Kurkuma: nicht nur lecker, sondern auch hilfreich bei Colitis ulcerosa

Datum: 22.12.2022

Original Titel:
The efficacy of curcuminoids in improvement of ulcerative colitis symptoms and patients' self-reported well-being: A randomized double-blind controlled trial

DGP – **Curcuminoide sind Bestandteile der Kurkuma, einer Pflanze, die bereits seit viele Jahren in der traditionellen indischen und chinesischen Medizin eingesetzt wird. Wissenschaftler untersuchten in der vorliegenden kleinen Studie, ob sich Curcuminoide positiv auf Colitis ulcerosa auswirkten, wenn sie zusätzlich zu der Standardtherapie eingenommen wurden. In der Tat konnten sie positive Effekte der Curcuminoide beobachten.**

Kurkuma ist eine Pflanze, die schon seit langer Zeit in der traditionellen indischen und chinesischen Medizin eingesetzt wird. Die meisten kennen die Pflanze als Hauptbestandteil des Curry-Pulvers. Wesentliche Inhaltstoffe sind die Curcuminoide. Zu diese zählt auch das Curcumin. Doch auch eine Mischung verschiedener Curcuminoide wird als Curcumin bezeichnet. Curcuminoiden wird eine Reihe an positiven Eigenschaften zugeschrieben. So sollen sie unter anderem entzündungshemmend und schmerzlindern wirken. Aus diesem Grund könnte Curcuminoide bei Colitis ulcerosa helfen. Wir berichteten bereits von kleineren Studien, die Hinweise darauf gaben, dass Curcumin bei Colitis ulcerosa helfen könnte (z. B. Studie von Simadibrata und Kollegen, 2017 in der medizinischen Fachzeitschrift *Acta medica Indonesiana* veröffentlicht). Wissenschaftler aus dem Iran ergänzten nun die Datenlage zu der Wirksamkeit von Curcumin bei Colitis ulcerosa.

Manche Patienten mit milder bis mittelschwerer Colitis ulcerosa bekamen zusätzlich zu Mesalazin Curcuminoide

An der Studie nahmen 56 erwachsenen Patienten mit leichter bis mittelschwerer Colitis ulcerosa teil. Die Patienten wurden zufällig in zwei verschiedenen Gruppen eingeteilt. Während die eine Gruppe vier Wochen lang zusätzlich zu Mesalazin (täglich 3 g) Curcuminoide bekam (3-mal täglich 80 mg), erhielt die anderen Gruppe stattdessen ein Placebo zu der gleichen Mesalazin-Therapie. Weder der behandelnde Arzt noch der Patient selbst wusste, wer die Curcuminoide und wer das Placebo bekam. Zu Beginn der Therapie und 4 Wochen nach Beginn wurde die Krankheitsaktivität eines jeden Patienten beurteilt. Dazu nutzten die Wissenschaftler den SCCAI (kurz für *Simple Clinical Colitis Activity Index*). Hierbei wird der Patient gefragt, wie häufig er Darmbewegungen hat, wie dringend es ist, wenn er merkt, dass er seinen Darm entleeren muss, ob bzw. wie viel Blut im Stuhl ist, wie sein allgemeines Wohlbefinden ist und ob er von Symptomen außerhalb des Darms betroffen ist. Für jede Antwort werden entsprechende Punkte vergeben. Je höher der Wert, desto aktiver ist die Erkrankung.

Patienten konnten von den zusätzlichen Curcuminoiden profitieren

Alle Rechte: © DeutschesGesundheitsPortal | HealthCom | www.deutschesgesundheitsportal.de

Die Auswertung der Daten lässt vermuten, dass sich die Curcuminoide auf manche Beschwerden positiv auswirkten. Dies war zum Beispiel bei der Dringlichkeit des Stuhlganges der Fall. Diese verbesserte sich vier Wochen nach Beginn der Behandlung stärker bei den Patienten, die zusätzlich Curcuminoide schluckten, als bei den Patienten, die stattdessen ein Placebo bekamen. Außerdem berichteten die Patienten, die die Curcuminoide bekamen, nach 4 Wochen von einem besseren Allgemeinbefinden als die Patienten mit Placebo. Generell schienen sich die Curcuminoide auf die Krankheitsaktivität auszuwirken. Der durchschnittliche SCCAI-Wert war bei Patienten mit Curcuminoiden und Mesalazin nach 4-wöchiger Behandlung nämlich geringer als bei Patienten mit Placebo und Mesalazin.

Patienten mit einer leichten bis mittelschweren Colitis ulcerosa konnten somit davon profitieren, wenn sie zusätzlich zur Standardtherapie Curcuminoide bekamen. Patienten mit Curcuminoide hatten nach 4-wöchiger Behandlung eine geringere Krankheitsaktivität als Pateinten, die stattdessen ein Placebo bekamen. Vor allem verbesserten sich die Dringlichkeit des Stuhlgangs und das Allgemeinbefinden der Patienten. Es handelt sich hier jedoch um eine sehr kleine Studie, wodurch die Aussagekraft der Ergebnisse eingeschränkt ist. Größer angelegte Studien sind wünschenswert, um diese Ergebnisse zu bestätigen.

Referenzen:

Masoodi M, Mahdiabadi MA, Mokhtare M, Agah S, Kashani AHF, Rezadoost AM, Sabzikarian M, Talebi A, Sahebkar A. The efficacy of curcuminoids in improvement of ulcerative colitis symptoms and patients' self-reported well-being: A randomized double-blind controlled trial. J Cell Biochem. 2018 Nov;119(11):9552-9559. doi: 10.1002/jcb.27273. Epub 2018 Aug 21.

DeutschesGesundheitsPortal

Alle Rechte: © DeutschesGesundheitsPortal | HealthCom | www.deutschesgesundheitsportal.de

MERKZETTEL

für das Gespräch mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt

Damit Sie viel aus dem Gespräch mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt mitnehmen, empfehlen wir Ihnen, Ihre Beschwerden, aber auch Ihre Behandlungsziele sowie alle Ihre Fragen zu notieren. Wichtig für das Arztgespräch ist eine Liste der **Medikamente oder Nahrungsergänzungsmittel**, die sie derzeit verwenden. Über eventuelle **Allergien und Unverträglichkeiten** sollten Sie Ihre Ärztin/Ihren Arzt ebenfalls immer informieren. Nutzen Sie hierfür unseren Vordruck „Meine Medikations- und Behandlungsübersicht“.

Meine Beschwerden und/oder Behandlungsziele

Meine Fragen

Folgende Themen/Studien möchte ich besprechen

Welches Thema beschäftigt Sie? Was haben Sie z. B. in aktuellen Studien gelesen?

Notieren Sie die wichtigsten Punkte des Arztgesprächs

So bemerken Sie schnell, ob Sie alles richtig verstanden haben und ob Fragen unbeantwortet blieben

Meine Notizen zum Gespräch am _____:

Weitere Tipps für das Arztgespräch finden Sie unter „Materialien für den Arztbesuch“

Alle Rechte © DeutschesGesundheitsPortal.de/HealthCom