

Přírodní přípravky na léčbu klimakterického syndromu – rozdíly v účinnosti i ceně

Nedávno vyšel v časopise **OAZ** - Časopis rakouských lékárníků (č. 20/2004) zajímavý článek Prof. Dr. Aloise Jungbauera s názvem:

„**Menopauzální potíže: rozdíly v účincích u přírodních přípravků**“.

Dovolili jsme si z něj vybrat a přeložit některé zajímavé pasáže a přidáváme i vlastní zkušenosti.



Úvod

Po zveřejnění negativních výsledků WHI studie a tzv. „Milion Women Study“ se ptá mnoho pacientek gynekologů a lékárníků na přírodní alternativu syntetickým hormonům. V současnosti jsou takovou „alternativou“ přípravky, které se vyrábějí z červeného jetele či sóji. Izoflavonům (hlavním účinným látkám) jsou navíc připisovány ochranné účinky na rakovinu prsu, při kardiovaskulárních chorobách a osteoporóze. Nabídka je v lékárnách široká, reklama působí, nicméně při podrobnějším zkoumání přípravků, které jsou na trhu, se však zdá, že ne všechny přípravky mají stejnou účinnost.

Snížený obsah estrogenů může v období menopauzy vést k různým symptomům, jako např. návalům horka, depresím, snížení hustoty kostní hmoty, vysychání poševní sliznice atd. Tyto tzv. menopauzální potíže jsou zpravidla konvenčně léčeny syntetickými nebo konjugovanými estrogeny a jejich metabolity. Tato konvenční hormonální substituční terapie (HST) bývá doprovázena vedlejšími účinky, jako jsou např. nechťené „špinění“ či napětí v prsní tkáni.

Daleko vážnější jsou ale domněnky, že konvenční HST s sebou přináší zvýšené riziko vzniku rakoviny prsu.



Kvůli tomuto strachu, ale i z jiných důvodů (kontraindikace atd.) hledá celá řada žen alternativu ke konvenční hormonální substituční terapii a preferuje přitom tzv. fytoestrogeny, které jsou v lékárnách k dostání ve formě doplňků stravy. Fytoestrogeny jsou skupinou rostlinných látek, které vykazují estrogenní aktivitu. Jsou rozděleny do šesti hlavních kategorií (z nichž nejzajímavější jsou izoflavony) a jejich chemická struktura se podobá 17- β Estradiolu. Právě tato podobnost flavonoidních struktur se dvěma až šesti hydroxilovými skupinami na příslušných pozicích je důležitá pro jejich estrogenní účinky.

Pro použití v tzv. doplňcích stravy (food supplements) se používají zejména extrakty z červeného jetele a sóji, které obsahují izoflavony Genistein, Daidzein (červený jetel obsahuje ještě navíc i Biochanin A a Formononetin). Tyto izoflavony nemají jen schopnost účinku na α - a β -estrogenních receptorech (ER), ovlivňují navíc i metabolismus steroidních hormonů a mají i silný antioxidační účinek.

SERM

Pozitivní účinek izoflavonů na snižování klimakterických potíží spočívá, stejně jako u konvenčních HST preparátů, v aktivizaci estrogenních receptorů, přičemž ale izoflavony mají daleko vyšší afinitu k β -estrogenním receptorům a účinkují jako tzv. přírodní Selektivní Modulátory Estrogenních Receptorů. I proto mají izoflavony daleko menší výskyt nežádoucích vedlejších účinků než syntetické estrogeny, které působí na α -estrogenní receptor daleko silněji.

V lékárnách jsou k dostání kromě přípravků ze sóji a červeného jetele i přípravky s extraktem z ploštičnicku (*Cimicifuga Racemosa*). I jejich indikací je tzv. klimakterický syndrom, kde vykazují podobné spektrum účinku, při in-vivo zkouškách však nevykazovaly žádnou estrogenní aktivitu. Izoflavony ze sóji i červeného jetele aktivují navíc i androgenový a progesteronový receptor, přičemž červený jetel je zde účinnější než sója. Právě účinkem na androgenní receptor si vysvětlujeme pozitivní vliv užívání izoflavonů na zlepšenou psychiku a dobrou náladu pacientek. Fytoestrogeny dále inhibují aromatázu, kdy dochází k snížení endogenní produkce estrogenu a tím k výrazně menší stimulaci estrogenzávislého růstu příslušné prsní tkáně. Vliv estrogenů na inhibici aromatázy je jedním z vysvětlení jejich ochranných účinků proti rakovině prsu.

Navíc je epidemiologicky známo, že asiátky, konzumující stravu bohatou na izoflavony, vykazují významněji nižší výskyt rakoviny prsu. U mužů má strava bohatá na izoflavony ochranný efekt na rakovinu prostaty.

Rozdíly v účinku

V laboratoři (Biotechnologické fakulty Vídeňské univerzity) Prof. Jungbauera byly v minulých letech systematicky zkoumány přípravky a preparáty sloužící k „léčbě klimakterického syndromu“. Byla testována aktivita k α - i β -ER, stejně jako vazba na androgenový či progesteronový receptor. Testované přípravky vykazovaly rozdíly v účinku, které popisuje následující tabulka, do které jsme vybrali i některé přípravky vyskytující se na českém trhu.

Přehled některých doplňků stravy a jejich vazební afinity k α - a β -ER								
č	název přípravku	výrobce	zdroj	doporuč. denní dávka izoflavonů [mg]	α -ER		β -ER	
					ekvivalent E2 konc. [nmol/g]	Std. odchylka [nmol/g]	ekvivalent E2 konc. [nmol/g]	Std. odchylka [nmol/g]
1	Menoflavin	melbrosin	červ. jetel	40 - 80	99,6	27,9	192,7	
2	Dr. Bohm Isoflavone	Apomedica	červ. jetel + soja	45 - 90	37,3	4,9	33,1	
3	Soja Plus kapsle	Okopharm	soja	80	1,7	0,3	43,7	15,5
4	Remifemin	Schaper a Br.	ploštičník	0	nevykazuje žádnou aktivitu k ER			

Naše zkušenosti

My jsme k těmto testům přidali průzkum v lékárnách a vlastní zkušenosti.

Dle cenového průzkumu v lékárnách můžeme říci, že přípravky s vyšší cenou vykazují zpravidla i vyšší účinnost. Např. přípravek Menoflavin (extrakt z červeného jetele) měl hodnotu účinnosti na modelu β -ER na úrovni 192,7 nmol/g, zatímco přípravek Soja Plus pouze 43,7 nmol/g, tedy asi 4x nižší. Cena 60 tobolek balení přípravku Menoflavin je v lékárnách na úrovni 700 Kč, 45 tobolek přípravku Soja Plus stojí asi 400 Kč. Při přepočtu na jednu tabletu je to 12 Kč u Menoflavonu a 9 Kč u přípravku Soja Plus. Vezmeme-li však v úvahu asi čtyřikrát nižší účinnost přípravku Soja Plus (viz měření týmu Prof. Jungbauera), je poměr 12 ku 36, tedy trojnásobný rozdíl v ceně za denní dávku v neprospěch přípravku ze sóji. Tento příklad je pravděpodobně extrémní, nicméně výše uvedená měření potvrdila předpoklady a naše zkušenosti, že červený jetel je účinnější než sója.

(Přípravky z ploštičníku nehodnotíme proto, že ve výše uvedeném měření nevykazovaly vůbec žádnou afinitu k estrogením receptorům a fungují tak pravděpodobně jinými mechanismy.)



Trifolium pratense

Závěr

My ve své praxi používáme přírodní přípravky s izoflavony již delší dobu, a výše uvedené výsledky můžeme jen potvrdit. Po téměř dvouleté zkušenosti doporučujeme svým pacientkám téměř výhradně izoflavony z červeného jetele.

MUDr. T. Gebauer, MUDr. H. Gebauerová

Soukromá gynekologická praxe Olomouc

(Původní článek přeložil Ing. Radek Vašíček)