

Tebokan por tbl flm

Ginkgo bilobae extractum EGb 761[®]

Složení

Každá 1 potahovaná tableta obsahuje 40 mg jinanového výtažku (*Ginkgo bilobae extractum siccum normatum*).

Charakteristika

Terapeutický účinek jinanu je připisován glykosidům a terpenoidům (ginkgolidy a bilobalidy). Glykosidy (kaemferol, kvercetin, isorhamnetin a proantokyanidiny) obvykle představují 22–27% získaného extraktu a je jim vlastní především antioxidační účinek a inhibiční vliv na PAF (destičky aktivující faktor), jenž vyvolává agregaci krevních destiček. Zejména kvercetin pak zvyšuje uvolňování serotoninu na nervové synapsi, zabraňuje snižování počtu cholinergních a alfa-adrenergických receptorů a omezuje tvorbu oxidu dusnatého (neuroprotektivní účinek). Naproti tomu terpenoidy dosahují obvykle pouze koncentrace do 5–7% a jsou zodpovědné za zlepšení cirkulace v mozku a zbývajících částech těla. Zmiňován je rovněž jejich vliv na PAF, a dále inhibice cGMP-fosfodiesterázy, vedoucí k nárůstu cGMP, a tedy k relaxaci stěny cévní. Nelze opomenout ani jejich antiapoptotický účinek (ginkgolid A a bilobalidy) či modulaci syntézy kortikosteroidů (ginkgolidy A a B). Nově jsou též popisovány účinky imunomodulační (ovlivnění tvorby interferonu, interleukinu-1 či tumory nekrotizujícího faktoru alfa) na úrovni mikroglie, či zvýšení tvorby BDNF (brain derived nerve factor)¹.

Indikace

Přípravek Tebokan je schválen k užití v následujících indikacích:

- syndrom demence (primární degenerativní demence Alzheimerova typu, vaskulární demence a demence smíšeného typu),
- periferní obliterující arteriopatie ve stadiu II dle Fontaineho škály
- závrať a tinitus cévního nebo involučního charakteru.

Klinické zkušenosti

V klinické praxi se nejčastěji setkáváme s využitím lékovým forem o obsahu 40 mg standardizovaného extraktu na 1 dávku s celkovou denní maximální dávkou v rozmezí 120–160 mg. Jeho užívání je přitom podloženo řadou více či méně roz-

sáhlých studií a metaanalýz. Z nejvýznamnějších uvedme především metaanalýzu provedenou pod záštitou *Cochrane Library*, jejíž autoři analyzovali celkem 36 randomizovaných klinických studií. Dosažené, značně heterogenní, výsledky lze přičíst na vrub použité nejednotné metodice, různým typům extraktu a konečně i různorodým finálně hodnoceným endpointům. Na straně jedné autoři proto hovoří o nesignifikantním, na straně druhé o vysoce signifikantně příznivém vlivu jinanu na kognitivní funkce². Hned v roce následujícím však byla provedena další metaanalýza, dosud nejnovější, publikovaná v časopise *BMC Geriatrics*. Do hodnocení však byly vzaty pouze studie, v rámci kterých byla u nemocných s demencí různého typu zjišťována účinnost výtažku označovaného jako EGb 761, jasně definovaného Evropským lékopisem. Její autoři se zde vyjadřují prakticky jednoznačně ve prospěch užívání jinanu u nemocných s demencí. Analyzováno přitom bylo celkem devět studií s délkou trvání v rozmezí 12 až 52 týdnů (n = 2 372). Standardizované průměrné rozdíly v kognitivním skóre byly výhradně ve prospěch účinné látky (p = 0,04), přičemž u nemocných s Alzheimerovou demencí byl pozorovaný rozdíl oproti placebo nejvýraznější; zaznamenán byl též prospěch v parametru hodnocených běžných denních aktivit (p = 0,008). Bezpečnostní profil se mezi oběma hodnocenými rameny studie významně nelišil³.

Nežádoucí účinky

Obecně platí, že přípravek je velmi dobře snášen (mj. též z důvodu jasně definovaného maximálního množství ginkgolových kyselin, na rozdíl od mnoha doplňků stravy) a nežádoucí účinky jsou obvykle nezávažného charakteru. Ojedinele jsou popisovány zažívací potíže (zejm. nauzea či zvracení), palpitace, bolesti hlavy či retrosternální bolest.

Lékové interakce

Lékové interakce u daného přípravku sice nejsou uváděny, ovšem na úrovni kazuistik je diskutována např. možná interakce s nesteroidními antiflogistiky či antikoagulancii apod. Otázka kauzality dosud nebyla spolehlivě zodpovězena.

Těhotenství a laktace

Podávání přípravku není doporučováno u těhotných ani kojících žen.

Kontraindikace

Kontraindikací podání je známá přecitlivělost na kteroukoliv ze složek obsažených v přípravku. Přípravek nesmí být rovněž podán u nemocných s krvácivými stavy.

Dávkování

Syndromy demence: 1–2 tbl 3x denně; minimální doba léčby je 8 týdnů.

Periferní obliterující arteriopatie, závrať, tinitus: 1 tbl 3x denně až 2 tbl 2x denně; minimální doba léčby je 6 týdnů.

Tablety se polykají celé, nerozkousané, zapíjejí se malým množstvím vody po jídle.

Balení

Registrována jsou balení o obsahu 20, 50, 100, 150 a 200 potahovaných tablet.

Výrobce

Dr. Willmar Schwabe GmbH & Co. KG, Karlsruhe, SRN.

Literatura

1. Zhang Z, Peng D, Zhu H, Wang X. Experimental evidence of *Ginkgo biloba* extract EGB as a neuroprotective agent in ischemic stroke rats. *Brain Res.Bull.* 2012; **87**: 193–198.
2. Birks J, Grimley EJ. *Ginkgo biloba* for cognitive impairment and dementia. *Cochrane.Database.Syst.Rev.* 2009; CD003120.
3. Weinmann S, Roll S, Schwarzbach C, Vauth C, Willich SN. Effects of *Ginkgo biloba* in dementia: systematic review and meta-analysis. *BMC.Geriatr.* 2010; **10**: 1–12.

Poznámka: Statut přípravku: Léčivý přípravek, není vázán na lékařský předpis. Úhrada z prostředků veřejného zdravotního pojištění: viz číselník VZP. Profil přípravku zpracován kolektivem autorů vedeným MUDr. Jiřím Slívou, Ph.D. s využitím odborné literatury a SPC dle poslední revize.

