

ANTIDEPRESIVNÍ ÚČINEK ŠAFRÁNU V PSYCHOSEXUÁLNÍ OBLASTI

Šafrán (*Crocus sativus*) je tradiční prostředek perské medicíny, využívaný jako prostředek proti sklíčenosti a afrodiziakum. Aktuální poznatky potvrzují oprávněnost tohoto použití. V pokusech na zvířatech vedlo podávání extraktu ze šafránu k výraznému zvýšení sexuální aktivity.¹ Antidepresivní účinek obsahových látek šafránu byl potvrzen v řadě experimentálních i klinických studií.^{2,3}

Použití přípravků rostlinného původu představuje pacienty oblíbenou alternativu pro řešení řady často delikátně vnímaných problémů. Jednu z oblastí osvětlují nové klinické studie, které poukazují na možnost využití antidepresivního účinku šafránu k úlevě příznaků premenstruačního syndromu u žen a zlepšení erektilní funkce u mužů.

PREMENSTRUAČNÍ SYNDROM

Premenstruační syndrom (PMS) patří k nejčastějším psychosomatickým problémům žen a v různé intenzitě postihuje průměrně 20–40%

PharmDr. Vladimír Végh Edukafarm, Praha

Příznaky deprese jsou častým průvodním jevem mnoha psychosexuálních problémů. Vystupují jako příznak, ale i příčina. Mnoho psychofarmak tak nachází uplatnění v léčbě sexuálních poruch jako příčinná nebo symptomatická léčba.

žen v produktivním věku. Narůstající množství poznatků poukazuje na změny serotoninové rovnováhy v centrálním nervovém systému.⁴ Depresivní příznaky jsou proto velmi častým průvodním jevem PMS. V klinických podmínkách to potvrzuje příznivý účinek inhibitorů vychytávání serotoninu (fluoxetin, paroxetin, sertralin, citalopram a další) u žen trpících závažnou formou PMS.⁵

Antidepresivní účinek extraktu ze šafránu je také založen na serotoninergním působení.⁶ Možnost využití tohoto účinku při léčbě PMS byla proto hodnocena v randomizované, dvojitě zaslepené

klinické studii.⁷ Do studie bylo zahrnuto 50 žen ve věku 20–45 let s příznaky PMS podle diagnostických kritérií American College of Obstetrics and Gynecology (ACOG). Všechny zúčastněné ženy měly pravidelný menstruační cyklus v rozmezí 24–35 dnů a nevyskytovaly se u nich jiné zdravotní problémy.

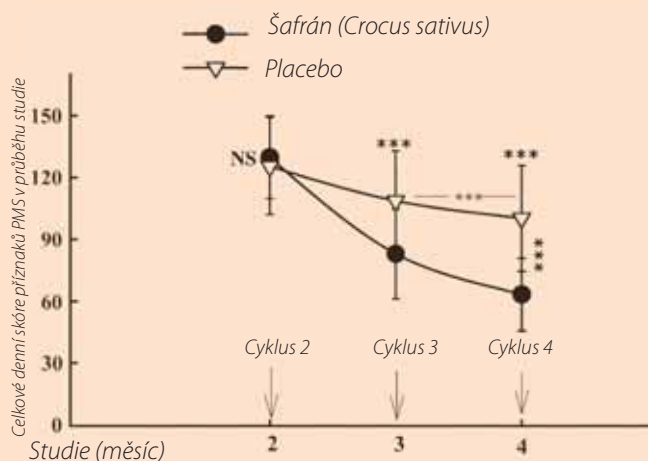
Po zařazení do studie byla v průběhu prvních dvou menstruačních cyklů gynekologem hodnocena základní intenzita příznaků PMS a deprese (Hamiltonova škála deprese). Následně byly pacientky randomizovány do skupiny užívající standardizovaný extrakt ze šafránu (30 mg) a skupiny, v níž bylo podáváno placebo - obojí po dobu následujících dvou menstruačních cyklů.

Primárním výstupem studie byl denní souhrn příznaků, zahrnující 17 nejpříčtějších příznaků PMS, rozdělených do podskupin nálada (úzkost, podrážděnost, deprese, napětí, výkyvy nálady), chování (koordinace, ospalost, zmatenost, bolesti hlavy a pláč), bolestivost (bolesti, křeče, napětí v prsou) a fyzikální funkce (chuť k jídlu, otoky).

Tabulka 1: Účinek šafránu u erektilní dysfunkce

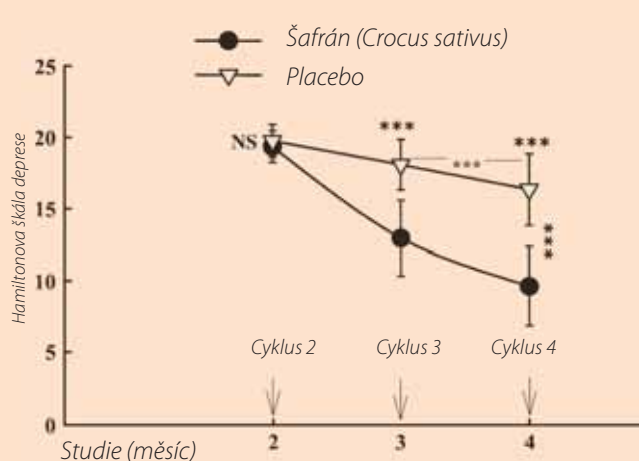
parametr	hodnota před léčbou	hodnota po léčbě	p
Noční tumescence			
počet epizod za noc	1,85	3,70	< 0,001
rigidita – žalud (%)	33,65	55,05	< 0,001
rigidita – kořen (%)	33,85	57,25	< 0,001
tumescence – žalud (cm)	1,11	2,09	< 0,001
tumescence – kořen (cm)	1,41	2,53	< 0,001
Subjektivní hodnocení IIEF-15			
Celkové skóre IIEF	25,15	39,20	< 0,001
- erektilní funkce	11,75	17,15	< 0,001
- sexuální touha	3,80	6,10	< 0,001
- průběh styku	3,85	6,15	< 0,001
- orgastická spokojenost	2,82	4,80	< 0,001
- celková spokojenost	3,00	5,95	< 0,001

Obrázek 1: Celkové skóre příznaků premenstruačního syndromu v průběhu studie



Hodnocení příznaků v průběhu dvou menstruačních cyklů pro potvrzení diagnózy premenstruačního syndromu

Obrázek 2: Celkové skóre příznaků deprese podle Hamiltonovy škály v průběhu studie



Hodnocení příznaků v průběhu dvou menstruačních cyklů pro potvrzení diagnózy premenstruačního syndromu

Dalším výstupem byly výsledky Hamiltonovy škály deprese měřené 2 dny před očekávaným nástupem menstruace. Porovnáním vstupních hodnot (cyklus 1 a 2) a hodnot získaných v průběhu intervence byl zjištěn významný příznivý účinek extraktu ze šafránu jak na příznaky PMS (**obrázek 1**), tak na příznaky deprese (**obrázek 2**), antidepressivní účinek šafránu. V průběhu studie nebyly pozorovány žádné rozdíly ve frekvenci nebo závažnosti nežádoucích účinků.

ŠAFRÁN A EREKILNÍ DYSFUNKCE

Šafrán je v tradiční perské medicíně považován též za afrodiziakum. Obecně je akceptována velmi těsná obousměrná vazba mezi depresí a sexuálními funkcemi. Erektální dysfunkce je ve 20% případů psychogenní povahy a příznaky deprese nacházejí u 15% mužů s erektilní dysfunkcí. Zlepšení psychologického stavu tak v mnoha případech vede k větší sebedůvěře a uspokojení, které se projevuje i na sexuálních funkcích.

Na druhé straně jsou erektilní dysfunkce a ztráta libida velmi častým nežádoucím účinkem antidepressiv a představují jednu z nejčastějších příčin přerušování léčby. Nejvíce jsou tyto účinky vyznačeny právě u nejčastěji používaných antidepressiv – selektivních inhibitorů vychytávání serotoninu (SSRI).⁸ Poruchy v oblasti sexuálního života vedou k výraznému snížení hodnocení celkové kvality života.

Synergie klinicky ověřeného antidepressivního účinku šafránu a „tradičního“ afrodiziakálního účinku by tak mohla nalézt uplatnění při řešení tohoto typu poruch. S cílem ověřit tuto hypotézu bylo provedena pilotní klinická studie, ve které byl hodnocen účinek extraktu ze šafránu u 20 mužů s erektilní dysfunkcí.⁹ U všech mužů byla vyloučena jiná organická příčina (diabetes, anatomie apod.) a při vstupu do studie a jejím ukončení byla měřena noční penilní tumescence (NPT, RigiScan) a subjektivní hodnocení příznaků standardizovaným dotazníkem International Index of Erectile Function (IIEF-15). Po desetidenním podávání 200 mg extraktu ze šafránu došlo ke zlepšení jak laboratorně měřených parametrů penilní tumescence, tak subjektivního hodnocení stavu pacientů (**tabulka č. 1**).

ZÁVĚR

Přesah antidepressivního působení do psychosexuálních oblastí je dán samotnou podstatou lidské sexuality. Provedené klinické studie vzhledem k rozsahu a provedení samozřejmě zatím nepředstavují průlom k novým indikacím, ale naznačují širší oblasti, ve kterých nachází antidepressivní působení šafránu uplatnění.

Literatura:

- 1 Hosseinzadeh H, Ziaee T, Sadeghi A. The effect of saffron, *Crocus sativus* stigma, extract and its constituents, safranal and crocin on sexual behaviors in normal male rats. *Phytomedicine* 2008;15:491–495.
- 2 Akhondzadeh Basti A, Moshiri E, Noorbala AA, et al. Comparison of petal of *Crocus sativus* L. and fluoxetine in the treatment of depressed outpatients: a pilot double-blind randomized trial. *Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry* 2007;31:439–442.
- 3 Moshiri E, Basti AA, Noorbala AA, Jamshidi AH, Hameddin Abbasi S, Akhondzadeh S. *Crocus sativus* L. (petal) in the treatment of mild-to-moderate depression: a double-blind, randomized and placebo-controlled trial. *Phytomedicine* 2006;13:607–611.
- 4 Andrus GM. Recent and future advances in the treatment of PMS, PMDD and menopause. *Drugs* 2001;4:1341–1373.
- 5 Brown J, O' Brien PM, Marjoribanks J, Wyatt K. Selective serotonin reuptake inhibitors for premenstrual syndrome. *Cochrane Database Syst Rev* 2009;2:CD001396.
- 6 Karimi G, Hosseinzadeh H, Khaleghpanah P. Study of antidepressant effect of aqueous and ethanolic of *Crocus sativus* in mice. *Iranian J Basic Med Sci* 2001;4:11–15.
- 7 Agha-Hosseini M, Kashani L, Aleyaseen A, Ghoreishi A, et al. *Crocus sativus* L. (saffron) in the treatment of premenstrual syndrome: a double-blind, randomized and placebo-controlled trial. *BJOG* 2008;115:515–519.
- 8 Corona G, Ricca V, Bandini E, Mannucci E, Lotti F, Boddi V, Rastrelli G, Sforza A, Faravelli C, Forti G, Maggi M. Selective serotonin reuptake inhibitor-induced sexual dysfunction. *J Sex Med* 2009;6:1259–1269.
- 9 Shamsa A, Hosseinzadeh H, Molaei M, Shakeri MT, Rajabi O. Evaluation of *Crocus sativus* L. (saffron) on male erectile dysfunction: a pilot study. *Phytomedicine* 2009;16:690–693.