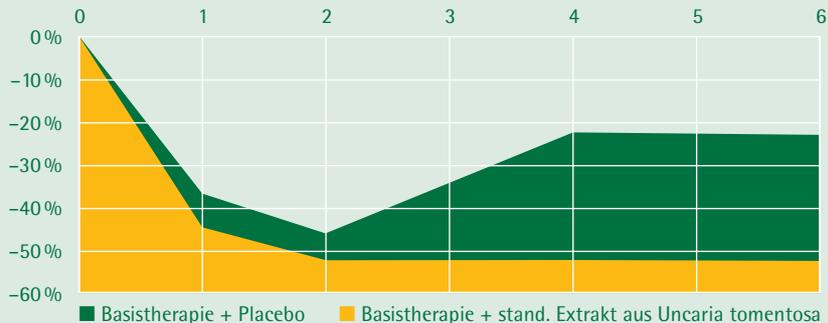
Eine neue Möglichkeit der Zusatztherapie bei der rheumatoiden Arthritis bietet ein standardisierter Extrakt aus der Wurzel einer südamerikanischen Arzneipflanze namens „**Uncaria tomentosa (Willd.) DC.**“. Untersuchungen zeigen, dass dieser Extrakt (seit kurzem in Österreich als Arzneimittel zugelassen) die Freisetzung der Botenstoffe TNF-alpha, IL-1 und IL-6 hemmt und die Neubildung aggressiver Immunzellen (T- und B-Lymphozyten) vermindert.

Behandlung mit standardisiertem
Extrakt aus *Uncaria tomentosa*

Eine klinische Prüfung über 12 Monate ergab folgendes: Patienten mit rheumatoider Arthritis bekamen zusätzlich zur bestehenden Basistherapie und einer etwaigen Schmerztherapie den standardisierten Wurzelextrakt von *Uncaria tomentosa*. Gegenüber der Kontrollgruppe, die nur ein Scheinmedikament (Placebo) erhalten hatte, kam es zu einem **deutlichen Rückgang der Schmerzen** und der Anzahl der schmerzhaften Gelenke. Auch die Dauer der Morgensteife nahm deutlich ab und der Rheumafaktor war gesenkt. Wie bei der Basistherapie dauerte es 3–4 Monate, bis eine gute Wirkung erreicht war. Das Arzneimittel wurde gut vertragen, Wechselwirkungen mit der Basistherapie wurden nicht beobachtet.

13

Entwicklung der Dauer der Morgensteifigkeit (in % über 6 Monate)



Der standardisierte Extrakt aus *Uncaria tomentosa* senkt stark und anhaltend die Morgensteifigkeit von Gelenken.



Die Pflanze *Uncaria tomentosa* (Willd.) DC.

Im tropischen Regenwald des Amazonasgebietes wächst *Uncaria tomentosa*, ein mächtiger Klimmstrauch. Der Stamm wird bis zu hundert Meter lang und reicht bis ins Blätterdach der Urwaldbäume. An den Seitentrieben wachsen in den Blattachseln scharfe Dornen, die an die Form einer Katzenkralle erinnern. Man wurde auf die Pflanze aufmerksam wegen der in ihr enthaltenen Wirkstoffe (**pentazyklische Oxindolalkaloide, POA**). Diese Substanzgruppe verursacht die gute Wirkung des standardisierten Extraktes aus *Uncaria tomentosa* auf die rheumatoide Arthritis.

Das Halteorgan der *Uncaria tomentosa* erinnert in seiner Form an eine Katzenkralle

In ihrem natürlichen Wachstum bilden manche Exemplare von *Uncaria tomentosa* aber eine andere wirksame Substanzgruppe aus, nämlich tetrazyklische Oxindolalkaloide (TOA). Diesen Pflanzen fehlt zumeist die Gruppe der POA. TOA aber hemmen die Wirkung der POA bereits in kleinsten Beimischungen. Daher werden die Pflanzen für den standardisierten Wurzelextrakt sorgfältig ausgewählt.

Uncaria tomentosa wird auch oft mit dem zweiten Vertreter der Gattung *Uncaria* in Südamerika, der *Uncaria guianensis*, verwechselt. Gefördert wird diese Verwechslung durch den gemeinsamen spanischen Volksnamen „Uña de Gato“ oder seiner englischen Übersetzung „Cat's Claw“, der sich auf die charakteristische Dornenform beider *Uncarien* bezieht. *Uncaria guianensis* aber fehlen die für die therapeutische Verwendung wesentlichen Inhaltsstoffe.

Eine traditionelle Heilpflanze

Im zentralperuanischen Regenwald leben die Asháninka, eines von vielen Indianervölkern mit hoch entwickelten medizinischen Kenntnissen. Die westliche Medizin verwendet schon seit Jahrzehnten einige Heilmittel dieser Region, darunter Chinin zur Behandlung der Malaria oder Cocain als Anästhetikum. Beide Substanzen waren Meilensteine der westlichen Medizin.



Ausgewählte Pflanzen von *Uncaria tomentosa* dienen den Heilern der Asháninka traditionell als Heilpflanzen. Sie gewinnen aus ihren Wurzeln wässrige Auszüge. Diese werden zur Behandlungen von Krankheiten verwendet, als deren Ursache oder in deren Verlauf es zu Störungen des Immunsystems kommt. Dazu zählen entzündliche Erkrankungen, einige durch Viren oder Bakterien ausgelöste Infektionen sowie Krebs und allergische Erkrankungen.

Die Asháninka-Indianer teilen ihr Wissen um *Uncaria tomentosa* mit Klaus Keplinger

Von der Heilpflanze zum zugelassenen Arzneimittel

Der **Tiroler Klaus Keplinger** hat es sich zur Lebensaufgabe gemacht, die Wirkstoffe von *Uncaria tomentosa* zu erforschen und das traditionelle Medizinsystem der Asháninka kennen zu lernen. Dafür waren viele Reisen und jahrelange Studien erforderlich.

Bereits 1959 war Klaus Keplinger Teilnehmer einer Expedition nach Peru und fasziniert von den medizinischen Kenntnissen und dem traditionellen Wissen der ursprünglichen Bevölkerung. Aber erst Jahre später, nämlich 1975, bekam er die Gelegenheit, einen tieferen Einblick zu gewinnen. Er lebte mehrere Monate lang in engem Kontakt zu den Asháninka und schloss Freundschaft mit einem ihrer Heiler. Dieser Heiler war es, der Keplinger das traditionelle medizinische Wissen und das Weltbild der Asháninka vermittelte. So erfuhr Keplinger auch von der Verwendung der *Uncaria tomentosa*.

Nach Europa zurückgekehrt bildete Keplinger ein Team von Wissenschaftlern, mit dem er Studien zur Erforschung und Entwicklung eines Arzneimittels aus *Uncaria tomentosa* begann.



In Kooperation mit den Universitäten Graz, München, Wien und Innsbruck, dem National Institute of Health (USA) und diversen privaten Forschungsinstituten wurden zahlreiche wissenschaftliche Untersuchungen aus verschiedenen Fachbereichen (u. a. Botanik, Pharmakologie und Medizin) durchgeführt. Parallel dazu entwickelte er eine enge Zusammenarbeit mit den Asháninka-Indianern.

Aus den Wurzeln von *Uncaria tomentosa* wird ein standardisierter Extrakt hergestellt

Das weltweit einzige Arzneimittel aus *Uncaria tomentosa*

1989 gründete Keplinger das Unternehmen IMMODAL Pharmaka, das seine Forschungsarbeiten fortführte. IMMODAL erarbeitete ökologisch schonende Verfahren zur Gewinnung der *Uncaria tomentosa* im ursprünglichen Regenwald. Gemeinsam mit den Indianern erfolgt eine nachhaltige Bewirtschaftung, die das Überleben der Heilpflanzen sicherstellt.

Außerdem wurde ein Herstellungsverfahren für die Extrakte entwickelt, das einen Mindestgehalt der wirksamen Substanzen (POA) sichert und die Abwesenheit der unerwünschten Substanzen (TOA) garantiert.

Später wurden medizinische Studien durchgeführt, die für eine Zulassung des Extraktes nötig waren. Im Jahr 2000 erhielt IMMODAL die **weltweit einzige gesetzliche Zulassung für *Uncaria tomentosa* als Arzneimittel zur Zusatzbehandlung bei rheumatoider Arthritis.**



www.sanova.at