

KORZEŃ PIWONII BIAŁEJ W LECZENIU CHOROÓB NARZĄDU RUCHU O PODŁOŻU AUTOIMMUNIZACYJNYM

lek.med. Krzysztof Błecha

Centrum Ziołolecznictwa Ojca Grzegorza

Piwonia biała (łac. *Paeonia lacytflora*) stosowana jest w tradycyjnej medycynie chińskiej od ponad 1200 lat. Używana była do leczenia reumatoidalnego zapalenia stawów, toczenia rumieniowatego, zapalenia wątroby, bolesnego miesiączkowania, skurczów mięśni oraz gorączki. Właściwości terapeutyczne korzenia piwonii zaczęły być weryfikowane przez współczesną naukę w latach osiemdziesiątych ubiegłego stulecia. Proces weryfikacji trwa nadal. Nie ma jeszcze jednoznacznych dowodów, które mogłyby świadczyć o tym, że zalicza się ona do roślin o ugruntowanym działaniu terapeutycznym. Doniesienia o jej prozdrowotnym działaniu w chorobach o podłożu autoimmunologicznym są jednak do tego stopnia obiecujące, że Chińska Agencja Leków i Żywności już w 1998 roku zezwoliła na wprowadzenie na rynek preparatów z korzeniem piwonii jako produktów modyfikujących przebieg chorób reumatoidalnych. Uważa się, że działanie terapeutyczne surowca wynika z obecności glikozydów. W terapii i suplementacji diety prócz odwarów wodnych używa się ekstraktów wodno-alkoholowych z korzenia piwonii określanych jako TGP (Total Glucosides of Peony). TGP zawiera ponad 15 związków chemicznych, głównie glikozydy, wśród których dominuje peoniflorin (ponad 90 %).¹

MECHANIZM DZIAŁANIA

Ekstrakt TGP działa przeciwzapalnie poprzez hamowanie wytwarzania mediatorów zapalnych takich jak PGE-2 i LTB-4, a także reaktywnych form tlenu i cytokin prozapalnych.¹ Korzeń piwonii posiada też właściwości przeciwbólowe, co wykazano w badaniach na modelach zwierzęcych, a także w obserwacjach klinicznych.^{1,2} Dodatkowo wykazywał działanie przeciwskurczowe i moczopędne, co jest szczególnie przydatne w leczeniu przewlekłego zapalenia gruczołu krokowego.²

Szczególnie interesujące i innowacyjne jest immunomodulujące działanie glikozydów piwonii, które objawia się równoważeniem funkcji komórek Th1 i Th2. Dane, które płyną z badań sugerują, że TGP może hamować nadmierną odpowiedź immunologiczną poprzez hamowanie proliferacji limfocytów Th1 oraz komórek DC1, co wykazano na pacjentach z RZS.³ Immunomodulujące właściwości korzenia piwonii są nadal przedmiotem licznych badań i nie są w pełni jasne.

BADANIA KLINICZNE

Pierwsze prospektywne badanie z podwójną ślepą próbą zostało przeprowadzone w 1993 roku i objęło 450 pacjentów z RZS, których podzielono na 2 grupy. Grupie I przez 12 tygodni podawano metotreksat w dawce 10 mg tygodniowo, grupie II podawano TGP w dawce 1,8 g dziennie. Efekty obu postępowań terapeutycznych okazały się bardzo podobne, odpowiedź na leczenie uzyskano u 71,7 % pacjentów leczonych TGP oraz u 81,7 % pacjentów leczonych metotreksatem. Podobny efekt osiągnięto u 1016 pacjentów z RZS w 1997 roku.⁴

W 2005 roku przeprowadzono kolejną analizę skuteczności TGP w połączeniu z metotreksatem w RZS. Próbę prowadzono przez 3 miesiące. 30 pacjentów otrzymywało doustnie tylko metotreksat, a 31 pacjentów metotreksat w połączeniu z TGP. Efekt terapeutyczny odnotowano po 4, 8 i 12 tygodniach. Badanie pokazuje, że **łączenie ekstraktu z korzenia piwonii z metotreksatem przynosi lepsze efekty niż stosowanie samego metotreksatu:**²

efekt terapeutyczny	po 4 tygodniach	po 8 tygodniach	po 12 tygodniach
metotreksat	87 %	90 %	94 %
metotreksat + TGP	90 %	94 %	100 %

Kolejnym badaniem objęto 260 pacjentów z RZS, którzy przez 24 tygodnie przyjmowali TGP w połączeniu z metotreksatem lub sulfasalazynę z metotreksatem. Efekty badano po 4, 8, 12 i 24 tygodniach:²

efekt terapeutyczny	po 4 tygodniach	po 8 tygodniach	po 12 tygodniach	po 24 tygodniach
metotreksat + sulfasalazyna	60 %	85 %	93 %	94 %
metotreksat + TGP	70 %	81 %	94 %	98 %

Ekstrakt z korzenia piwonii białej wykorzystano także w terapii łuszczykowego zapalenia stawów. 12 tygodniowa obserwacja 19 pacjentów, którym 3 razy dziennie podawano 600 mg TGP, pokazała redukcję dolegliwości o co najmniej 25 % u 32 % badanych. U pacjentów odnotowano także spadek limfocytów Th1 oraz obniżenie interleukiny IL-6.⁵

TGP leczono również pacjentów z przewlekłą pokrzywką. 63 pacjentom podano ekstrakt z korzenia piwonii (200 mg TGP 3 razy dziennie) oraz 10 mg cetyryzyny. W drugiej grupie 48 pacjentom podawano wyłącznie cetyryzynę. Dawka w grupie II okazała się efektywna tylko u 48 % osób. Natomiast w grupie stosującej TGP remisję objawów wywołano aż u 73 % pacjentów, również objawy choroby uległy zmniejszeniu w większym stopniu. Tylko u 30 % badanych z grupy I zaobserwowano nawroty choroby, podczas gdy w grupie II, gdzie stosowano wyłącznie cetyryzynę, nawroty pojawiły się aż w 90 % przypadków:²

efekt terapeutyczny	całkowita efektywna dawka	nawroty
cetyryzyna	48 %	90 %
cetyryzyna + TGP	73 %	30 %

Ekstrakt z korzenia piwonii wykazał skuteczność w terapii łysienia plackowatego na grupie 86 badanych. 44 pacjentów otrzymywało 3 razy dziennie 600 mg TGP oraz raz dziennie 10 mg witaminy B₂. Grupa kontrolna stosowała 3 razy dziennie 50 mg glicyryzyny:⁶

efekt terapeutyczny	po 4 tygodniach	po 8 tygodniach	po 12 tygodniach
glicyryzyna	38 %	57 %	71 %
B ₁₂ + TGP	36 %	50 %	68 %

Korzeń piwonii wykazuje również potencjał w leczeniu zespołu Sjögrena, według autorów badania na 47 pacjentach ma równoważną skuteczność w stosunku do hydroksychlorochiny, ale dużo korzystniejszy profil bezpieczeństwa.⁷ Stwierdzono także, że w długotrwałym leczeniu tocznia rumieniowatego może pozwalać na zmniejszenie średniej dziennej dawki prednizonu i dawki cyklofosfamidu.⁸

BEZPIECZEŃSTWO STOSOWANIA

Nie stwierdzono istotnych działań niepożądanych, cytotoksyczności, mutagennego czy rakotwórczego działania korzenia piwonii białej. U około 13% badanych pojawiały się łagodne zaburzenia żołądkowo-jelitowe, np. biegunki,¹ które ustępują po zmniejszeniu dawki surowca. Z uwagi na brak danych nie zaleca się jednak stosowania piwonii u dzieci oraz w okresie ciąży i laktacji. Istnieją przesłanki, że wyciągi z rośliny mogą wchodzić w interakcje z lekami przeciwpadaczkowymi, w tym fenytoiną i kwasem walproinowym. Należy również uwzględnić fakt, że uszkodzenie flory jelitowej przy antybiotykoterapii może zakłócać proces rozrywania aglikonów piwonii i teoretycznie zmniejszać jej skuteczność.²

WNIOSKI

Ekstrakty z korzenia piwonii stanowią cenne uzupełnienie klasycznej terapii w przypadku chorób autoimmunizacyjnych. Jak pokazują badania, mogą być łączone z klasyczną farmakoterapią, a nawet poprawiają jej efekty terapeutyczne. Korzeń piwonii jest surowcem bezpiecznym w stosowaniu i wykazuje umiarkowaną ilość działań niepożądanych. Dostępne publikacje wskazują na duży potencjał terapeutyczny tej rośliny nie tylko w reumatoidalnych schorzeniach narządu ruchu, ale i w innych chorobach o podłożu autoimmunologicznym. Korzeń piwonii może okazać się szczególnie dobrą propozycją w przypadku osób chorujących na łagodne schorzenia o podłożu autoimmunologicznym, w których nie prowadzi się terapii immunosupresyjnej, takich jak choroba Hashimoto.

BIBLIOGRAFIA

¹ D. He, S. Dai; Anti-inflammatory and immunomodulatory effects of *Paeonia Lactiflora* Pall., a Traditional Chinese Herbal Medicine; *Frontiers in Pharmacology*; 2011; 2: 10

² Assessment report on *Paeonia lactiflora* Pallas, radix (*Paeoniae radix alba*); European Medicines Agency; 2017

³ J. Lin et al.; Total glucosides of paeony inhibits Th1/Th17 cells via decreasing dendritic cells activation in rheumatoid arthritis; *Cellular Immunology*; 2012; 280; 2: 156

⁴ L. Shyur, A. Lau; *Recent Trends in Medicinal Plants Research*; 2012: 29

⁵ Y. Wang, Y. Zhang et al.; The beneficial effect of total glucosides of Paeony on psoriatic arthritis links to circulating tregs and Th1 cell function; *Phytotherapy Research*; 2014; 28(3): 372

⁶ D. Yang et al.; A randomized controlled trial comparing total glucosides of paeony capsule and compound glycyrrhizin tablet for alopecia areata; *Chinese Journal of Integrative Medicine*; 2012; 18(8): 621

⁷ H. Zhang et al.; Clinical observation on effect of total glucosides of paeony in treating patients with non-systemic involved Sjögren syndrome; *Chinese Journal of Integrated Traditional and Western Medicine*; 2007; 27(7): 596

⁸ H. Zhang et al.; Clinical study of total glucosides of paeony in patients with systemic lupus erythematosus; *Chinese Journal of Integrated Traditional and Western Medicine*; 2011; 31(4): 476