



**Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg**  
**Fakultät für Klinische Medizin Mannheim**  
**Dissertations-Kurzfassung**

**Veränderung der Knochendichte bei der Therapie mit dem  
Boswellia serrata Extrakt H15 bei chronisch entzündlichen  
Darmerkrankungen**

Autor: Zoubida Bouhmidi-Boumariz  
Institut / Klinik: I. Medizinische Klinik  
Doktorvater: Prof. Dr. D. L. Heene

Der Weihrauchbaum (*Boswellia serrata*) enthält in seinem Harz Inhaltstoffe, die als Boswelliasäure und -derivate identifiziert wurden. In zahlreichen *in vitro*-Untersuchungen konnte durch Hemmung der 5-Lipoxygenase eine verminderte Leukotriensynthese nachgewiesen werden. Diese Hemmung der Entzündungsmechanismen konnte ebenfalls in klinischen Untersuchungen bei Patienten mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen (CED) aufgezeigt werden. In Deutschland steht als Fertigarzneimittel das Präparat „H15 Ayurmedica“ zur Verfügung. Seit 1993 erfolgte in der Colitis-Crohn-Ambulanz am Klinikum Mannheim eine Patientenbehandlung mit H15 Ayurmedica.

Die Glucocorticoide gehören zu den ersten Medikamenten in der Gastroenterologie, deren Wirksamkeit durch eine randomisierte, placebokontrollierte Studie belegt wurde.

Der therapeutische Einsatz der Corticosteroide wird durch ihre Nebenwirkungen jedoch limitiert. Vor allem die Osteoporose ist gefürchtet. Das Ziel der Studie war es mittels quantitativer Computertomographie zu untersuchen, ob die H15 Therapie bei Patienten mit CED einen negativen Einfluss auf die Knochendichte aufweist, sowie die Charakterisierung und Darstellung von Einflussfaktoren. Registriert wurden Körpergewicht, Alter, Voroperationen und Ausbreitung der Erkrankung. Die Patienten wurden über Nikotinverhalten, Cortisondauer und über Vorliegen von Bewegungsschmerzen befragt. Das untersuchte Patientengut wurde aus der Colitis–Crohn-Ambulanz der I. Medizinischen Klinik des Klinikums Mannheims im Zeitraum von 1995 - 1999 rekrutiert. Bei 69 Patienten mit CED (Morbus Crohn: n =53 , Colitis ulcerosa: n =16 ), darunter 41 weibliche und 28 männliche Personen, wurde die Knochendichte der Lendenwirbelsäule mittels quantitativer Computertomographie gemessen. Davon erhielten 50 Patienten eine H15- Therapie. Die Ergebnisse wurden mit einem Kontrollkollektiv, welches hinsichtlich Alter und Geschlecht übereinstimmte, verglichen. Dabei unterschied sich die mittlere Knochendichte der Patienten mit Morbus Crohn und Colitis nicht voneinander. Es wurde aufgrund der Messgenauigkeit, die bei der benutzten quantitativen Computertomographie bei  $5\text{mg}/\text{cm}^3$  liegt, überprüft, wie viele Patienten der H15-Gruppe und der Kontrollgruppe sich um mehr als  $5\text{mg}/\text{cm}^3$  in der Knochendichte verschlechtert haben. Es wurde ein signifikanter Unterschied zwischen der H15–Gruppe und der Kontrollgruppe gefunden: 36 % der H15 Patienten haben sich um mehr als  $5\text{mg}/\text{cm}^3$  in der Knochendichte verschlechtert, bei der Kontrollgruppe waren es 63,2% der Patienten, die eine Verschlechterung um mehr als 5 Einheiten erlebt haben. Desweiteren ergibt sich ein signifikanter Unterschied ( $p < 0,0001$ ) bei der Beurteilung von Bewegungsschmerzen auf einer visuellen Analogskala (0 – 100%). H15 Patienten geben bei Therapiebeginn im Mittelwert 62,20% Bewegungsschmerzen an. Nach Ende der Therapie liegen die Bewegungsschmerzen im Durchschnitt bei 31,20%. Bei der Kontrollgruppe lagen die Angaben über die Bewegungsschmerzen zu Beginn bei 62,63 % und am Ende der Untersuchungen mit 63,87% nahezu unverändert. Die Resultate zeigen, dass die H 15 Therapie sich nicht negativ auf die Knochendichte auswirkt.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass diese Therapie mit H15 bei CED erfolgsversprechende Perspektiven aufzeigt, die durch weitere Studien belegt werden