

Krónikus prosztatagyulladás és benignus prosztatahyperplasia okozta húgyúti panaszok enyhítése fitoterapeutikumokkal



Bartek Virág dr., Csapó Judit dr.

Péterfy Sándor Utcai Kórház-Rendelőintézet, Urológiai Osztály, Budapest (igazgató: Buzogány István dr.)

Levelezési cím: Dr. Csapó Judit; Péterfy Sándor Utcai Kórház- Rendelőintézet, Urológiai Osztály; 1076 Budapest Péterfy Sándor u. 8–20. E-mail: drcsapojudit9@gmail.com

ÖSSZEFOGLALÁS

Az alsó húgyúti tünetegyüttes (LUTS) a férfiak körében gyakori, az életminőséget erősen befolyásoló kórkép. Etiológiájában gyakori a benignus prosztatamegnagyobbodás (BPH), illetve a nem bakteriális prostatitis talaján kialakuló krónikus kismencedei fájdalom szindróma (CPPS). Ezen kórképek kezelése komplex, multidiszciplináris megközelítést igényel. A konzervatív terápia részeként egyre nagyobb figyelem irányul a fitoterápiára mint kiegészítő vagy enyhe esetben elsővonalbeli terápiás lehetőségre. Ezek a növényi hatóanyagú (pl. szabalpálma-kivonat, hidegen sajtolt tökmagolaj vagy tökmagot is tartalmazó) kombinált készítmények, gyulladáscsökkentő, alfa-5-reduktáz és izomlazító hatásuk révén mérséklék a tüneteket. A fitoterápiás szerek mellékhatásprofilja kiváló, ezért kiemelten hasznosak a fiatal populáció kezelésére, mivel nincs szexualitást negatívan befolyásoló komponensük. A klinikai vizsgálatok eredményei ígéretesek, de az evidenciaszintek eltérőek, és a készítmények standardizáltsága változó lehet. Összességében a fitoterápia jól illeszthető a személyre szabott, komplex LUTS- és CPPS-terápiás stratégiákba.

KULCSSZAVAK

KRÓNIKUS PROSTATITIS, LUTS, FITOTERÁPIA, CPPS

Phytotherapy for chronic prostatitis and benign prostatic hyperplasia (BPH)

SUMMARY

Lower urinary tract symptoms (LUTS) are common in men and strongly affect their quality of life. Benign prostatic hyperplasia (BPH) and chronic pelvic pain syndrome (CPPS) arising from non-bacterial prostatitis are common in their etiology. The treatment of these diseases requires a complex, multidisciplinary approach. As part of conservative therapy, increasing attention is being paid to phytotherapy as an additional or – in mild cases – first-line therapy. These herbal preparations (e.g. saw palmetto extract, cold-pressed pumpkin seed oil or pumpkin seed contained combined preparations) reduce symptoms through their anti-inflammatory, alpha-5-reductase and muscle relaxant effects. The side effect profile of phytotherapeutic agents is excellent, which is why they are particularly useful in the young population, as they do not contain components that negatively affect sexuality. The results of clinical trials are promising, but the levels of evidence vary. Overall, phytotherapy can be well integrated into personalized, complex LUTS and CPPS therapeutic strategies.

KEYWORDS

CHRONIC PROSTATITIS, LUTS, PHYTOTHERAPY, CPPS

ALUTS (lower urinary tract symptoms), azaz az alsó húgyúti tünetegyüttes egy komplex, heterogén panaszokat okozó kórkép, amely egyaránt járhat irritatív (tárolási) és obstruktív (ürítési) tünetekkel. Elsősorban az idősödő férfiak körében fordul elő. Ez nem csupán az életminőséget rontja, hanem egyes tanulmányok szerint a közepesen súlyos vagy súlyos LUTS jelenléte összefüggést mutathat a kardiovaszkuláris események fokozott kockázatával is (1, 2).

Az 50 év feletti férfiak jelentős részénél előfordul legalább egy alsó húgyúti tünet, noha ezek sok esetben enyhék, nem zavaróak, il-

letve idővel dinamikusan változnak. A tünetek közé tartozhat a gyakori vagy sürgető vizeleti inger, a gyenge vizeletsugár, a hólyag nem teljes kiürülésének érzése, valamint a fokozott éjszakai vizeleti készletelés (nycturia). Gyakran előfordul, hogy olyan páciensek jelentkeznek, akik bizonytalan eredetű alhasi, gáttáji vagy here körüli fájdalomról, fájdalmas ejakulációról is beszámolnak (2).

A LUTS hátterében álló okok meglehetősen szerteágazóak. A prosztataeredetű okok közül a leggyakoribbak a jóindulatú prosztatamegnagyobbodás (BPH) és a krónikus prosztatagyulladás (2).

Fitoterápia a krónikus kismedencei fájdalom szindrómában

Az urológiai szakrendelésen naponta fogadunk olyan betegeket, akik a fentiekhez hasonló panaszokkal keresnek fel minket. A részletes kivizsgálás ellenére sok esetben nem találunk egyértelmű szervi eltérést a tünetek hátterében. Ilyenkor kerül sor a krónikus kismedencei fájdalom szindróma diagnózisának felállítására. Ez az állapot mind a páciens, mind a kezelőorvos számára komoly kihívást jelent: milyen kezelési lehetőségeket tudunk felkínálni?

A férfi krónikus kismedencei fájdalom szindróma (chronic pelvic pain syndrome, CPPS) hátterében gyakran a krónikus prostatitis nem bakteriális formája áll. Egyértelmű etiológiát nem ismerünk, a panaszok általában szubjektívek, illetve nincsen egyértelmű kuratív terápia. Az urológiai komponens mellett a kórképet mára egyre inkább egy komplex, biopszichoszociális tünetegyüttesként közelíti meg a szakma. 2009 óta használatos a UPOINT klasszifikációs rendszer (urinary, psychosocial, organ-specific, infection, neurologic/systemic, and tenderness domains), amely ezeket a szubjektív eltéréseket próbálja objektívizálni (3). Így a CPPS multidiszciplináris megközelítést igényel, a diagnózis elsősorban kizáráson alapul.

A CPPS jellemzője a három hónapnál hosszabb ideje fennálló vagy visszatérő, lokalizálatlan fájdalom a kismedencei régióban – különösen a gáttájékon, a suprapubicus területen, a herékben, a húgycső körül vagy a végbél környékén. A fájdalom gyakran sugárzik, égő vagy húzó jellegű lehet, és fizikai aktivitás, stressz vagy szexuális aktivitás hatására fokozódhat. Gyakori kísérő panasz a dysuria, a gyakori vagy sürgető vizeelési inger, a dyspareunia, valamint a merevedési és ejakulációs zavarok.

A kezelés összetett: a farmakológiai (pl. α -blokkolók, NSAID-ok, izomlazítók, antidepresszánsok) és nem farmakológiai (pl. medencefenék-fizioterápia, pszichoterápia, viselkedésterápia) elemek mellett egyre nagyobb figyelem irányul az alternatív és komplementer módszerekre, köztük a fitoterápiára is.

A fitoterápia a növényi eredetű hatóanyagok terápiás célú alkalmazását jelenti. Egyes növényi kivonatok – például a *Serenoa repens*, *quercetin*, *Cucurbita pepo* – gyulladáscsökkentő, antioxidáns és simaizom-relaxáló hatása révén kedvező hatással lehetnek a CPPS tüneteinek enyhítésére.

A leggyakoribb fitoterápiás szerek közé tartoznak:

- Pollenkivonat: COX-2-gátlás és valószínűleg IL-8-csökkentés révén fejt ki a hatását. (4).
- Quercetin: antiinflammatorikus hatás a proinflammatorikus citokinek csökkentése révén, antioxidáns, illetve gátolja a foszforilációját az NF- κ B és MAPK rendszernek (5).

Fitoterápia a BPH-ban

A benignus prosztatahyperplasia (BPH) az idősödő férfiak egyik leggyakoribb urológiai megbetegedése, amely az alsó húgyúti tünetegyüttes (LUTS) egyik vezető okaként szerepel. A mindennapi urológiai gyakorlatban az egyik leggyakoribb kórkép.

Az enyhe-közepes BPH-val élő pácienseknek ajánlható watchful waiting, illetve kiegészítő fitoterápia. Ennek előnye, hogy a fitoterapeutikumok igen kiváló mellékhatásprofilal rendelkeznek, és enyhe-közepes tünetek esetén, valamint fiatal és szexuálisan aktív korcsoport számára kifejezetten ajánlott, mivel a gyógyszeres kezeléssel ellentétben a fitoterapeutikumoknak nincsen negatív szexuális mellékhatásuk.

A BPH esetében a leggyakrabban alkalmazott fitoterapeutikumok hatásmechanizmusai több támadásponton fejtik ki hatásukat: gyulladáscsökkentő, antiandrogén, 5- α -reduktáz-gátló, antiösztrogén, antioxidáns, valamint a húgyhólyag és a prosztata simaizomzatára ható izomlazító tulajdonságaik révén. Ezek az összetett hatásmechanizmusok lehetővé teszik a prosztata térfogatának mérsékelt csökkentését, a húgycsőkompresszió enyhítését és a LUTS tüneteinek mérséklését.

A leggyakrabban használt fitoterápiás szerek a következők:

- *Serenoa repens* (törpepálma): Az 5- α -reduktáz nem kompetitív inhibitora, antiandrogén, emellett antiinflammatorikus hatású. Javítja a $Q_{\max}$ értéket és a nycturiát. Szexuális funkcióra való hatása minimális. A European Association of Urology érvényes guideline-ja gyenge evidenciával javasolja a *Serenoa repens* használatát BPH kezelésében, főleg a kevés szexuális mellékhatása miatt (2, 6).
- *Urtica dioica* (csalángyökér): Gyulladáscsökkentő és 5- α -reduktáz-gátló hatása révén támogatja a vizeletürítést, β -sitosterol hatása pedig gátolja a prosztatában a sejtosztódásért felelős folyamatokat (7).
- *Cucurbita pepo* (tökmagolaj): Gyulladáscsökkentő és 5- α -reduktáz-gátló hatása mellett izomrelaxáns hatása is van (8).
- *Pygeum africanum* (az afrikai szilvafa kéregkivonata): Antiandrogén és antiinflammatorikus hatású, illetve a hólyag detrusorizmaire is hatással van (9).

A fitoterapeutikumok előnye, hogy általában jól tolerálhatók, mellékhatásprofiljuk kedvező, és hosszú távon is biztonságosan alkalmazhatók. Fontos azonban megjegyezni, hogy bár számos készítményhez tartoznak klinikai vizsgálatok, a vizsgálatok módszertana nem mindig egységes, és az evidenciaszint változó. A készítmények hatóanyag-koncentrációja és standardizálása is különbségeket mutathat a különböző gyártók között, ami befolyásolhatja a terápiás eredményeket.

Összességében a fitoterápia – különösen enyhe és középsúlyos BPH esetén – hatékony és biztonságos kiegészítő, vagy akár elsővonalbeli kezelésként is szóba jöhet. A személyre szabott terápiás döntés során azonban figyelembe kell venni a tünetek súlyosságát, a beteg preferenciáit, valamint a fitoterápiás készítmények minőségét és klinikai hátterét is.

Gyógynövényalapú hialuronsavas végbélkúp

A szinergista gyógynövényi komplexet és hialuronsavat együttesen tartalmazó készítmény, összetevői közé tartozik a tökmagolaj-kivonat (*Cucurbita pepo*), az ázsiai gázló (*Centella asiatica*), a tömjénfa (*Boswellia serrata*), a szalmagyopár

(*Helichrysum angustifolium*) és az ausztrál teafa (*Melaleuca*) kivonata, valamint az E-vitamin (tokoferol-acetát). A formátumnak köszönhetően a készítmény helyileg fejt ki a hatását, szájon át szedhető gyógyszeres terápia kiegészítéseként vagy önmagában is használható.

Galeone és munkatársai több vizsgálatot is végeztek, amely a készítmény hatásosságát figyelte meg. Egy 2012-es vizsgálatba krónikus bakteriális és nem bakteriális prosztatagyulladásban szenvedő pácienset vontak be. A betegeket két csoportba osztották, az egyik csoportot csak antibiotikummal, míg a másik csoportot antibiotikum mellett végbélkúppal is kezelték 28 napon át. Az eredményességet IPSS és NIH-CPSI kérdőívekkel vizsgálták. A kizárólagos antibiotikumterápiához képest a végbélkúppal történő együttes alkalmazás nagyobb mértékben enyhítette a krónikus prosztatagyulladás tüneteit és a vizeleti zavarokat egyaránt (10).

Egy másik, 2020-ban publikált vizsgálat monoterápiában mérte a lokálisan alkalmazott végbélkúp hatását, szintén krónikus bakteriális és nem bakteriális prosztatagyulladásban szenvedő pácienseken. Az ebben a megfigyelésben részt vevő 30 betegnél, akik egy hónapon keresztül alkalmazták a készítményt, monoterápiában is szignifikánsan enyhítette a szubjektív fájdalomérzetet és a vizeleti panaszokat (11).

Amellett, hogy a fitoterápiás szerek hatásosságát több kutatás is igazolta, fontos kiemelni, hogy ezeknek a készítményeknek

– így az említett végbélkúpnak is – a mellékhatásprofilja igen kedvező, minimális mellékhatással kell számolni. Ez különösen fontos aspektus fiatal páciensek esetén, hiszen a LUTS terápiajában használatos leggyakoribb alfa-blokkolók esetén a szexuális mellékhatások nemcsak zavaróak és az életminőséget rontják, hanem a compliance-re is rossz hatással vannak.

Saját tapasztalataink a kúp alkalmazásával kapcsolatban leginkább akut és krónikus prosztatagyulladás kezelésénél vannak, az előbbi esetben általában 10-30, az utóbbi esetben 30-60 napig ajánljuk a használatát, amelyet havonta 5 napos kiegészítő kúra követ, akár 6 hónapig is.

Betegeink pozitív visszajelzései alapján kezelésükben mindenképpen helye van a lokálisan alkalmazható gyógynövény alapú kúpnak, amely formátum egyre elfogadottabb a társadalomban.

Összefoglalás

Összefoglalva elmondható, hogy a fitoterápiás szereknek a mellékhatásprofilja kiváló, illetve jól kombinálhatóak más, akár fitoterápiás, akár hagyományos készítményekkel. Bátran ajánljuk férfiaknak enyhe-közepes BPH-ban kiegészítő terápiaként, illetve krónikus prostatitis esetén, mivel ezeknek a készítményeknek helyük van a komplex, egyénre szabott terápiaiban, amellyel a pácienseknek egy jobb életminőséget, hamarabb gyógyulást nyújthatunk.

Irodalom

1. Russo GI, Castelli T, Privitera S, et al. Increase of Framingham cardiovascular disease risk score is associated with severity of lower urinary tract symptoms. *BJU Int* 2015; 116(5): 791–6. <https://doi.org/10.1111/bju.13053>
2. Baboudjian M, Hashim H, Bhatt N, et al. Summary Paper on Underactive Bladder from the European Association of Urology Guidelines on Non-neurogenic Male Lower Urinary Tract Symptoms. *Eur Urol* 2024; 86(3): 213–220. <https://doi.org/10.1016/j.eururo.2024.04.004>
3. Nickel JC, Shoskes D. Phenotypic approach to the management of chronic prostatitis/chronic pelvic pain syndrome. *Curr Urol Rep* 2009; 10(4): 307–12. <https://doi.org/10.1007/s11934-009-0050-7>
4. Wagenlehner FM, Schneider H, Ludwig M, et al. A pollen extract (Cernilton) in patients with inflammatory chronic prostatitis-chronic pelvic pain syndrome: a multicentre, randomised, prospective, double-blind, placebo-controlled phase 3 study. *Eur Urol* 2009; 56(3): 544–51. <https://doi.org/10.1016/j.eururo.2009.05.046>
5. Hu M, Wazir J, Ullah R, et al. Phytotherapy and physical therapy in the management of chronic prostatitis-chronic pelvic pain syndrome. *Int Urol Nephrol* 2019; 51(7): 1081–1088. <https://doi.org/10.1007/s11255-019-02161-x>
6. Weisser H, Tunn S, Behnke B, Krieg M. Effects of the Sabal serrulata extract IDS 89 and its subfractions on 5 α -reductase activity in human benign prostatic hyperplasia. *Prostate* 1996; 28: 300–306. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1097-0045\(199605\)28:5<300::AID-PROSS>3.0.CO;2-F](https://doi.org/10.1002/(SICI)1097-0045(199605)28:5<300::AID-PROSS>3.0.CO;2-F)
7. Nahata A, Dixit VK. Ameliorative effects of stinging nettle (*Urtica dioica*) on testosterone-induced prostatic hyperplasia in rats. *Andrologia* 2012; 44(Suppl. 1): 396–409. <https://doi.org/10.1111/j.1439-0272.2011.01197.x>
8. Gossell-Williams M, Davis A, O'Connor N. Inhibition of Testosterone-Induced Hyperplasia of the Prostate of Sprague-Dawley Rats by Pumpkin Seed Oil. *J Med Food* 2006; 9: 284–286. <https://doi.org/10.1089/jmf.2006.9.284>
9. Papaioannou M, Schleich S, Prade I, et al. The natural compound atraric acid is an antagonist of the human androgen receptor inhibiting cellular invasiveness and prostate cancer cell growth. *J Cell Mol Med* 2009; 13: 2210–2223. <https://doi.org/10.1111/j.1582-4934.2008.00426.x>
10. Galeone G, Spadavecchia R, Balducci MT, Pagliarulo V. The role of Proxelan in the treatment of chronic prostatitis. Results of a randomized trial. *Minerva Urol Nefrol* 2012; 64(2): 135–41.
11. Di Vico T. Pumpkin seeds, Centella asiatica, Boswellia, Helichrysum, acetate vitamin E, Melaleuca alternifolia and hyaluronic acid phyto-complex monotherapy effects in patients with chronic pelvic pain syndrome. *Minerva Urologica e Nefrologica* 2020 April; 72(2): 236–42. <https://doi.org/10.23736/S0393-2249.19.03450-7>

A közlemény megjelenését a Phytotec Hungária Bt. támogatta. A közleményben szereplő adatok és információk a szerző(k) nézeteit tükrözik. Bármely említett termék alkalmazásakor az érvényes alkalmazási előírás az irányadó.