

Pfeffer

Piper niger, Piper methysticum, Piper cubeba



**Pflanzenmonographie nach
aktuellem Forschungsstand**

Pfeffer

Piper niger, Piper methysticum, Piper cubeba

In unseren Breiten ist der Schwarze Pfeffer (*Piper niger*) die bekannteste Pfefferart. Der Strauch gehört zur Familie der Pfeffergewächse (*Piperaceae*). Es handelt sich um eine Kletterpflanze, die sich an Bäumen bis zu einer Höhe von 10 m emporrankt. In Kulturen werden allerdings selten Höhen über 4 m akzeptiert. Die Pflanzen haben eine ertragreiche Lebensdauer von ungefähr 30 Jahren. Geerntet werden kann die phytotherapeutisch verwendete steinerne Pfefferfrucht (das Pfefferkorn) zweimal im Jahr. Die Heimat des Schwarzen Pfeffers ist der indische Subkontinent, aber schon in der Antike breitete er sich als Gewürz über Handelswege in die europäischen Hochkulturen aus. Der Schwarze Pfeffer enthält die pharmazeutisch relevanten Substanzen Piperin und ätherisches Öl (aus Sabinen, Limonen, Caryophyllen, Safrol). Pharmazeutisch wirksam ist der Schwarze Pfeffer als Emmenagogum und als Antibiotikum, als Appetit- und Verdauungsanreger. Er wird aber in der modernen Phytotherapie selten eingesetzt. Als Gewürz ist er hingegen in der Küche ständig präsent. Phytotherapeutisch auch heutzutage relevanter ist der sogenannte Rauschpfeffer (*Piper methysticum*), v. a. seine Wurzel. In seiner ursprünglichen Heimat, den Südseeinseln, firmiert er auch unter dem Namen *Kava-Kava*. Unter diesem Namen findet man ihn gleichfalls in der phytotherapeutischen Fachliteratur. Der Rauschpfeffer ist gleichfalls ein Strauch und gehört zur Familie der Pfeffergewächse. Er wird bis zu 3 m hoch und besitzt große Blätter. In ährenartigen Blütenständen befinden sich viele kleine Blüten. Zur Droge verarbeitet wird im Wesentlichen seine bis zu 10 kg schwere und stark verästelte Wurzel. Sie enthält pharmazeutisch wirksame α -Pyrone (Kavalactone), Chalcone, Flavonoide und auch eine geringe Menge ätherisches Öl. Insbesondere die Kavalactone haben eine sedierende, anxiolytische, schlafinduzierende sowie relaxierende Wirkung. Heilpflanze des Jahres 2016 (*NHV Theophrastus*) war eine weitere Pfefferart, der sogenannte Kubebenpfeffer (*Piper cubeba*). Es handelt sich um eine strauchartige Kletterpflanze aus der Familie der Pfeffergewächse, die eine Höhe von ca. 6 m erreicht. Die Blätter sind ledrig, eiförmig oder auch elliptisch und erreichen eine Länge von 15 cm. Die Blütenähren sind dagegen klein. Die Blüten sind von weißer Farbe. Die Droge besteht aus den scharf und bitter schmeckenden Früchten. Der Kubebenpfeffer ist in Südostasien beheimatet, in kultivierter Form besonders auf Sri Lanka. Er enthält 7–18 % pharmakologisch wirksames ätherisches Öl (Sesquiterpene, oxygenierte Sesquiterpene und Monoterpene), fettes Öl, Cubebinsäure, Cubebin, Piperidin und Piperin, allerdings wesentlich weniger als der Schwarze Pfeffer. Die pharmazeutische Wirkung des Kubebenpfeffers ist nur durch die Tradition und volksmedizinisch bezeugt.

Die Wurzel des Rauschpfeffers wurde in Form eines Tranks auf den Südseeinseln zur Entspannung und dosisabhängig auch zur Erzeugung rauschähnlicher Schlafzustände konsumiert. Auch heute noch wird dieses Getränk auf Fidschi, Samoa und Tonga zubereitet, häufig mit Kokosmilch als Träger, die den Auszug der Kavalactone effektiver macht. Kulturen für den Drogenexport gibt es auf vielen südpazifischen Inseln, besonders auf den Inseln des Südseestaates Vanuatu. Dort wird allerdings häufig die Two-Day-Kava-Varietät angebaut, die aufgrund unerwünschter Nachwirkungen (Übelkeit, Kopfschmerzen, ‚Kater‘) von der einheimischen Bevölkerung eher gemieden wird. Jahrhundertlang verwendet wird für den Kava-Trank die besser verträgliche Noble-Kava-Varietät, die also auch in den phytotherapeutischen Präparaten enthalten sein sollte. Die Wirkung des Kubebeppfeffers auf den Urogenitaltrakt war den arabischen Ärzten des Mittelalters bekannt, darüber dann der Schule von Salerno und Hildegard von Bingen. Albrecht von Haller nennt im 18. Jahrhundert einen Strauß von Indikationen wie Schwindel, Gedächtnisschwäche, Uterusbeschwerden, Magenbeschwerden. Darüber hinaus empfiehlt er den Kubebeppfeffer als verdauungsförderndes, darmwindtreibendes Mittel sowie als Expectorans und Aphrodisiakum.

Die Kommission E gibt als Indikationen für den Rauschpfeffer nervöse Angst-, Spannungs- und Unruhezustände an. Die WHO gibt aufgrund des Vorliegens klinischer Daten in der ersten Kategorie an: kurzzeitige symptomatische Behandlung von leichten Angstzuständen und Schlaflosigkeit, die auf Nervosität, Stress oder Anspannung zurückzuführen sind. In der zweiten Kategorie (Gebrauch aufgrund von Beschreibungen in Arzneibüchern und der medizinischen Tradition) erscheinen die Einleitung von Entspannung, die Gewichtsreduktion und die Behandlung von Pilzinfektionen. In der dritten Kategorie (Volksmedizin) wird die Behandlung von Asthma, gewöhnlicher Erkältung, Zystitis, Gonorrhoe, Kopfschmerzen, unregelmäßiger Menstruation, Infektionen der Harnwege und Warzen angegeben. Beim HMPC wurde die Verwendung des Rauschpfeffers als Phytotherapeutikum in den letzten Jahren für die Erstellung eines Final Reports geprüft. Im aktuellen Assessmentreport von 2017 wird das Nutzen-Risiko-Verhältnis für die orale Behandlung von Angststörungen als ungünstig beurteilt. Ein Final Report wird daher aufgrund des momentanen Wissensstandes nicht erstellt. Das HMPC ist allerdings offen für weitere Prüfungen, sollte sich der Wissensstand in Zukunft ändern. ESCOP allerdings gibt eine Monographie für die Wurzel des Rauschpfeffers heraus mit den Indikationen Angst, Spannungszustand, Ruhelosigkeit unterschiedlicher Genese nicht psychotischen Ursprungs. Für den Schwarzen Pfeffer und den Kubebeppfeffer gib es keine Monographien, die Indikationen auswiesen. Das *Europäische Arzneibuch* verzeichnet eine Monographie für den Schwarzen Pfeffer, jedoch keine für den phytotherapeutisch prominenten

Rauschpfeffer (*Kava-Kava*). ESCOP 2003, 373–376, und Schulz, Hänsel 2004, 98, führen 12 bzw. 11 doppelt verblindete klinische Studien zu der anxiolytischen Wirkung von *Kava-Kava*-Präparaten mit signifikant positiven Ergebnissen gegenüber Placebo und positiven Ergebnissen sogar gegenüber dem synthetischen Opipramol und Buspiron (Boerner et al. 2003) an.

Quellen

Fintelmann, Volker; Weiss, Rudolf Fritz; Kuchta, Kenny: Lehrbuch Phytotherapie, Stuttgart ¹³2017, 294–297; Schulz, Volker; Hänsel, Rudolf: Rationale Phytotherapie. Ratgeber für Ärzte und Apotheker, Berlin u. a. ⁵2004, 94–105; Bühring, Ursel: Praxis-Lehrbuch Heilpflanzenkunde. Grundlagen – Anwendung – Therapie, Stuttgart ⁴2014, 305 f. 620. 658; Piper methysticum, in: Madaus, Gerhard: Lehrbuch der biologischen Heilmittel, 3. Nachdruck der Ausgabe Leipzig 1938, Hildesheim, Zürich, New York 2016, Bd. 3, 2142–2146, <https://buecher.heilpflanzen-welt.de/Madaus-Lehrbuch/21422146-a.htm>; Cubeba, in: Madaus, Gerhard: Lehrbuch der biologischen Heilmittel, 3. Nachdruck der Ausgabe Leipzig 1938, Hildesheim, Zürich, New York 2016, Bd. 2, 1135–1139, <https://buecher.heilpflanzen-welt.de/Madaus-Lehrbuch/11351139-a.htm>; Kommission E: Piperis methystici rhizoma (1990), <https://buecher.heilpflanzen-welt.de/BGA-Kommission-E-Monographien/piperis-methystici-rhizoma-kava-kava-wurzelstock.htm>; Rhizoma Piperis Methystici, in: WHO Monographs on Selected Medicinal Plants Vol. 2, Genf 2004, 231–245; HMPC: Assessment report on Piper methysticum G. Forst., rhizoma, London 2017; Piperis methystici rhizoma, in: ESCOP Monographs. The Scientific Foundation for Herbal Medicinal Products, second edition, completely revised and expanded, Exeter, Stuttgart, New York ²2003, 365–382; Pepper (Mono Number 2477), in: European Pharmacopeia 9.0, Revision 9.6 (online), Strasbourg 2016, 2019, 1474 f.; Boerner RJ et al. Kava-Kava extract LI 150 is as effective as Opipramol and Buspirone in Generalised Anxiety Disorder. An 8-week randomized, double-blind multi-centre clinical trial in 129 out-patients. Phytomedicine 10 (2003) Supplement IV; pp. 38–49.