

## Ginkgo-Extrakt bei Demenz: verträglich auch in hohem Alter

**Datum:** 10.07.2018

**Original Titel:**

Similar treatment outcomes with Ginkgo biloba extract EGb 761 and donepezil in Alzheimer's dementia in very old age: A retrospective observational study

**Zusammenfassend deutete diese Studie auf gute Verträglichkeit von Ginkgoextrakt bei Demenzpatienten in hohem Alter - bei möglicherweise vergleichbarer Wirksamkeit zu Donepezil. Weitere Studien, eventuell auch zu möglichen Kombinationstherapien und mit weiteren langfristigen Messungen der Gehirnleistung, wären nun wünschenswert. Da die Studie eine rückblickende Analyse der Ergebnisse eines einzigen Studienzentrums ohne zufällige und verblindete Zuteilung von Wirkstoffen ist, ist ihre Aussagekraft selbstverständlich begrenzt. Zwar waren die Patientengruppen anfänglich vergleichbar, jedoch fehlen auch langfristige Bewertungen der Alltagsfähigkeiten - ein wesentliches Element bei der Behandlung von Demenz. Ein weiterer Schwachpunkt ist die Dosierung: Patienten erhielten häufig nicht die ‚volle‘ Dosierung von Donepezil (im Gegensatz zum Ginkgoextrakt) - Verbesserungen wären hierbei also durchaus denkbar. Allerdings könnten damit auch die bereits höheren Nebenwirkungsraten weiter steigen.**

---

Ginkgo ist ein traditionell eingesetztes pflanzliches Mittel zur Behandlung von Demenz, auch im Rahmen einer Alzheimererkrankung. Medikamentöse Behandlungen im sehr hohen Alter sind oft anspruchsvoll, daher sind manche alternative Methoden eine willkommene Ergänzung. Aber wirken sie? Um dies zu überprüfen, führten Dr. Rapp und Kollegen eine rückblickende Studie zu Wirksamkeit und Sicherheit eines Wirkstoffextrakts aus der Ginkgopflanze (EGb 761) mit Patienten von mindestens 80 Jahren durch. Die Wirksamkeit wurde mit der von Donepezil verglichen. Dieser sogenannte Cholinesterase-Hemmer wird häufig Demenz-Patienten über 80 Jahren verschrieben.

### **Kann Ginkgo sicher bei älteren Demenzpatienten eingesetzt werden?**

Für diesen Vergleich wurden alle Alzheimer-Patienten mit Demenz in einer neuropsychiatrischen Praxis zwischen Januar 2002 und Dezember 2014 ermittelt. Aus den jeweiligen medizinischen Daten über ein Jahr wurden die Behandlung, Geschlecht und Alter der Patienten, die Demenzdiagnose, die Denkleistung anhand der Ergebnisse des Mini-Mentalstatustests (MMST) sowie die Alltagsfähigkeiten (ADL) ermittelt. Ebenso wurden Gründe für eine eventuelle Unterbrechung der Behandlung nach 6 bzw. 12 Monaten bestimmt. Dazu konnten unerwünschte Effekte, Probleme mit der Einnahme oder mangelnde Wirksamkeit zählen.

189 Patienten konnten identifiziert werden. Von diesen wurden 93 mit dem Ginkgo-Extrakt behandelt, 97 der Patienten nahmen Donepezil ein. Diese beiden Gruppen waren im Mittel jeweils 84 Jahre alt. Je 69 der Patienten waren Frauen. Der Denkleistungstest ergab anfänglich durchschnittlich 21,7 Punkte im MMST in der Donepezil-Gruppe und 22,7 Punkte in der Ginkgo-Gruppe. Die Alltagsfähigkeiten beider Gruppen (ADL) waren ebenso vergleichbar mit 3,4 Punkten (Donepezil) und 4,2 Punkten (Ginkgo).

Mit der 12-monatigen Behandlung ergab sich kein wesentlicher Unterschied im Abbau der Denkleistung (gemessen mit dem MMST) zwischen den beiden Mitteln. Auch die Häufigkeit, mit der die Therapie wegen eines Mangels an Wirksamkeit abgebrochen wurde, unterschied sich nicht. Mit Donepezil fanden sich allerdings mehr Nebenwirkungen als mit dem Ginkgo-Extrakt. Nebenwirkungen führten auch häufiger zum Absetzen von Donepezil als dies mit Ginkgo der Fall war. Ginkgo schien damit verträglicher in dieser Patientengruppe zu sein.

### **Gute Verträglichkeit von Ginkgoextrakt bei Demenzpatienten in hohem Alter**

Zusammenfassend deutete diese Studie damit auf gute Verträglichkeit von Ginkgoextrakt bei Demenzpatienten in hohem Alter - bei möglicherweise vergleichbarer Wirksamkeit zu Donepezil. Weitere Studien, eventuell auch zu möglichen Kombinationstherapien und mit weiteren langfristigen Messungen der Gehirnleistung, wären nun wünschenswert. Da die Studie eine rückblickende Analyse der Ergebnisse eines einzigen Studienzentrums ohne zufällige und verblindete Zuteilung von Wirkstoffen ist, ist ihre Aussagekraft selbstverständlich begrenzt. Zwar waren die Patientengruppen anfänglich vergleichbar, jedoch fehlen auch langfristige Bewertungen der Alltagsfähigkeiten - ein wesentliches Element bei der Behandlung von Demenz. Ein weiterer Schwachpunkt ist die Dosierung: Patienten erhielten häufig nicht die ‚volle‘ Dosierung von Donepezil (im Gegensatz zum Ginkgoextrakt) - Verbesserungen wären hierbei also durchaus denkbar. Allerdings könnten damit auch die bereits höheren Nebenwirkungsraten weiter steigen.

#### **Referenzen:**

Rapp M, Burkart M, Kohlmann T, Bohlken J. Similar treatment outcomes with Ginkgo biloba extract EGb 761 and donepezil in Alzheimer's dementia in very old age: A retrospective observational study. *Int J Clin Pharmacol Ther.* 2018;56(3):130-133. doi:10.5414/CP203103.