

# +++ MEDIZIN-TELEGRAMM +++

## Ganzheitlichkeit – Herzstück einer Integrativen Kardiologie

17. April 2024 - Die Prävalenzen von Herz-Kreislauf-Erkrankungen und ihren Vorläufern in Deutschland sind hoch. Eine häufige Antwort von Kardiolog:innen darauf ist die Pharmakotherapie. Dr. med. Jakob Gruber, Leitender Arzt der Abteilung für Innere Medizin, Gemeinschaftskrankenhaus Herdecke, stellte sich und den Teilnehmer:innen des Weleda-Symposiums auf dem DGIM-Kongress am 13. April in Wiesbaden die Frage: „Geht es auch anders?“ Seine Antwort: Ja – aber nicht durch einen bloßen Ersatz konventioneller Ansätze, sondern durch eine sinnvolle Erweiterung. In seinem Vortrag beleuchtete Gruber, wie eine im besten Sinne ganzheitliche Behandlung kardiovaskulärer Patient:innen aussehen kann. Deutlich wurde unter anderem: In einer Integrativen Kardiologie spielen auch naturheilkundliche Präparate wie Cardiodoron® eine wichtige Rolle. Weleda präsentierte hierzu im weiteren Verlauf des Kongresses interessante neue Real-World- und präklinische Daten.

Spezialisierung bei gleichzeitiger Interdisziplinarität und Vernetzung – was viele Bereiche unserer Gesellschaft heute auszeichnet, findet sich auch in der modernen Medizin. Nicht zuletzt durch die (Wieder-) Entdeckung der vielfältigen Wechselwirkungen zwischen Psyche und Soma – auch auf zellbiologischer und molekularer Ebene – rückte die Wichtigkeit einer ganzheitlichen Betrachtung des Organismus erneut in den Fokus. Die Integrative Medizin strebt eine solche übergreifende Betrachtungsweise des Menschen dabei nicht nur bei der Wahl der geeigneten Therapie, sondern als grundsätzliche Haltung an<sup>1</sup>: Durch Einbeziehung von Persönlichkeit, Lebensumständen und sozialem Umfeld geht sie in ihrer Multimodalität und Mehrdimensionalität noch einen Schritt weiter. Somit steht nicht allein die symptomatische Behandlung körperlicher Beschwerden im Vordergrund, sondern auch die Salutogenese, d. h. die Förderung bzw. Wiederherstellung der Regulationsfähigkeit und Selbstheilungskräfte des Menschen. Krankheit kann somit als „Desintegration“ bzw. Störung dieser Selbstregulation verstanden werden.<sup>1</sup> Daraus ergibt sich die Erweiterung konventioneller Therapien um komplementäre Ansätze wie Naturheilkunde, Anthroposophische Medizin (AM) oder Phytotherapie.<sup>1</sup> Die Integrative Medizin stellt also eine Synthese pathogenetischer und salutogenetischer Methoden dar.<sup>2</sup>

### Mehrdimensionale Betrachtung des Herzens eröffnet neue (Behandlungs-)Perspektiven

Neben spezifischen Verfahren spielen dort auch (langfristige) Lebensstilinterventionen eine wichtige Rolle, die aber nur unter aktiver Mitgestaltung der Patient:innen umsetzbar sind. Dr. med. Jakob Gruber beschreibt die Partizipation so: „Letztlich möchte man den Patient:innen aufzeigen, was sie selbst in ihrem Leben für die Gesundheit tun können und sie hierzu befähigen.“ Daher entfalten integrative Konzepte ihr Potenzial vor allem bei chronischen Erkrankungen, etwa des kardiovaskulären Systems. Wie ein ganzheitlicher Behandlungsansatz hier aussehen kann, beleuchtete Gruber in seinem Vortrag. Die möglichen komplementären Methoden seines Repertoires, wie z. B. Akupunktur, Aromatherapie, Kunsttherapie oder Achtsamkeitsmeditation, greifen nach Auffassung der AM auf verschiedenen Ebenen: neben der Physis auch auf den Ebenen der Vitalität, des seelischen Erlebens und der Spiritualität. Und noch etwas wurde deutlich: Damit geht auch eine Erweiterung etablierter Modelle einher.

So sprechen etwa verschiedene theoretische und klinische Argumente gegen die Vorstellung vom Herzen (ausschließlich) als Pumpe. Exemplarisch nannte Gruber u. a. das Versagen aller neu entwickelten positiv-inotropen Medikamente und die schlechte Korrelation von systolischer Dysfunktion mit der klinischen Symptomatik. „Aufgrund dieser Beobachtungen lässt sich das Herz auch als Widerstandsorgan, Stauorgan und Beziehungsorgan beschreiben“, so Gruber.

Eine solche integrative Sichtweise auf das Herz eröffnet nicht zuletzt auf funktionelle Herz-Kreislauf-Beschwerden (fHKB) neue Blickwinkel. Diese sind durch vegetative kardiovaskuläre Symptome wie Tachykardie, vasovagale Synkopen oder Blutdruckschwankungen ohne organische Ursache gekennzeichnet und treten bei ca. 25 bis 40 Prozent der Herzpatient:innen auf.<sup>3</sup> Der AM zufolge liegt ihnen eine Störung vegetativer Rhythmen zugrunde. Diese gemeinsam mit den Patient:innen wieder in den gesunden Zustand rückzuführen, ist das Ziel der sogenannten Herzsulen, wo u. a. Bewegungsangebote, künstlerische Therapien, Ernährungsschulung und psychologische Begleitung ineinandergreifen.

### Evidenz und Erfahrung in der Integrativen Kardiologie

Dass ganzheitliche Ansätze nicht nur präventives, sondern sogar therapeutisches Potenzial haben, wurde bereits mit dem „Lifestyle Heart Trial“ am Beispiel der Koronarsklerose eindrucksvoll demonstriert.<sup>4</sup> Und erst kürzlich brachte eine aktuelle Datenanalyse einen gesunden Lebensstil mit einer höheren Lebenserwartung in Verbindung.<sup>5</sup> Da die wissenschaftlichen Belege für die günstigen Effekte nicht-konventioneller Maßnahmen sich mehren, schlagen sich einzelne Elemente auch in aktuellen kardiologischen Leitlinien nieder. So findet sich in der NVL zur chronischen KHK neben körperlicher Bewegung auch Gesprächsführung als Therapiebestandteil,<sup>6</sup> Patientenedukation und Selbstfürsorge sind in der NVL Chronische Herzinsuffizienz genannt.<sup>7</sup> Neben Studien bestärken Gruber aber auch eigene Erfahrungswerte. So zeigte er anhand einer Kasuistik auf, wie bei einer 58-jährigen Frau mit diagnostizierter hypertropher obstruktiver Kardiomyopathie und zunehmender Belastungsdyspnoe durch die Kombination aus konventioneller Pharmakotherapie, zusätzlicher Anthroposophischer Medikation, weiteren komple-

mentären Maßnahmen (Musiktherapie, Sprachgestaltung) und psychologischer Begleitung eine Verringerung des NYHA-Stadiums von Grad III auf II sowie eine langfristige Besserung der Beschwerden erzielt werden konnte.

### **Neue in-vitro-Studie: Modulation kardialer Ionenkanäle durch Cardiodoron®-Extrakte**

Wie in diesem Beispiel aus Grubers klinischer Praxis deutlich wird, stellen auch naturheilkundliche Verfahren und Phytotherapie eine Säule der Integrativen Kardiologie dar. In der Regulationsmedizin kann bei fHKB etwa Cardiodoron® angewendet werden. Heilpflanzenextrakte aus Schlüsselblume (*Primula veris*), Bilsenkraut (*Hyoscyamus niger*) und Eselsdistel (*Onopordum acanthium*) unterstützen das Zusammenspiel von Herz und Kreislauf. Das Präparat kommt bei vegetativen Herz-Kreislauf-Beschwerden, v. a. mit Herzrhythmusstörungen, Dyskardien, Palpitationen, orthostatischen Dysregulationen und Schlafstörungen zum Einsatz. Die therapeutische Alltagswirksamkeit der Komposition wurde schon durch mehrere Studien belegt (s. S. 3). Im Rahmen von Posterpräsentationen stellte Weleda auf dem DGIM neue Real-World-<sup>8</sup> und präklinische<sup>9</sup> Daten vor:

So ergab eine Analyse anonymisierter Daten aus den Datenbanken EvaMed und IQVIA, dass Cardiodoron® sowohl von Ärzt:innen mit als auch ohne Spezialisierung in AM bei verschiedenen kardialen und nicht-kardialen Erkrankungen verschrieben und breit eingesetzt wird, etwa bei Patient:innen mit Hypertonie oder Arrhythmien. Die Verordnungen gingen zu ca. drei Vierteln an Frauen, am häufigsten im Alter zwischen 33 und 63 Jahren. Insgesamt finden sich nur geringe Unterschiede zwischen den Datenbanken. Eine aktuelle, präklinische Untersuchung befasste sich mit der in-vitro-Modulation kardialer Ionenkanäle durch die Einzelextrakte von Cardiodoron®. Hierzu wurden kardiale Zellen mit Ausgangsextrakten von Cardiodoron® behandelt und anschließend die Ionenströme gemessen. Als Positivkontrolle dienten konventionelle Arzneistoffe. Die Kombination der Pflanzenextrakte *Primula veris* und *Hyoscyamus niger* hemmte Natrium-, HCN4- und Calcium-Ionenkanäle *in vitro* signifikant – und sogar im gleichen Ausmaß wie die Positivkontrollen. Die Autoren halten deshalb eine antitachykarde, antiarrhythmische und blutdrucksenkende Wirkung des Extrakts für möglich.

Mehr zu Methodik und Ergebnissen der neuen Studien finden Sie auf [cardiodoron.weleda.de](http://cardiodoron.weleda.de).

### **Studiendaten zur Anwendung von Cardiodoron® in Kürze**

*Im Rahmen einer nichtinterventionellen multizentrischen Studie<sup>3</sup> dokumentierten 92 Ärzt:innen bei 501 Patient:innen mit fHKB und/oder Schlafstörungen, die 3 bis 6 Monate mit Cardiodoron® Dilution behandelt wurden, inwieweit die belastenden Symptome positiv beeinflusst wurden. Sowohl die Ausprägung der fHKB als auch der Schlafstörungen ging deutlich zurück. Bei fortgesetzter Behandlung konnte eine weitere Stabilisierung der Symptomatik bei (sehr) guter Verträglichkeit beobachtet werden.<sup>3</sup>*

#### **Bei fHKB (z. B. durch psychischen Stress):**

*Eine Sekundäranalyse dieser Studie zum Zusammenhang zwischen Cardiodoron® und kardiologisch relevanten Parametern zeigte einen deutlichen Rückgang der Ausprägung von funktionellen Herz-Kreislauf-Beschwerden und Blutdruckauffälligkeiten.<sup>10</sup>*

#### **Bei Schlafstörungen (z. B. durch Schichtarbeit):**

*In einer weiteren Subgruppenanalyse von Patient:innen mit Schlafstörungen gingen diese um 65 Prozent zurück und auch der Gesamtwert von 30 weiteren erfassten Symptomen reduzierte sich signifikant um 59 Prozent (Beurteilung durch die Ärzt:innen).<sup>11</sup>*

#### **Referenzen:**

- <sup>1</sup> Christoph M et al. One Health – Integrative Medizin: Vision eines nachhaltigen Wandels. 2021.
- <sup>2</sup> Hufelandgesellschaft e. V. Hintergrundpapier Integrative Medizin.
- <sup>3</sup> Rother C. Forsch Komplementmed 2013; 20 (5): 334–344.
- <sup>4</sup> Ornish D et al. Lancet 1990; 336 (8708): 129–133.
- <sup>5</sup> Ngyuen XT et al. The American Journal of Clinical Nutrition 2024; 119; 127–135.
- <sup>6</sup> BÄK, KBV, AWMF. Nationale VersorgungsLeitlinie Chronische KHK. Version 6.0. 2022.
- <sup>7</sup> BÄK, KBV, AWMF. Nationale VersorgungsLeitlinie Chronische Herzinsuffizienz. Version 4.0. 2023.
- <sup>8</sup> Matthes H et al. Die Innere Medizin 2024 (in press).
- <sup>9</sup> Matthes H et al. Die Innere Medizin 2024 (in press).
- <sup>10</sup> Rother C, Semaca C. Complement Med Res 2021; 28: 196–205.
- <sup>11</sup> Rother C, Schnelle M. Complement Med Res 2017; 24: 15–25.

#### **Quelle:**

Symposium „Integrative Therapien in Kardiologie und Gastroenterologie sowie deren nachhaltige Behandlungserfolge“ im Rahmen des 130. Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM). Veranstalter: Weleda AG - Wiesbaden, 13. April 2024