

Kava Kava rhizoma (++ !)

Anwendung

Innere Anwendung: bei nervösen Spannungs-, Angst- und Unruhezuständen.

Volksmedizin: zur Schlafförderung, Nervenberuhigung, sowie bei Asthma, Rheuma, dyspeptischen Beschwerden, chronischer Cystitis, Syphilis, Gonorrhoe und zur Gewichtsabnahme.

Homöopathie: bei Erregungs- und Erschöpfungszuständen, bei Magenübersäuerung und Harnröhrenschmerz.

Sonstige Verwendung

Haushalt: auf den Südseeinseln dient der Wurzelstock zur Zubereitung des Kava-Getränks. Das Getränk spielt im gesellschaftlichen, politischen, kulturellen und religiösen Leben der Insulaner eine große Rolle.

Dosierung

Tagesdosis: 60-120 mg Droge (Kavapyrone) oder Zubereitungen.

Homöopathisch: 5-10 Tropfen, 1 Tablette, 5-10 Globuli, 1 Messerspitze Verreibung 1-3-mal täglich oder 1 ml Injektionslsg. s. c. 2-mal wöchentlich (HAB). Bei Kindern andere Dosierungen beachten.

Die Droge sollte aufgrund ihrer Fettlöslichkeit zu den Mahlzeiten eingenommen werden.

Die Mehrzahl der im Handel erhältlichen Präparate sind Trockenextrakte mit einem Drogen-Extrakt-Verhältnis von 12,5-20,0:1, Auszugsmittel: Ethanol 96 Vol.-%. Des Weiteren gibt es Trockenextrakte mit dem Auszugsmittel Aceton. Im Gegensatz zu den ethanolischen Extrakten, die auf ca. 50 % Kavapyrone standardisiert sind, ist der wichtigste acetonische Extrakt auf 70 % Kavapyrone standardisiert. Dies war auch der Extrakt, nach dessen Einnahme die ersten Lebertoxizitätsfälle gemeldet wurden.

Wirkmechanismen

Präklinik: Die in der Droge enthaltenen Kavapyrone weisen u. a. einen psychotropen sowie antithrombotischen (Gleitz et al. 1997) Effekt auf. Die Droge wirkt im Tierversuch des Weiteren neuroprotektiv (Gleitz et al. 1996, Backhaus und Kriegstein 1992), Narkose-potenzierend, spasmolytisch, analgetisch (Jamieson und Duffield 1990a, Jamieson et al. 1989) und lokalanaesthetisch sowie möglicherweise antipsychotisch. Letzteres wurde an Ratten mittels Vermeidungsverhalten-Untersuchungen (Duffield et al. 1989) bzw. an Rattenhirnen in vivo (Sällström Baum et al. 1998) untersucht. Die Wirkung von Kavapyronen auf GABA- und Benzodiazepin-Bindungsstellen wird kontrovers diskutiert, ließ sich an Hirnmembranen von Ratten nachweisen (Jussofie et al. 1994, Davies et al. 1992).

Mehrere In-vitro-Studien sowie Studien an Mäusen belegen die sedative/hypnotische Wirkung von Kava-Extrakten und deren isolierter Inhaltsstoffe (z. B. Carpasso und Pinto 1995, Holm et al. 1991, Jamieson et al. 1989, Carpasso und Calignano 1988, Kretschmer und Tischendorf 1974). Auch die zentral muskelrelaxierenden Eigenschaften wurden sowohl neurophysiologisch (Seitz et al. 1997, Holm et al. 1991) als auch in verschiedenen Tierversuchen an Mäusen (Jamieson et al. 1989) nachgewiesen. Neben vielen älteren Studien liegen auch neue Untersuchungen vor, die die antikonvulsive Wirkung von Kavapyronen, v.a. von Kavain, bestätigen (Gleitz et al. 1996a, Gleitz et al. 1995, Schmitz et al. 1995).

Klinik: Am Menschen zeigt sich ein anxiolytischer, schlaffördernder und schlafverbessernder Effekt und eine mögliche Verbesserung der cerebralen Informationsverarbeitung.

In 7 kontrollierte Studien an gesunden Probanden wurden die pharmakologischen Wirkungen von Kava-Extrakten untersucht und mit denen anderer, chemisch-synthetischer Psychopharmaka verglichen. Im Vergleich zu den Benzodiazepinen kam es unter Kava-Extrakt zu keiner Verschlechterung bei Reaktionstests und anderen thymopsychischen Variablen, außerdem verbesserte sich die Schlafqualität (Geßner und Cnota 1994, Habs und Honold 1994, Heinze et al. 1994, Münte et al. 1993, Emser und Bartylla

1991, Johnson et al. 1991, Saletu et al. 1989).

Es wurden sowohl zahlreiche randomisierte, Placebo-kontrollierte Doppelblindstudien als auch Studien mit Referenztherapien und Anwendungsbeobachtungen an insgesamt über 10 000 Patienten durchgeführt. Die untersuchten Kava-Extrakte erwiesen sich im Vergleich mit Placebo als signifikant überlegen und im Vergleich mit Benzodiazepinen als gleichwertig bei der Behandlung von Angstzuständen nicht-psychotischer Genese (Malsch und Kieser 2001, Wheatley 2001, Neuhaus et al. 2000, Pittler und Ernst 2000, Scherer 1998, Volz und Kieser 1997, Hofmann und Winter 1996, Lehmann et al. 1996, Woelk et al. 1993, Siegers et al. 1992, Spree und Croy 1992, Warnecke 1991, Bhate et al. 1989).

Anwendungsbeschränkung

Risiken der bestimmungsgemäßen Anwendung therapeutischer Dosen der Droge sind nicht bekannt. Selten kommt es zu allergischen Reaktionen und leichter Gelbfärbung der Haut, zu Magen-Darm-Beschwerden, Akkomodationsstörungen, Pupillenerweiterung sowie zu Störungen des okulomotorischen Gleichgewichts. Zu Beginn der Therapie kann leichte morgendliche Müdigkeit auftreten. Die Frage der Beeinträchtigung der Sehleistung und Reaktionsfähigkeit im Straßenverkehr ist umstritten. Allerdings liegen Studien vor, die zeigen, dass Kava-Extrakte die Fähigkeit zum Bedienen von Maschinen und zum Autofahren nicht beeinträchtigen (Herberg 1996, Herberg 1991).

Die Einnahme der Droge kann zu einer Verstärkung der Wirkung von zentralwirksamen Substanzen wie Ethanol, Barbituraten und Psychopharmaka führen. Nach Langzeiteinnahme der Droge wurde eine Gewichtsabnahme beobachtet.

Gegenanzeichen sind Schwangerschaft, Stillzeit und endogene Depressionen (Vergrößerung der Suizidgefahr!). Ohne ärztliche Kontrolle sollte die Droge nicht länger als 3 Monate angewendet werden. Folgen von starker Überdosierung sind Störung der Bewegungsabläufe bei ungetrübtem Bewusstsein, später Müdigkeit und Schlafneigung.

In allen klinischen Studien wurden die Kava-Extrakte gut vertragen. Seit 1990 wurden mehrere Fälle von Leberschädigungen gemeldet, die mit der Einnahme von Kava-haltigen Präparaten in Zusammenhang stehen sollen. Bei den insgesamt 30, bei Drucklegung bekannten Fällen unerwünschter hepatotoxischer Arzneimittelwirkung unter Einnahme von Kava-Präparaten liegen, abgesehen von der Begleitmedikation, keine Angaben zur Vorgesichte möglicher Leberschäden der Betroffenen vor. Gerade die Leber ist extrem vielen Schädigungen ausgesetzt, sei es durch Alkoholkonsum, regelmäßigen Medikamentengebrauch oder andere Umweltgifte. Eine deutliche Auf trennung fehlt bei der großen Mehrheit der publizierten/gemeldeten Fälle. Die sorgfältige Untersuchung der Vorgesichte ist für eine abschließende Beurteilung unumgänglich. Wechselwirkung: Wirkungsverstärkung von zentral-wirksamen Substanzen wie Alkohol (Jamieson and Duffield 1990b), Barbituraten und anderen Psychopharmaka (z. B. Carpasso und Pinto 1995, Holm et al. 1991, Jamieson et al. 1989).

Charakteristik

Kava-Kavawurzelstock besteht aus dem geschälten, zerschnittenen, meistens von den Wurzeln befreiten und getrockneten Wurzelstock von *Piper methysticum* G. F. sowie dessen Zubereitungen.

Herkunft

Polynesien und Melanesien.

Gewinnung

Nach dem Ausgraben wird der frische Wurzelstock gesäubert und geschält, die Wurzeln werden entfernt, anschließend wird der Wurzelstock in Längs- sowie Querstücke zerschnitten und diese dann getrocknet.

Formen

Ganz-, Schnitt- und Pulverdroge.

Zubereitung

Kavaextrakt: es sind verschiedene Extraktzubereitungsrezepte bekannt; je nach Pharmakonzern andere Zubereitung.

Identität

Prüfung mittels DC- Methode nach DAC86.

Reinheit

Fremde Bestandteile: max. 2% (DAC86).

Trocknungsverlust: max. 12% (DAC86).

Asche: max. 8% (DAC86).

Gehalt und Gehaltsbestimmung

Kavalactone (ber. Als Kavain): mind. 3,5%, Bestimmung erfolgt mittels Photometrie (DAC86).

Lagerung

Vor Licht geschützt aufbewahren.

Art der Fertigarzneimittel

Kapseln und Kombinationspräparate.

Substanzen

- Kavalactone (Kavapyrone, 5 bis 12%): Hauptkomponente (+)-Kavain (ca. 1,8%), (+)-Methysticin (ca. 1,2%), Desmethoxyyangonin (ca. 1%), Yangonin (ca. 1%), 7,8-Dihydro-(+)-kavain (ca. 0,6%), 7,8-Dihydro-(+)-methysticin (ca. 0,5%)
- Chalcone: u.a. Flavokavin A und B

Anwendung in Lebensmitteln

Kava-Kava hat aufgrund seiner erstaunlichen Aktivitäten (siehe Wirkweisen) im Bereich des zentralen Nervensystems in den letzten zehn Jahren einen großen Bekanntheitsgrad als wertvolle Arzneipflanze erlangt. In Polynesien wird ein aus dem Rhizom von *P. methysticum* zubereitetes Getränk, das leicht berauschend ohne negative Konsequenzen oder Suchtpotential wirkt, bei wichtigen Ritualhandlungen, Zeremonien und ähnlichen Ereignissen getrunken. Kava-Kava ist zudem ein Analgetikum, Sedativum, Antikonvulsivum, Spasmolytikum und Anxiolytikum, wirkt schlafanstoßend und -fördernd und kann zerebrale Verarbeitungsprozesse unterstützen. Die Pflanze kann aus diesen Gründen als interessanter und potenter Zusatz in Functional Food Produkten bezeichnet werden.

Synonyme

Piperis methystici rhizoma

Radix Kava-Kava

Rhizoma Kavae

Rhizoma Kava-Kava

Volkstümliche Namen

Kava-kava rhizome (eng.)
Kava-Kavawurzelstock (dt.)

Indikationen

Ein- und Durchschlafstörungen (ICD-10, G 47.0)
Erschöpfung (Hom.)
Harnwegserkrankungen (Hom.)
Magenbeschwerden (Hom.)
Nervosität (ICD-10, R 45.0)
Nervosität und Schlaflosigkeit (Komm. E, +)
nichtorganische Insomnie (ICD-10, F 51)
Ruhelosigkeit und Erregung (ICD-10, R 45.1)

Sicherheit

Nicht während der Schwangerschaft anwenden.
Nicht während der Stillzeit anwenden.
Spezielle Anwendungsbeschränkungen.

Komm. E Monographien

Piperis methystici rhizoma
BArz-Datum 01.06.90
Kommission E
BArz-Nr. 101
ATC-Code: N05BX

Monographie: Piperis methystici rhizoma (Kava-Kava-Wurzelstock)

Bezeichnung des Arzneimittels
Piperis methystici rhizoma; Kava-Kava-Wurzelstock

Bestandteile des Arzneimittels
Kava-Kava-Wurzelstock, bestehend aus dem getrockneten Wurzelstock von *Piper methysticum* G. FORSTER, sowie dessen Zubereitungen in wirksamer Dosierung. Die Droge enthält Kava-Pyrone.

Anwendungsgebiete
Nervöse Angst-, Spannungs- und Unruhezustände.

Gegenanzeigen
Schwangerschaft, Stillzeit, endogene Depressionen.

Nebenwirkungen
Keine bekannt.
Hinweis:
Bei länger dauernder Einnahme kann es zu einer vorübergehenden Gelbfärbung der Haut und

Hautanhangsgebilde kommen. In diesem Fall ist von einer weiteren Einnahme dieses Medikaments abzusehen. In seltenen Fällen können allergische Hautreaktionen auftreten. Weiterhin werden Akkommodationsstörungen, Pupillenerweiterungen sowie Störungen des okulomotorischen Gleichgewichts beschrieben.

Wechselwirkungen mit anderen Mitteln

Eine Wirkungsverstärkung von zentral wirksamen Substanzen wie Alkohol, Barbiturate und Psychopharmaka ist möglich.

Dosierung

Soweit nicht anders verordnet:

Tagesdosis: Droege und Zubereitungen entsprechend 60-120 mg Kava-Pyronen.

Art der Anwendung

Zerkleinerte Droege sowie andere galenische Zubereitungen zum Einnehmen.

Dauer der Anwendung

Ohne ärztlichen Rat nicht länger als 3 Monate.

Hinweis

Dieses Arzneimittel kann auch bei bestimmungsgemäßem Gebrauch die Sehleistung und das Reaktionsvermögen im Straßenverkehr oder bei der Bedienung von Maschinen beeinflussen.

Wirkungen

Anxiolytisch. Tierexperimentell wurde eine narkosepotenzierende (sedierende), antikonvulsive, spasmolytische und eine zentral muskelrelaxierende Wirkung beschrieben.

Wirksamkeit

Die Kommission E (1990) empfiehlt Kava-Kava-Wurzelstock zur Behandlung von nervösen Angst-, Spannungs- und Unruhezuständen. Die anxiolytische Wirkung ist durch zahlreiche GCP-/GLP-konforme klinische Studien und Tierversuche sowie detaillierte In-vitro-Experimente belegt. Seit der Veröffentlichung der Monographie der Kommission E wurden mehrere schwerwiegende Fälle von Hepatotoxizität gemeldet, die auf die Einnahme von Kava-Präparaten zurückgeführt werden. Allerdings liegen diese Nebenwirkungsmeldungen quantitativ nicht über denen der in ihrer Wirksamkeit als vergleichbar angesehenen Gruppe der Benzodiazepine. Im Gegensatz zu Benzodiazepinen sedieren Kava-haltige Präparate nicht. Ein Abhängigkeitspotential konnte bisher ebenfalls nicht nachgewiesen werden. Das Nutzen-Risiko-Verhältnis wird gegenwärtig diskutiert. Seit Mitte 2002 hat das BfArM die Zulassungen aller Kava-haltigen Präparate, ausgenommen homöopathische Dosierungen, aufgrund eines angeblich negativen Nutzen-Risiko-Verhältnisses zurückgezogen. Die bewerteten Fälle rechtfertigen dies nicht. Die Entscheidung ist international umstritten.