

Von Weihrauch bis Cannabis. Was hilft wirklich?

**27. Frankfurter Patienten-Arzt-Seminar
Morbus Crohn Colitis ulcerosa, 26.07.2025**

Oliver Schröder, MVZ Sachsenhausen GmbH

Offenlegung von Interessenskonflikten

Honorar für Vortrags-, Autoren-, Gutachten- und/oder Beratertätigkeit:
Abbvie, Falk Pharma, Fresenius, Stadapharm

Honorar für Vorbereitung von Fortbildungen: Johnson&Johnsen, Takeda

Erstattung von Teilnahmegebühren an Fortbildungen: Abbvie, Pfizer Pharma

Erstattung von Übernachtungs- und Reisekosten: Abbvie, Pfizer Pharma

Einige Fakten zu komplementärmedizinischen Verfahren

- ca. 50% der CED-Patienten verfügen über eigene Erfahrungen mit komplementärmedizinischen Therapieverfahren
- 75% Patienten geben dabei Erfahrung mit mehr als einer Heilmethode an
- nur 25% der Patienten fühlen sich ausreichend über komplementäre Verfahren aufgeklärt
- bis zu 80% der Patienten mit Interesse am Einsatz von komplementärer Medizin
- ca. 50% der Patienten informieren ihre behandelnden Ärzte nicht über die Anwendung komplementärer Heilmethoden

Weihrauch (*Boswellia serrata*)

*Anti-entzündliche und wachstumshemmende
Effekte durch Hemmung der 5-Lipoxygenase*



- Wirkung bei Colitis ulcerosa nicht in RCT untersucht
- keine Evidenz für eine Wirkung in Remissionsinduktion und Remissionserhaltung bei Morbus Crohn
- vielversprechend ist der klinische Einsatz bei Gelenkbeschwerden
- Boswellia-Präparate nur als Nahrungsergänzungsmittel verfügbar

Kurkuma (Gelbwurz)

*Anti-entzündliche und wachstumshemmende
Effekte über u.a. Hemmung von NF-κB*



- **Remissionserhaltender Effekt bei leicht- bis mäßiggradiger Colitis ulcerosa über 6 Monate von 2x1 g Curcumin komplementär zu 5-ASA**
- keine belegten Studiendaten zur Wirksamkeit bei Morbus Crohn
- Curcumin ist nur als Nahrungsergänzungsmittel, nicht jedoch als Arzneimittel erhältlich

Wermut (*Artemisia absintum*)

*Anregung der Darmperistaltik über eine
Hemmung von TNF- α*



- **signifikant besseres Ansprechen und steroideinsparender Effekt eines Fertigpräparates (Wermut 3x500 mg/Tag) komplementär zu Glucokortikosterioden in der Remissionsinduktion bei Morbus Crohn**
- keine belegten Studiendaten zur Wirksamkeit bei Colitis ulcerosa
- Präparat in Deutschland als Arzneimittel nicht verfügbar

Flohsamen (*Pantago ovata*)

Gelbildner über Wasserbildung, Regulierung der Peristaltik, geringe entzündungshemmende Wirkung



- **vergleichbar wirksam wie Mesalazin in der Remissionserhaltung bei Colitis ulcerosa**
- keine Evidenz für eine Wirkung in Remissionsinduktion und Remissionserhaltung bei Morbus Crohn
- als zugelassenes Arzneimittel verfügbar

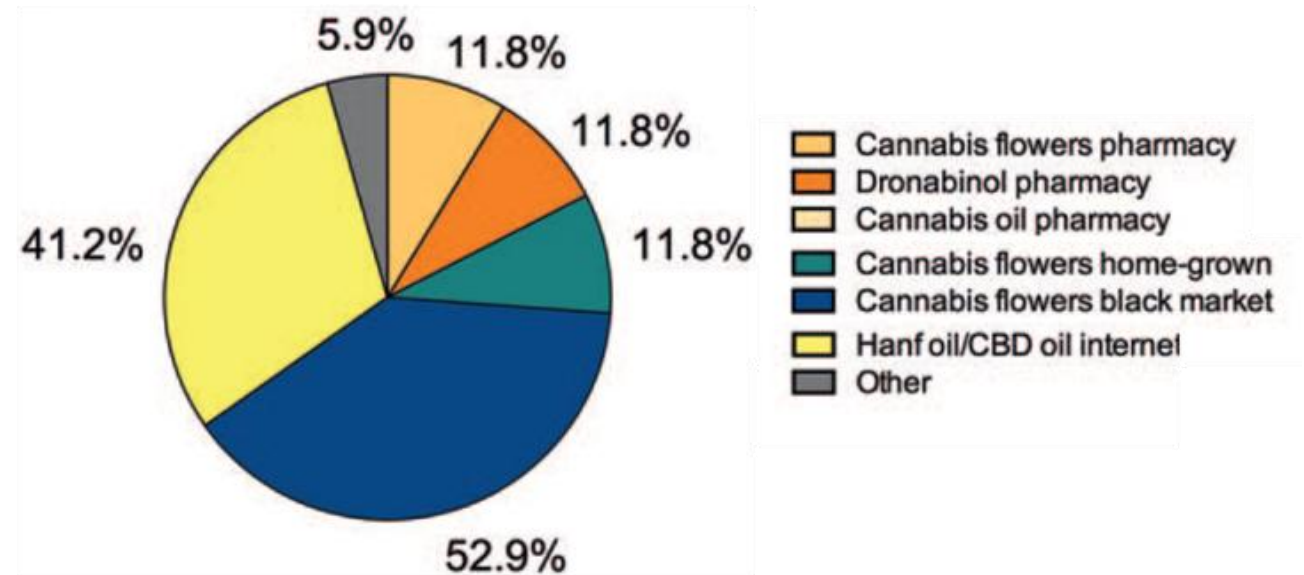
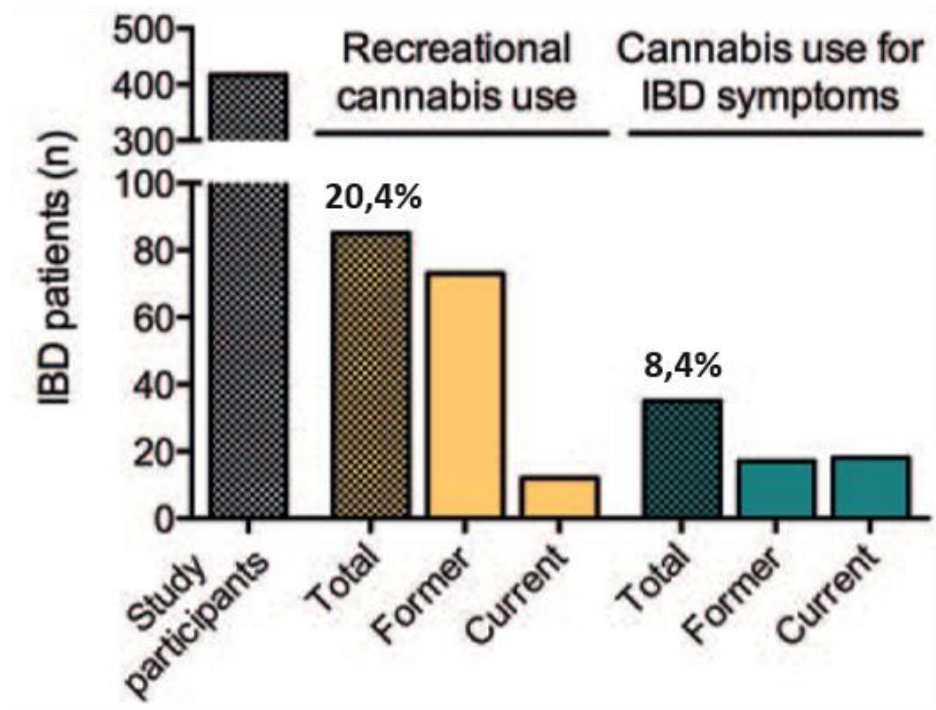
Myrrhinil intest

Anti-entzündliche, anti-mikrobielle sowie anti-diarrhoische Wirkung

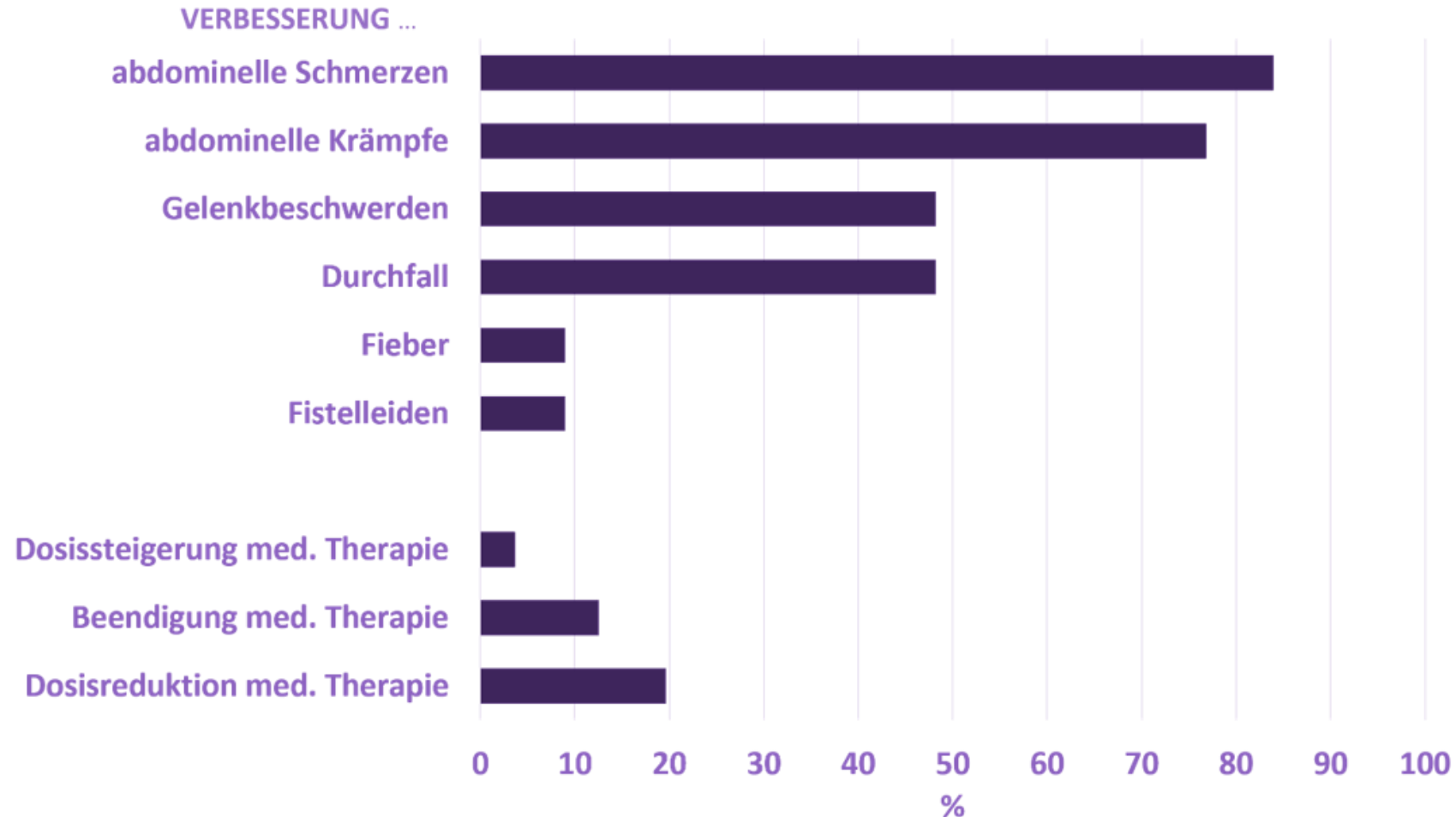


- Kombinationspräparat bestehend aus Myrrhe, Kamilleblütenextrakt und Kaffeekohle
- **in einer Dosierung von 3x4 Tabletten täglich über 12 Monate vergleichbar wirksam wie Mesalazin in der Remissionserhaltung bei Colitis ulcerosa**
- keine Evidenz für eine Wirkung in Remissionsinduktion und Remissionserhaltung bei Morbus Crohn
- als zugelassenes Arzneimittel verfügbar

Cannabisgebrauch in Deutschland (n=417)



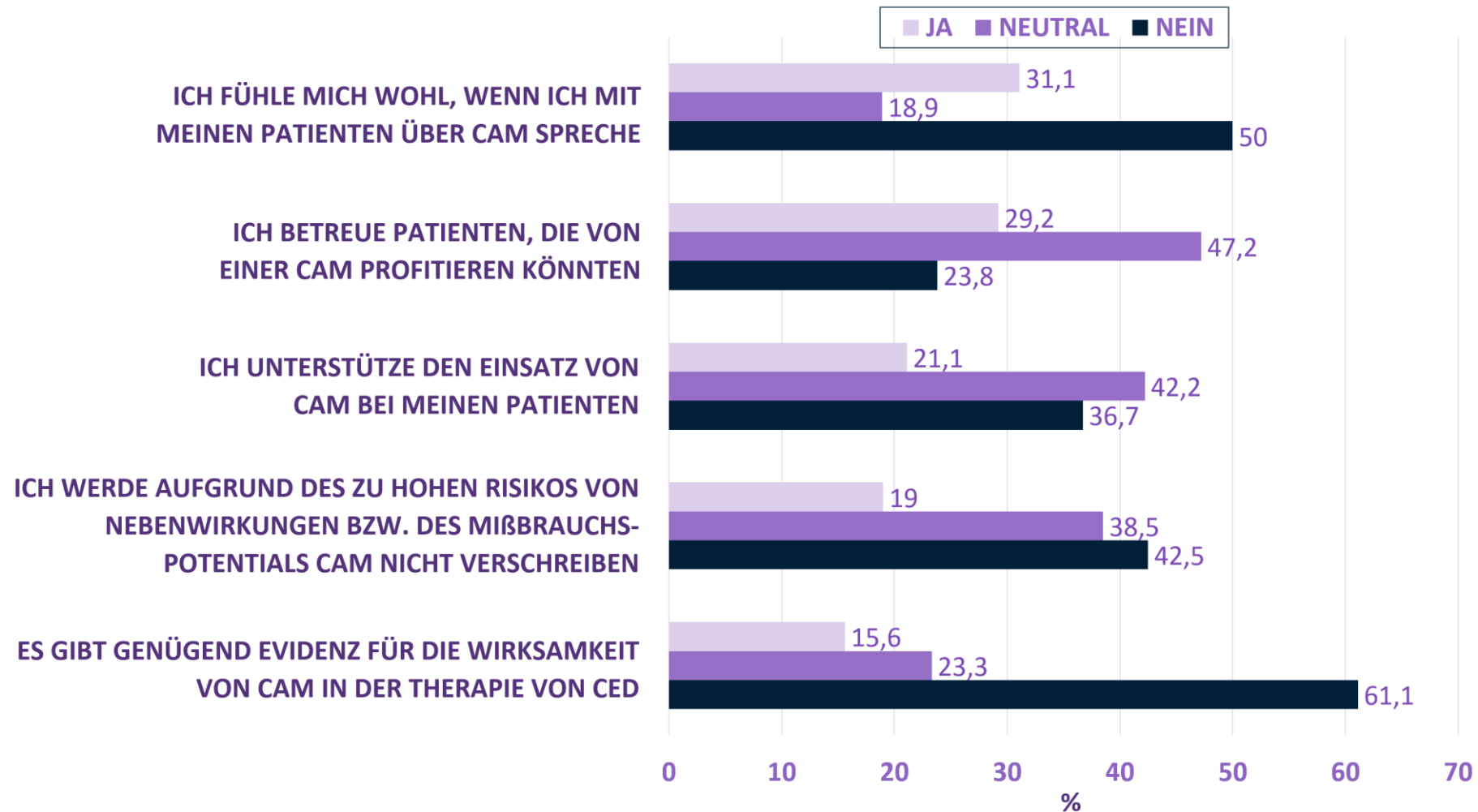
Klinische Effekte von Cannabis bei CED (n=56)



Therapiestudien bei CED mit Cannabis

Studie	N	Studiendesign	Therapie	Ergebnis
Naftali (2011)	30(MC)	retrospektiv, observatorisch	Cannabis inhalativ oder oral	signifikantes klinisches Ansprechen
Lahat (2012)	13 (CED)	prospektiv, observatorisch	Cannabis 50 g inhalativ pro Mo über 3 Mo	signifikante Verbesserung von QoL und Krankheitsaktivität sowie Gewichtszunahme
Naftali (2013)	21 (MC)	RCT	THC 2 x 115 mg inhalativ über 8 Wo	signifikantes klinisches Ansprechen, jedoch keine objektivierbare Abnahme der Entzündungsaktivität
Naftali (2017)	20 (MC)	RCT	CBD 2x10 mg oral über 8 Wo	kein signifikantes klinisches Ansprechen
Irving (2018)	60 (CU)	RCT	CBD-Extrakt 2 x 50(-250) mg oral über 8 Wo	kein signifikantes klinisches Ansprechen
Naftali (2021)	32 (CU)	RCT	THC 2 x 80 mg inhalativ über 8 Wo	signifikantes klinisches Ansprechen, jedoch kein endoskopisches Ansprechen

Haltung und Kenntnisse von Gastroenterologen über Cannabisarzneimittel (CAM) bei CED (N=93)



Keine Studiendaten zu ...

- Aloe vera-Gel
- Extrakt der Wilford Dreiflügelfrucht
- Harz des Mastixstrauches
- Indigo naturalis
- Indische Echinacea
- Ingwer (Pulver)
- Heidelbeeren (gepresster Saft)
- Safran
- Spirulina Alge
- Thymian
- Weizengrasssaft
- ...

Zusammenfassung

- nur wenig wissenschaftliche Evidenz zur Beurteilung der Wirksamkeit vorhanden
- Wirkung von Phytotherapeutika insbesondere in der Remissionserhaltung bei Colitis ulcerosa (schwach) belegt
- Kräuter sind meist lediglich als Nahrungsergänzungsmittel registriert, nur wenige sind als pharmazeutische Arzneimittel zugelassen
- Vielzahl von Arzneimittelformulierungen/-dosierungen mit teilweise enormer Bandbreite der Bioverfügbarkeit
- erhebliche Schwankungen in der Qualität der Produkte, was großen Einfluss auf die Wirkung haben kann