WELEDA

Präklinische Evidenz zu Amara-Tropfen

Studiendaten im Überblick



Amara-Tropfen: Präklinische Studiendaten im Überblick

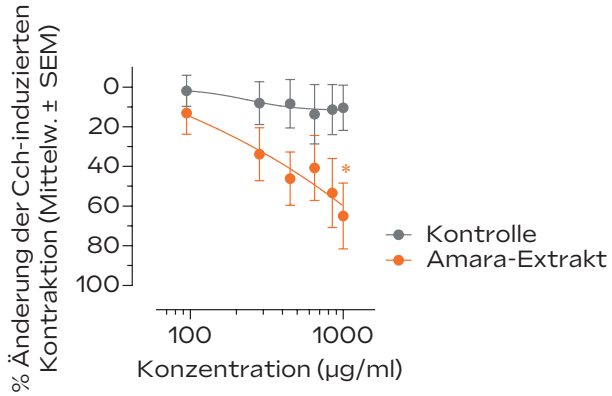
Präklinische Daten: Drei Studien im Überblick

Bitterstoffhaltige Zubereitungen werden seit Jahrhunderten traditionell zur Unterstützung der Verdauung eingesetzt. Drei präklinische Studien mit Weleda Amara-Tropfen und einem daraus hergestellten Lyophilisat untersuchen die molekularen Wirkmechanismen im Gastrointestinaltrakt.

Amara-Pflanzen-Extrakt induziert eine Relaxation des Magenfundus durch Hemmung des muskarinischen M2-Rezeptors [1]

In einem ex-vivo-Modell an isoliertem Magenfundusgewebe des Meerschweinchens wurde der Einfluss von Weleda Amara-Extrakt auf eine Carbachol-(Cch-)induzierte Voranspannung untersucht. Steigende Konzentrationen des Extrakts (100–1.000 µg/ml) wurden mit einer unbehandelten Kontrollgruppe verglichen. Ziel war es, eine mögliche spasmolytische Wirkung des Präparats am Magengewebe zu charakterisieren.

Abbildung 1: Magenmotilität



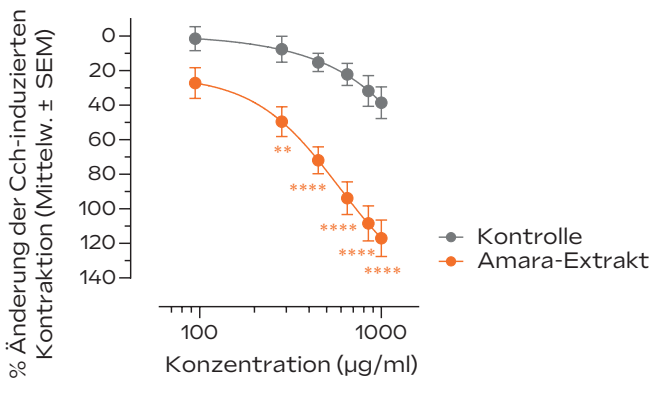
Ergebnisse

Der Amara-Extrakt bewirkte eine dosisabhängige Relaxation des Magenfundus, die ab ca. 1.000 µg/ml statistisch signifikant war (*p < 0,05). Im Vergleich zur Kontrollgruppe zeigte sich eine ausgeprägte Hemmung der Cch-induzierten Kontraktion bei höheren Konzentrationen. Die Ergebnisse legen nahe, dass diese relaxierende Wirkung über eine Hemmung des M2-muskarinergen Rezeptors vermittelt wird [1].

Spasmolytische Wirkung einer pflanzlichen Zubereitung auf den Dünndarm [2]

In einem vergleichbaren ex-vivo-Modell wurde die Wirkung des Amara-Extrakts auf die Carbachol-induzierte Kontraktion in isoliertem Meerschweinchen-Dünndarmgewebe untersucht, wiederum in einem Konzentrationsbereich von 100–1.000 µg/ml gegenüber einer Kontrollgruppe. Die Untersuchung zielte auf ein mögliches spasmolytisches Potenzial bei funktionellen Darmerkrankungen, insbesondere dem Reizdarmsyndrom (RDS).

Abbildung 2: Dünndarmmotilität



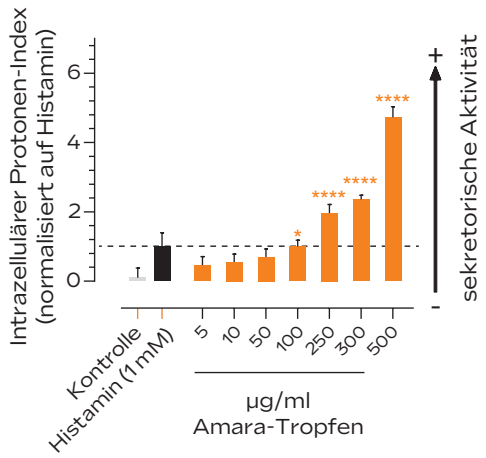
Ergebnisse

Der Amara-Extrakt zeigte im Dünndarm eine stärkere und früher einsetzende dosisabhängige Relaxation als im Magen, mit hochsignifikanten Effekten (**p < 0,01 bis ****p < 0,0001) ab ca. 300 µg/ml. Die dosisabhängige Reduktion der Cch-induzierten Kontraktion war im Dünndarm gegenüber der Kontrolle deutlich ausgeprägter als im Magenmodell. Die Befunde legen ein therapeutisches Potenzial bei krampfartigen Darmbeschwerden nahe [2].

Amara-Tropfen stimulieren die Protonensekretion in menschlichen Belegzellen durch phenolische Verbindungen, die auf Bitterrezeptoren wirken [3]

In einer in-vitro-Untersuchung an humanen Parietalzellen (Belegzellen des Magens) wurde analysiert, ob Amara-Tropfen die Säuresekretion stimulieren. Hierzu wurden die Zellen mit steigenden Konzentrationen von Amara-Tropfen (5–500 µg/ml) inkubiert und der intrazelluläre Protonenindex (normiert auf Histamin als Positivkontrolle) gemessen.

Abbildung 3: Protonensekretion des Magens



Ergebnisse

Die Amara-Tropfen steigerten die intrazelluläre Protonenausschüttung in humanen Parietalzellen dosisabhängig und signifikant – ab 250 µg/ml hochsignifikant (****p < 0,0001) mit einem Maximum bei 500 µg/ml. Die Wirkung wird auf phenolische Verbindungen zurückgeführt, die Bitter-Taste-Rezeptoren (TAS2Rs) aktivieren und damit die sekretorische Aktivität stimulieren. Diese Befunde liefern einen molekularen Erklärungsansatz für die verdauungsanregende Wirkung des Präparats [3].

Bitterstoffe im Klinikalltag: Evidenz aus der Praxis [4]

Eine 2026 publizierte Real-World-Studie analysierte sämtliche Verordnungen der Klinik Arlesheim (Schweiz) von 2018 und 2019 – einem anthroposophisch ausgerichteten Zentrum für integrative Medizin. Aus 301.821 Verschreibungen wurden 10.660 Verordnungen für zehn ausgewählte Bitterstoffpräparate identifiziert, darunter sechs mono- und vier multiherbale Zubereitungen. Zu den meistverordneten Mehrkomponentenpräparaten zählten auch die Amara-Tropfen von Weleda.

Bemerkenswert ist das klinische Verteilungsmuster: Nicht die Gastroenterologie, sondern Psychiatrie und Onkologie wiesen die höchsten Verschreibungsanteile auf – **über alle Fachbereiche hinweg erhielten mehr als 70 % der stationären Patienten mindestens einmal ein Bitterstoffpräparat.**

Die häufigsten Verschreibungsanlässe waren **Übelkeit und Appetitverlust, gefolgt von Angst, Stress und Anspannung.**

Dieses Muster geht weit über den klassischen Verdauungskontext hinaus und findet eine mögliche pharmakologische Erklärung in der Verteilung von Bittergeschmacksrezeptoren (TAS2Rs): Sie sind nicht nur im Gastrointestinaltrakt, sondern auch im zentralen Nervensystem, im Immunsystem und in der Haut nachgewiesen. Die Studie identifiziert praxisbasierte Verordnungsdaten als wertvolle Grundlage für Forschungshypothesen und eröffnet damit den Blick auf ein therapeutisches Spektrum der Bittermittel, das die traditionelle Indikation deutlich erweitert.

WELEDA

Zusammenfassung

- Der Amara-Extrakt bewirkt ex vivo eine dosisabhängige und statistisch signifikante Relaxation des Magenfundus, vermittelt über die Hemmung des M2-muskarinergen Rezeptors [1].
- Im Dünndarmmodell zeigt der Amara-Extrakt eine dosisabhängige und hochsignifikante spasmolytische Wirkung [2].
- Amara-Tropfen stimulieren dosisabhängig und hochsignifikant die Protonensekretion in humanen Parietalzellen über die Aktivierung von Bitter-Taste-Rezeptoren (TAS2Rs) [3].

Fazit

Amara-Tropfen und -Extrakt wirken präklinisch spasmolytisch an Magen- und Dünndarm-Gewebe sowie sekretionsstimulierend an humanen Parietalzellen und stützen damit die verdauungsfördernde Wirkung von Amara auf präklinischer Ebene.

Die dargestellten Daten sind ausschließlich präklinischer Natur (ex vivo/in vitro). Schlussfolgerungen auf die klinische Wirksamkeit beim Menschen können auf Basis dieser Daten nicht gezogen werden.



Amara-Tropfen Dilution **Zusammensetzung:** 10 g (= 10,4 ml) enth.: 0,15 g ethanol. Auszug aus Artemisia absinthium, Herba rec. (1:2,3)/0,075 g ethanol. Auszug aus Centaurium erythraea, Herba rec. (1:2,3)/0,6 g ethanol. Auszug aus Cichorium intybus, Planta tota rec. (1:2,3)/Gentiana lutea, ethanol. Decoctum Ø 0,36 g/Juniperus communis, Summitates, ethanol. Infusum Ø (HAB, V. 20) 0,05 g/Millefolii herba, ethanol. Infusum Ø (HAB, V. 20) 2,0 g/0,15 g ethanol. Decoctum aus Peucedanum ostruthium, Rhizoma rec. (1:2,15)/Salvia officinalis, ethanol. Infusum Ø 1,0 g/Taraxacum Ø 0,32 g. **Sonstige Bestandteile:** Ethanol 96 %, Gereinigtes Wasser. **Warnhinweis:** Enthält 91 mg Alkohol (Ethanol) pro 15 Tropfen entsprechend 27 % (m/m). **Anwendungsgebiete** gemäß der anthroposophischen Menschen- und Naturerkenntnis. **Dazu gehören:** Funktionelle Störungen von Bildung und Absonderung der Verdauungssäfte; Störungen der Bewegungsabläufe von Magen und Dünndarm sowie deren Folgezustände, z. B. Sodbrennen, Appetitlosigkeit, Übelkeit, Völlegefühl nach dem Essen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen Cichorium (Wegwarte) und andere Korbblütler, Schwangerschaft und Stillzeit, Säuglinge im 1. Lebensjahr. **Nebenwirkungen:** Selten Überempfindlichkeitsreaktionen. **Weleda AG, Schwäbisch Gmünd**

20 ml PZN 19484756 | 50 ml PZN 01390138

Referenzen

[1] Piqué-Borràs M-R, Röhrl J, Künstle G. Herbal Amara extract induces gastric fundus relaxation via inhibition of the M2 muscarinic receptor. *Neurogastroenterology & Motility.* 2025; 37:e14924. doi:10.1111/nmo.14924

[2] Piqué-Borràs M-R et al. Antispasmodic Impact of an herbal preparation on small intestine: promising therapeutic benefits for patients with Irritable Bowel Syndrome. UEG Week 2025, Posterpräsentation. *United European Gastroenterol J.* 13: S803–S1476. Abstract Nr. PP0593; doi:10.1002/ueg2.70036

[3] Richter P, Piqué-Borràs M-R, Künstle G, Somoza V. A Digestive Herbal Mixture Preparation Stimulates Proton Secretion in Human Parietal Cells through Phenolic Compounds Targeting Bitter Taste Receptors. *Molecular Nutrition & Food Research.* 70, Nr. 6 (2026): e70443; doi:10.1002/mnfr.70443

[4] Nicolay S, Krüerke D, Zimmermann-Klemd A, Gründemann C. Herbal bitters in routine integrative care: a real-world prescription database study from a Swiss hospital. *BMC Complement Med Ther.* 2026; 26:79. doi:10.1186/s12906-025-05237-7

Kopien der Studien auf Anfrage bei Weleda erhältlich: med-wiss@weleda.de

Art-Nr. 50109200/Stand 08/2026