

Ginkgo wirkungslos gegen Höhenkrankheit

r -- Gertsch JH, Basnyat B, Johnson EW et al. Randomised, double blind, placebo controlled comparison of ginkgo biloba and acetazolamide for prevention of acute mountain sickness among Himalayan trekkers: the prevention of high altitude illness trial (PHA)

[\[LINK\]](#)

Zusammenfassung: Peter Ritzmann

In kleineren randomisierten Studien erschienen Ginkgo-Präparate als wirksame Alternative zu Acetazolamid (Diamox®) zur Prophylaxe der Höhenkrankheit. Im Rahmen der aktuellen Studie wurden Personen untersucht, die auf einem Himalaya-Trekking waren. In zwei Basislagern vor dem Aufstieg Richtung Mount Everest in etwa 4'300 m Höhe wurden sie doppelblind vier Gruppen zugeteilt, die entweder Placebo, ein Ginkgo-Präparat (2mal 120 mg täglich), Acetazolamid (2mal 250 mg täglich) oder Ginkgo und Acetazolamid erhielten. Untersucht wurde die Häufigkeit der Höhenkrankheit bei 487 Personen, die nach einem ein- oder zweitägigen Aufstieg in einem Lager auf 4'900 m Höhe angekommen waren. In der Placebogruppe entwickelten 34% Symptome einer Höhenkrankheit, praktisch gleich viele in der Ginkgogruppe (35%), aber signifikant weniger in der Acetazolamidgruppe (12%). In der Gruppe, die beide Medikamente erhielt, hatten 14% Symptome, also etwa gleich viele wie in der Acetazolamidgruppe. Auch in weiteren untersuchten Endpunkten fand sich kein Vorteil der Ginkgo-Behandlung. Die wichtigste Massnahme zur Vorbeugung der Höhenkrankheit sind eine gute Vorbereitung und eine angepasste Aufstiegs geschwindigkeit. Acetazolamid, in einer Dosis von zweimal 250 mg täglich, ist nach wie vor das am besten dokumentierte Medikament zur Vorbeugung einer Höhenkrankheit. Acetazolamid-Nebenwirkungen sind vor allem Parästhesien, Geschmackstörungen und eine Zunahme der Diurese.

Zusammengefasst von Peter Ritzmann