

Galgant gegen Erektionsprobleme mit antidepressiver Therapie

Datum: 15.05.2023

Original Titel:

Assessing the effect of Alpinia galanga extract on the treatment of SSRI-induced erectile dysfunction: A randomized triple-blind clinical trial

Kurz & fundiert

- Antidepressiva-Nebenwirkungen können zum Therapieabbruch führen
- Unter SSRI Erektionsstörungen möglich
- Kann ergänzende Therapie mit Galgant helfen?
- Randomisiert-kontrollierte Studie: Galgant oder Placebo über 4 Wochen
- 60 erwachsene Männer
- Besserung der sexuellen Funktion in beiden Gruppen
- Signifikant größere Verbesserung mit Galgant
- Keine Korrelation mit psychischen Symptombesserungen

MedWiss - Die vorliegende randomisiert-kontrollierte Studie ermittelte, ob eine ergänzende Therapie mit Galgant-Extrakt bei 60 erwachsenen Männern sexuelle Nebenwirkungen der Antidepressiva SSRI bessern kann. Über 4 Wochen erreichte Galgant größere Verbesserungen als das Placebo, unabhängig von Änderungen der psychischen Symptome.

SSRI, kurz für selektive Serotoninwiederaufnahmehemmer (engl. selective serotonin reuptake inhibitors), stellen eine wichtige Klasse von antidepressiven Medikamenten dar und werden auch häufig bei Angsterkrankungen eingesetzt. Allerdings können häufiger auftretende Nebenwirkungen dazu führen, dass Patienten die Behandlung vorzeitig absetzen. Besonders typisch ist dies bei Störungen der sexuellen Funktion aufgrund der medikamentösen Therapie. Galgant, eine mit Ingwer verwandte Pflanze, gilt als förderlich für die androgene Aktivität und sexuelle Funktion. Die vorliegende Studie ermittelte nun, ob eine ergänzende Therapie mit Galgant-Extrakt zu einer antidepressiven Therapie mit SSRI bei erwachsenen Männern sexuelle Nebenwirkungen der SSRI, speziell erektile Dysfunktion, bessern kann.

Antidepressive Medikamente: Nebenwirkungen können zum Therapieabbruch führen

Die klinische Studie wurde randomisiert und dreifach verblindet durchgeführt. Erwachsene Männer in SSRI-Therapie erhielten zufällig entweder 500 mg Galgant-Extrakt (*Alpinia galanga*) oder ein Placebo zugewiesen. Symptome der Patienten wurden zu Beginn, nach 2 und nach 4 Wochen evaluiert. Sexuelle Funktionsstörungen wurden mit Hilfe des Fragebogens IIEF (international index

of erectile function) erfasst. Depressive Symptome anhand der BDI-Skala (Beck Depression Inventory), Ängste mit dem Beck-Anxiety-Inventar ermittelt.

Randomisiert-kontrollierte Studie: Galgant oder Placebo über 4 Wochen

60 erwachsene Männer nahmen an der Studie teil und wurden 1:1 in Placebo- und Galgant-Gruppe aufgeteilt. Zu Beginn der Studie unterschieden sich die Erektionsprobleme der beiden Gruppe nicht signifikant (IIEF-Score: $10,6 \pm 3,8$ vs. $11,2 \pm 4,8$; $p = 0,577$). In Woche 4 erreichten beide Gruppen durchschnittlich verbesserte Werte. Die sexuelle Funktion hatte sich nach 4 Wochen jedoch in der Galgant-Gruppe signifikant mehr verbessert als die IIEF-Scores der Kontrollgruppe ($p < 0,001$):

- Placebo:
 - Baseline: $10,6 \pm 3,8$
 - 2 Wochen: $11,4 \pm 3,8$
 - 4 Wochen: $13,7 \pm 4,3$
- Galgant:
 - Baseline: $11,2 \pm 4,8$
 - 2 Wochen: $14,4 \pm 4,4$
 - 4 Wochen: $17,4 \pm 3,7$

Änderungen von Ängsten und Depressionen im gleichen Zeitraum unterschieden sich nicht in beiden Gruppen. Sexuelle Funktionsverbesserungen und Besserungen in Depression oder Ängsten korrelierten nicht miteinander.

Stärkere Besserung mit Galgant, aber auch Placebo-Effekt

Demnach könnte eine ergänzende Behandlung mit Galgant Männern in antidepressiver Therapie mit SSRI und sexuellen Funktionsnebenwirkungen Besserung verschaffen. Die Ergebnisse und eventuelle Nebenwirkungen der zusätzlichen Behandlung sollten in weiteren Studien geprüft werden, um Ärzten und Patienten eine Behandlungsoption bei Auftreten dieser belastenden Nebenwirkung zu eröffnen.

Referenzen:

Akbarzadeh F, Eslamzadeh M, Behravan G, Ebrahimi A, Emami SA, Gilan A and Hoseinian NS (2023) Assessing the effect of *Alpinia galanga* extract on the treatment of SSRI-induced erectile dysfunction: A randomized triple-blind clinical trial. *Front. Psychiatry* 14:1105828. doi: 10.3389/fpsy.2023.1105828