Barbara Kramer

Zu: Jeannin JM: Exotische Heilpflanzen (1): *Aloe ssp. (Aloeaceae)*. Schweiz Z Ganzheitsmed 2010;22:27.

Wir danken Frau Dr. Kramer herzlich für die wertvolle Ergänzung des informativen Beitrags von Jean-Michel Jeannin.
Die Redaktion

Wirkungen und Anwendungsbereiche von Aloe vera

Gel und äussere Anwendung: Das Gel ist in den zentralen muzilaginösen Zellen enthalten: Dem Blatt wird horizontal in Längsrichtung die äusserste Blattschicht abgeschält, die darunterliegende Schicht wird schabend entnommen und kann direkt auf die Haut aufgetragen werden. Das Gel enthält Wasser, Polysaccharide (Pektine, Hemizellulose), Glykoproteine (7 der insgesamt 8 essenziellen Aminosäuren), organische Säuren (Milchsäure, Salicylsäure, Arachidonsäure), Phytosterole, Triglyzeride, inorganische Salze und Vitamine (darunter B12 [1]). Das Gel hat wundheilende und entzündungshemmende Eigenschaften; es ist bakterizid, viruzid, antimykotisch, gefässstimulierend [1] und hilft der Haut, ihre Feuchtigkeit zu bewahren. Offenbar stimuliert es die Synthese von Kollagen und Elastin [2]. Eine Studie zeigt seine Wirksamkeit bei Verbrennungen (im Vergleich mit Vaseline [3]); vermutlich sind es die Polysaccharide, die entzündungshemmend und wundheilend wirken [2]; im Weiteren ist das Gel sehr wirksam bei Sonnenbrand und Verbrennungen nach Radiotherapie (eigene Erfahrungen). Eine andere Studie zeigt seine Wirksamkeit bei chronischen Wunden und nicht heilenden Ulzera; die Verwendung des *Aloe-vera*-Gels brachte eine vollständige Heilung, nachdem chirurgisches Debridement und Hauttransplantate versagt hatten [4]. Eine systematische Review seiner klinischen Wirksam-

keit konnte die Wirkungen bei strahleninduzierten Hautschäden jedoch nicht beweisen, doch war die Wirkung bei Genitalherpes und Psoriasis wahrscheinlich [5, 6]. Bei Psoriasis muss während mindestens 6 Wochen behandelt werden, um eine Veränderung festzustellen.

Nebenwirkungen und Gegenanzeigen/äusserlicher Gebrauch: Das Gel ist nicht toxisch. Seltene allergische Reaktionen. Eine langfristige Anwendung ist problemlos.

Saft und innere Anwendung: Wird das Blatt angeschnitten, so tropft der Saft spontan heraus; er wird dann gekocht, filtriert und eingetrocknet, was die Mehrzahl der Harze eliminiert, die für die Nebenwirkungen verantwortlich sind [7]. Die laxativen Eigenschaften sind den Hydroxichinin-Anthroquinonen zuzuschreiben, die jedoch erst nach Hydrolyse im Darm aktiv werden. Man verwendet am besten das Trockenextrakt, *Aloes extractum normatum siccum Ph.H. VIII*, das titriert ist; ein solches enthält 19–21% Hydroxyanthrazene. Ein Bittertonikum. Keine Tees mit *Aloe vera*!

Dosis: 0,05–0,15 g getrockneter Saft (was rund 10–30 mg Hydroxyanthrazenen entspricht) pro Tag [2].

Nebenwirkungen: Bei Überdosis: Durchfall bis zur hämorrhagischen Diarrhö, Bauchkrämpfe [2]. Keine Langzeitanwendung bei innerem Gebrauch!

Interaktionen: Mit Herzglykosiden und mit Diuretika (Hypokaliämie) [2].

Kontraindikation: Schwangerschaft (wehenauslösend).

Produkte

In der Schweiz sind rund 120 Produkte auf dem Markt, die *Aloe vera* enthalten; die grosse Mehrzahl sind Schönheitsprodukte (Augenmaske, Bodylotion, Regenerationscreme, Sonnencreme, Duschgel) mit sehr unterschiedlichem Gehalt an *Aloe-vera*-Gel. Daneben gibt es ein paar wenige Säfte und einen Schwedentrunke, die *Aloe vera* enthalten. Das Problem ist die Standardisierung.

Bemerkung

Es fehlen nicht nur klinische Studien in grösserem Umfang, sondern auch normierte Produkte, die ein Arzt mittels Rezept verschreiben kann. Vor allem die äussere Anwendung ist vielversprechend und sollte mit weiteren Studien verfolgt werden.

Literatur

- 1 Duraffourd C, Lapraz JC: Traité de phytochimie clinique. Paris, Masson, 2002.
- 2 ASTRAL – Datenbanken für Gesundheitsfachleute. www.astral.ch.
- 3 Visuthikosol V, Chowchuen B, Sukwanarat Y, Sriurairatana S, Boonpucknavig V: Effect of *aloe vera* gel to healing of burn wound; a clinical and histological study. J Med Assoc Thai 1995;78:403–409.
- 4 Avijgan M: Phytotherapy: an alternative treatment for non-healing ulcers. J Wound Care 2004;13:157–158.
- 5 Vogler BK, Ernst E: *Aloe vera*: a systematic review of its clinical effectiveness. Br J Gen Pract 1999;49:823–828.
- 6 Syed TA, Ahmad SA, Holt AH, Ahmad SH, Afzal M: Management of psoriasis with *Aloe vera* extract in a hydrophilic cream: a placebo-controlled double-blind study. Trop Med Int Health 1996;1:505–509.
- 7 Bruneton J: Pharmacognosie, Phytochimie, plantes médicinales, ed 3. Cachan Cedex, Tec & Doc/Lavoisier, 1999.