

Benigne Prostatahyperplasie (BPH)

Orthomolekulare Nährstoffkombination für die therapeutische Praxis



Beschreibung

Benigne Prostatahyperplasie (BPH)

Die Benigne Prostatahyperplasie (BPH) ist eine gutartige Vergrößerung der männlichen Vorsteherdrüse (Prostata). Erste Hinweis auf eine vergrößerte Prostata können Probleme beim Wasserlassen und andere Störungen der Blasenfunktion sein. In Mitteleuropa gilt die Benigne Prostatahyperplasie mittlerweile als „Volkskrankheit“. Im 60. Lebensjahr sind ca. 50% der Männer betroffen. Mit zunehmendem Alter steigt die Prävalenz auf bis zu 90 % an.

Krankheitsverlauf

Die BPH beginnt schleichend mit kaum wahrnehmbaren oder störenden Symptomen. Die Erkrankung schreitet allerdings langsam und permanent fort, so dass es nach einiger Zeit zu einem spürbaren Harnverhalten mit Behinderung des Urinabflusses kommt. Ohne entsprechende Therapie kann eine Schädigung der Nieren eintreten.

Die BPH wird in drei Stadien eingeteilt:

- **Stadium I – Reizstadium**

Die Betroffenen haben einen abgeschwächten Harnstrahl mit Nachtropfen nach beendeter Miktion sowie Pollakisurie und Nykturie. Es gibt jedoch keine Restharnbildung. Die Symptome ähneln also einer leichten Zystitis. Diese harmlosen Beschwerden können das soziale Leben der Patienten empfindlich stören und werden im Allgemeinen als Belastung empfunden.

Nährstoffempfehlung

Nährstoffe	Tagesdosis	%NRV*
Vitamin B6	2,80 mg	200
Zink	5,00 mg	50
Brennnesselblät- terextrakt	60,00 mg	**
davon Kieselsäure	1,20 mg	
Kürbiskernextrakt	200,00 mg	**
Sägepalmenextrakt	100,00 mg	**

*Prozentsatz der Nährstoffbezugswerte gem. VO (EU) Nr. 1169/2011 ** Keine Nährstoffbezugswerte vorhanden

Dabei zeigen sich eine deutlich verschlechterte allgemeine Lebensqualität und eine starke Beeinträchtigung der sozialen Aktivitäten, wozu auch das Sexualleben zählt.

- **Stadium II - Kompensierte Harnretention**

In diesem Stadium nehmen die klinischen Beschwerden zu. Es kommt zur Bildung von Restharn zwischen 50 und 100 ml. Die „funktionale Blasenkapazität“ nimmt ab.

- **Stadium III - Dekompensierte Harnretention**

Hierbei kommt es zu stark ausgeprägtem und schmerzhaftem Harnverhalten in Kombination mit einer Ischuria praecox (Überlaufblase). Außerdem kommt es zur Hypertrophie der Blasenmuskulatur (Balkenblase) mit Bildung von Pseudodivertikeln. Finale Konsequenz des Krankheitsverlaufs ist die Urämie.

Nährstoffempfehlung bei BPH

Folgende Pflanzenextrakte haben sich bei BPH in den Stadien I und II zur Unterstützung einer fachärztlichen Therapie bewährt (1):

• Kürbiskern

Kürbiskerne enthalten wertvolle Nährstoffe wie Vitamin E, Beta-Carotin, Kalium, Selen, Magnesium sowie die wichtigen Phytosterole. Diese wirken als bioaktive Phytosterine, die Prostatabeschwerden und Blasenleiden vorbeugen bzw. lindern können.

Kürbissamen sind reich an Vitamin E, Carotinoiden, Kalium, Selen, Magnesium sowie Phytosterolen.

Das Öl macht mengenmäßig ungefähr 50 % aus und besteht aus einem Fettsäuregemisch mit z.B. Palmitin- und Stearinsäure plus Linol- und Ölsäure. Öl- und Linolsäure, Palmitinsäure und Stearinsäure. Kürbiskernextrakt wirkt diuretisch, antiinflammatorisch, antioxidativ und blasenkräftigend. Zu beachten ist, dass der Extrakt eine BPH nicht rückgängig machen, sondern ein Fortschreiten der Krankheiten und eine Reduktion der Beschwerden bewirken kann (2,3).

• Sägepalmen

Eine Metaanalyse aus dem Jahr 1998 fasste 18 randomisierte und kontrollierte Studien mit 2.939 Männern, die unter einer gutartigen Prostatahyperplasie litten, zusammen (3). Die Gabe von Sägepalmenextrakt lieferte ähnlich gute Ergebnisse bei der Wiederherstellung der gesunden Funktion der Harnwege wie bei einer Therapie mit Finasterid - allerdings ohne Nebenwirkungen. Eine Studie aus dem Jahr 2003 konnte diese Ergebnisse eindeutig bestätigen (4).

Hierbei wurde die Wirkung der Sägepalme (Extrakt und ganze Beere) mit der Wirkung von Finasterid und von Cernitin auf das Wachstum der Prostata untersucht (4). Alle Behandlungsmethoden führten zu einer deutlichen Verkleinerung der Prostata. Zu unerwünscht starken Nebenwirkungen, wie unter der Behandlung mit Finasterid, kam es weder unter der Sägepalmentherapie noch unter der Cernitin-Behandlung. Allerdings zeigten diese Studien auch, dass die Wirkung der Pflanzenstoffe erst nach regelmäßiger Einnahme über einen längeren Zeitraum eintritt (4-7).

• Brennnessel

Die Inhaltsstoffe der Brennnessel wirken entzündungshemmend und krampflösend. Brennnessel mit ihrem hohen Gehalt an Mineralstoffen und Spurenelementen ist zudem in der Lage, den Körper zu einer vermehrten Ausscheidung von Harnstoff und Harnsäure anzuregen. Die Harnmenge erhöht sich bei gleichzeitiger Reduktion des Restharnvolumens (8,9).

• Zink

Zink trägt zur Erhaltung eines normalen Testosteronspiegels bei. Außerdem leistet es einen Beitrag zu einer normalen Funktion des Immunsystems und schützt die Zellen vor oxidativem Stress. Zudem konnte in Studien festgestellt werden, dass der Zinkgehalt des Prostatagewebes bei Prostataerkrankungen signifikant niedriger ist als in einer gesunden Prostata (10,11).

• Vitamin B6

Vitamin B6 reguliert die Hormontätigkeit und trägt zur Verringerung von Müdigkeit und Ermüdung bei. Das Vitamin trägt zu einem normalen Energiestoffwechsel, einer normalen psychischen Funktion und einer normalen Funktion des Nervensystems bei (12).

Praxishinweis

- Bei **Zink** sollte in der therapeutischen Praxis auf eine organische Form wie Zinkgluconat geachtet werden. Grund ist die höhere Bioverfügbarkeit im Vergleich zu anorganischen Formen wie Zinkoxid oder Zinkchlorid.

Anwendungsempfehlung

Die empfohlene Tagesdosis (siehe Nährstofftabelle) mit reichlich Flüssigkeit zu den Mahlzeiten einnehmen, soweit im Einzelfall nicht anders indiziert.

Zur dauerhaften Einnahme geeignet.

Anwendungsbereich

1. **Benigne Prostatahyperplasie** – gutartige Vergrößerung der Prostata

Sinnvolle Anwendungskombinationen

- **L-Arginin** insbesondere bei begleitender Inkontinenz (siehe Nährstofftipp 10020668 und 10020669)
Chlorophyllin zur Vorbeugung maligner Veränderungen (siehe Nährstofftipp 10019213).

- **Vitamin E** zur Verbesserung des antioxidativen Schutzes der empfindlichen Prostatazellen (siehe Nährstofftipp 10020568)

Wechselwirkungen

Alkohol, Antazida, EDTA, DPMS, Laxantien, Phenytoin, Zytostatika, ggf. orale Kontrazeptiva, Procarbazin, Mitomycin, Diuretika

Literatur

- 1) Pagano E, et al (2014). *Phytotherapy of benign prostatic hyperplasia. A minireview. Phytother Res.* 28(7):949-55
- 2) Vahlensieck W, et al (2015). *Effects of pumpkin seed in men with lower urinary tract symptoms due to benign prostatic hyperplasia in the one-year, randomized, placebo-controlled GRANU study. Urol Int.* 94(3):286-95.
- 3) Hong H, Kim CS, Maeng S (2009). *Effects of pumpkin seed oil and saw palmetto oil in Korean men with symptomatic benign prostatic hyperplasia. Nutr Res Pract.* 3(4):323-7.
- 4) Wilt TJ, et al (1998). *Saw palmetto extracts for treatment of benign prostatic hyperplasia: a systematic review. JAMA.* 280(18):1604-9.
- 5) Nadeem Talpur, et al (2003). *Preuss: Comparison of Saw Palmetto (extract and wholeberry) and Cernitin on prostate growth in rats. Molecular and Cellular Biochemistry. Volume 250, Issue 1, pp 21-26*
- 6) Andreas Suter, et al (2013). *Improving BPH symptoms and sexual dysfunctions with a saw palmetto preparation? pilot trial in Phytotherapy Research. Volume 27, Issue 2, pages 218–226,*
- 7) Andrew L. Avins, et al (2008). *A detailed safety assessment of a saw palmetto extract. Complementary Therapies in Medicine. Volume 16, Issue 3, Pages 147–154*
- 8) Ghorbanibirgani A, et al (2013). *The efficacy of stinging nettle (urtica dioica) in patients with benign prostatic hyperplasia: a randomized double-blind study in 100 patients. Iran Red Crescent Med J.* 15(1):9-10.
- 9) Chrubasik JE, et al (2007). *A comprehensive review on the stinging nettle effect and efficacy profiles. Part II: urticae radix. Phytomedicine.* 14(7-8):568-79.
- 10) Christudoss P et al (2011). *Zinc status of patients with benign prostatic hyperplasia and prostate carcinoma. Indian J Urol.* 27(1):14-8.
- 11) Leake A et al (1984). *The effect of zinc on the 5 α -reduction of testosterone by the hyperplastic human prostate gland. Journal of Steroid Biochemistry.* 20(2):651-5.
- 12) Hans Konrad Biesalski, Stephan Bischoff, Christoph Puchstein: *Ernährungsmedizin. 4., vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage.* Georg Thieme, Stuttgart 2010, ISBN 978-3-13-100294-5.