

Roter scharfer Cayennepfeffer und Hämorrhoiden – die Explosion eines Mythos

Ergebnisse einer prospektiven, randomisierten, plazebo-kontrollierten Cross-over-Studie

Altomare DF, Rinaldi M, La Torre F, et al. Red hot chili pepper and hemorrhoids: the explosion of a myth: Results of a prospective, randomized, placebo-controlled, crossover trial. *Dis Colon Rectum* 2006;49:1018–23.

Fragestellung und Hintergrund: In dieser doppelblinden randomisierten, plazebokontrollierten, Cross-over-Studie haben wir die Wirkung einer Einzeldosis von rotem scharfem Cayennepfeffer auf hämorrhoidale Beschwerden untersucht. Scharfe Speisen werden von einem großen Teil der Weltbevölkerung geschätzt. Allerdings wurde ihnen bisher nachgesagt, dass sie Hämorrhoiden verursachen oder ihre Symptome verschlimmern, obwohl keinerlei epidemiologische Studien durchgeführt wurden, die diese Hypothese bestätigen.

Patienten und Methodik: 50 Patienten mit symptomatischen Hämorrhoiden zweiten und dritten Grades wurden randomisiert, um eine Kapsel mit Cayennepfeffer oder Plazebo während des Mittagessens einzunehmen. Dabei wurden Punkte für fünf hämorrhoidale Symptome (Bluten, Anschwellen, Schmerz, Jucken, Brennen) auf einer visuellen Analog-

skala vergeben. Nach einer Woche wurde eine Cross-over-Behandlung nach der gleichen Methodik durchgeführt. Andere Behandlungen und Speisen mit potentiellen anorektalen Symptomen wurden während der Studienzeiträume abgesetzt.

Ergebnisse: Die Patienten stufen ihre hämorrhoidalen Beschwerden vor der Studie niedrig ein, und diese Werte blieben während der 48 Stunden nach sowohl Plazebo- als auch Cayennepfeffergabe unverändert. Letztere zeigte keine statistisch signifikante Wirkung.

Schlussfolgerung: Es gibt keinen wissenschaftlichen Nachweis, dass ein scharfes Cayennepfeffergericht hämorrhoidale Beschwerden verschlechtern könnte. Daher gibt es keinen Grund, diesen Patienten den gelegentlichen Genuss einer scharfen Mahlzeit zu verwehren, wenn sie dies wünschen.

Kommentar

Altomare et al. untersuchen in der vorliegenden Arbeit den Mythos möglicher diätetischer Determinanten des Hämorrhoidalleidens. Viele der koloproktologisch tätigen Kollegen haben die Empfehlung, scharfe Speisen seien bei einem Hämorrhoidalleiden zu mei-

den, während ihrer Ausbildung übernommen und – vermutlich ungeprüft – an ihre Patienten weitergereicht. Dies, obwohl in der Literatur keine entsprechenden Publikationen zu finden sind, die belegen, dass eine stark gewürzte oder säurehaltige Diät das hämorrhoidale Beschwerdebild aggravieren könnte. Altomare et al. be-

schreiten mit ihrer Untersuchung also proktologisches Neuland.

Die Betrachtung der erhobenen Daten offenbart in der statistischen Analyse keine Fehler. Interessanterweise zeigt sich in der Auswertung eine Tendenz zur Besserung der Symptome nach einmaliger(!) Gabe von Capsicum annuum per os. Ein Versuch, die Daten auf ein wissenschaftliches Fundament zu stellen bzw. zu interpretieren, unterbleibt, obwohl – wie in der Einleitung dargestellt – einige Eigenschaften des Agens (z.B. antiinflammatorisch bzw. proapoptotische Wirkmechanismen) bekannt sind.

Für andere Entitäten – zumindest für die Dyspepsie [1] bzw. Trigeminusneuralgie – ist belegt, dass es nach Aufnahme von Capsicum annuum zu einer selektiven Hemmung der viszeralen, nozizeptiven Typ-C-Fasern kommt. Diese leiten verschiedene Schmerzqualitäten nach zentral. Insbesondere nach topischer Applikation (kutan und mukokutan) ließ sich nach einer passageren Phase der erhöhten regionalen Empfindlichkeit letztendlich jedoch eine reduzierte Schmerzempfindung [2] nachweisen. Ferner ist bekannt, dass parasympathische Fasern, die mit pelvinen Nerven verlaufen, Schmerzreize auch von Beckenorganen (inklusive des distalen Kolons und Rektums) transportieren.

Deshalb könnte man spekulieren, dass nach Gabe von Capsicum annuum eine Reizung der Mukosa im distalen Rektum bzw. im oberen Analkanal die Intensität der wahrgenommenen Stimuli moduliert, i.e.S. reduziert [3] und folglich die Missempfindungen verringert. Dabei müsste man jedoch eine systemische Wirkung postulieren, da nach oraler Applikation das Agens im Jejunum resorbiert wird und keine lokale Wirkung mehr entfalten kann.

Zusammenfassend vermag nach meiner Einschätzung die bloße Anwendungsbeobachtung nach einmaliger Gabe den „Mythos“ nicht zu widerlegen. Die Ergebnisse einer von den Autoren angekündigten Folgestudie mit längerfristiger Applikation von Capsicum annuum bleibt abzuwarten. Vielleicht findet sich darin ein physiologisch-pharmakologischer Erklärungsversuch.

Literatur

1. Myers MB, et al. Effect of red pepper and black pepper on the stomach. *Am J Gastroenterol* 1987;82:211.
2. Bortolotti M, et al: The treatment of functional dyspepsia with red pepper. *Aliment Pharmacol ther* 2002;16:1075.
3. Bueno L, et al. Mediators and pharmacology of visceral sensitivity: From basic to clinical investigations. *Gastroenterology* 1997;112:1714.

*Dr. Alex Furtwängler,
Freiburg i. Br.*