Liečivé rastliny používané proti demencii

Zverejnené: 7. mája 2025 | Autor: PharmDr. Michaela Barkociová, PhD.



Ginkgonis folium – list ginka (*Ginkgo biloba* – ginko dvojlaločné, Ginkgoaceae)

Štandardizovaný suchý extrakt listov ginka je v súčasnosti jediným registrovaným rastlinným liekom určeným na zlepšenie kognitívnych funkcií a kvality života pri strednom stupni demencie. Ide o tuhé, prípadne tekuté liekové formy určené na perorálne použitie počas najmenej ôsmich týždňov. Pokiaľ sa do troch mesiacov nepozoruje zlepšenie symptómov, alebo, naopak, dôjde k ich zvýrazneniu, odporúča sa konzultácia s lekárom na posúdenie vhodnosti liečby.

Účinnosť prípravkov z listov ginka pri prevencii a terapii demencie bola potvrdená v mnohých klinických štúdiách a ich využitie je založené na synergickom neuroprotektívnom a venoprotektívnom pôsobení ginkolidov a flavonoidov a neuroprotektívnom pôsobení bilobalidu a kyseliny 6-hydroxykynurénovej. Pozorované bolo zvýšenie EEG vigilancie u geriatrických pacientov, redukcia viskozity krvi a zlepšenie cerebrálnej perfúzie

v niektorých oblastiach mozgu, ako aj zníženie agregácie trombocytov.

Ginkolidy inhibujú iNOS, čím chránia cievnu stenu pred nadbytočným NO, pôsobia antioxidačne a ich anti-PAF aktivita tiež prispieva k inhibícii vzniku reaktívnych foriem kyslíka počas zápalového procesu a následného oxidačného poškodenia cievnych stien. Sú nekompetitívnymi inhibítormi glycínového a $GABA_A$ receptora, čo zlepšuje prenos signálov medzi neurónmi.

Protizápalová aktivita flavonoidov prispieva k inhibícii vzniku reaktívnych foriem kyslíka a následného oxidačného poškodenia cievnych stien.

Bilobalid stabilizuje respiračnú aktivitu mitochondrií a hladinu ATP v neurónoch, inhibíciou NMDA receptorov znižuje uvoľňovanie cholínu. Kyseliny 6-hydroxykynurénová inhibuje AMPA a NMDA receptory.

Pre použitie u detí a adolescentov neexistuje relevantná indikácia, preto sa prípravky z listov ginka neodporúčajú až do 18-tich rokov. Kontraindikované sú tiež pri hypersenzitivite na aktívne zložky a počas obdobia gravidity a laktácie kvôli nedostatku údajov o bezpečnosti, zvýšenému riziku krvácavosti a možnej reprodukčnej toxicite, ktorá bola pozorovaná v niektorých zvieracích štúdiách.

Špeciálne upozornenie sa týka aj pacientov s epilepsiou – ginko totiž obsahuje 4-O-metylpyridoxín (nazývaný aj antivitamín B6), ktorý môže vyvolať záchvaty. Jeho obsah je najvyšší v semenách, môže sa ale nachádzať aj v listoch a v závislosti od spôsobu prípravy aj v rôznych produktoch z listov. Teoreticky je možná aj interakcia s antikonvulzívami, keďže ginko je induktorom CYP2C19, ktorý metabolizuje aj antikonvulzíva, preto nie je možné úplne vylúčiť riziko nástupu ďalších záchvatov u pacientov s epilepsiou. Pri použití štandardizovaného extraktu však záchvaty neboli hlásené, ginkotoxín sa v nich nachádza vo veľmi nízkych koncentráciách a ani pri dávke 240 mg nie je detekovateľný v plazme.

Keďže prípravky z listov ginka môžu zvýšiť náchylnosť ku krvácaniu, u pacientov s patologicky zvýšenou tendenciou ku krvácavosti (hemoragické diatézy) a konkomitantnou antikoagulačnou a antiagregačnou liečbou sa odporúča opatrnosť a užívanie iba po konzultácii s odborníkom. Tiež sa ich odporúča preventívne vysadiť 3 – 4 dni pred plánovaným chirurgickým zákrokom.

Neodporúča sa konkomitantné užívanie prípravkov z listov ginka a efavirenzu kvôli indukcii CYP3A4 a klinicky významnému zníženiu plazmatických hladín efavirenzu. Pozorované tiež bolo zvýšenie plazmatických hladín nifedipínu a to až do 100%, ktoré malo za následok zvýraznenie jeho nežiaducich účinkov – závrate a návaly tepla. Interakčné štúdie s talinololom indikujú, že ginko môže inhibovať črevný P-gp a zvyšovať expozíciu liečiv, ktoré sú jeho substrátmi, napr. dabigatranu.

Dostupné štúdie s warfarínom nenaznačujú možnú interakciu, ale je odporúčaný monitoring pri začínaní terapie, zmene dávky alebo ukončení užívania (či zmene produktu) ginka. Pri súbežnom užívaní extraktov z ginka a antikoagulačnej či antiagregačnej liečby môže byť ovplyvnený jej účinok – zvýšenie krvácavosti bolo popísané v klinickej praxi, avšak nie v klinických štúdiách.

Najčastejšími nežiaducimi účinkami prípravkov z listov ginka sú bolesti hlavy, závrate a gastrointestinálne ťažkosti ako hnačka, bolesti brucha, nevoľnosť a vracanie. Hlásené bolo aj zvýšenie krvácavosti a alergické reakcie s neznámou frekvenciou. Riziko vzniku alergickej reakcie sa pripisuje obsahu ginkolových kyselín, ktoré sú ale zo štandardizovaných prípravkov zámerne odstraňované. Neboli hlásené prípady predávkovania.