

DOSSIER · NATURSTOFF

Traubenkern-Extrakt (OPC)

Traubenkern-Extrakt, reich an **oligomeren Proanthocyanidinen (OPC)**, zählt zu den am häufigsten untersuchten pflanzlichen Polyphenolen. Die Datenbank zeigt eine breite Forschungslage mit Schwerpunkt auf **Stoffwechsel- und Herz-Kreislauf-Parametern**, doch die Übertragbarkeit von Laborbefunden auf klinische Anwendungen bleibt begrenzt. Der interessanteste Befund: Selbst bei häufig zitierten Studien dominieren **Surrogatmarker** über harte Endpunkte.

1.769

STUDIEN
INSGESAMT

172

AM MENSCHEN

73

DAVON
KONTROLLIERT

464

AN TIEREN

306

IM LABOR

Zahlen aus der IHR-Studiendatenbank · Stand 2026-10-15

So lesen Sie dieses Dossier

BELEGT

am Menschen gemessen, mit
Vergleichsgruppe

PLAUSIBEL

gestützt durch Wirkmechanismus,
Tierversuch oder Beobachtung

VERMUTUNG

ein naheliegender Zusammenhang,
der noch geprüft werden muss

Traubenkern-Extrakt (OPC) auf einen Blick

HERKUNFT:

Traubenkern-Extrakt wird aus den Kernen der Weinrebe (*Vitis vinifera*) gewonnen und besteht vorwiegend aus oligomeren Proanthocyanidinen (OPC), einer Untergruppe der Flavonoide. Diese kondensierten Tannine setzen sich aus Catechin- und Epicatechin-Einheiten zusammen. Die Zusammensetzung variiert je nach Anbaugebiet, Rebsorte, Extraktionsverfahren und Lagerung, wobei der OPC-Gehalt als Qualitätsmerkmal gilt.

STUDIENLAGE:

1.761 ausgewertete Arbeiten · 73 kontrollierte Studien am Menschen · 99 Beobachtungsstudien · 71 Übersichtsarbeiten · 462 Tierversuche · 251 Zellkulturarbeiten

HINWEISE AUS STUDIEN:

- **Entzündungsgeschehen:** Randomisierte, placebokontrollierte Studie mit 32 Typ-2-Diabetes-Patienten zeigte signifikante Reduktion des Entzündungsmarkers hsCRP und Verbesserung des antioxidativen Status (TAOS) nach 4-wöchiger Einnahme von 600 mg/Tag Traubenkern-Extrakt.
- **Herz-Kreislauf-Funktionen** Kontrollierte Studien an prähypertonen Probanden ergaben geringfügige Blutdrucksenkungen und verbesserte Gefäßparameter (endotheliale Funktion) nach Einnahme von Traubenkern-Extrakt, jedoch keine harten Endpunkte wie Schlaganfall- oder Herzinfarktraten.
- **Stoffwechselfparameter** Studie mit 40 übergewichtigen/adipösen Probanden zeigte nach 12-wöchiger Einnahme von 300 mg/Tag Traubenkern-Extrakt in Kombination mit kalorienreduzierter Diät signifikante Gewichtsreduktion (-3,5 kg) und Reduktion von Entzündungsmarkern (TNF- α), wobei der Effekt nicht allein auf den Extrakt zurückgeführt werden kann.
- **Oxidativer Stress** Pilotstudie mit 28 Rauchern lieferte einen Hinweis auf eine Verbesserung des Glutathion-Redoxverhältnisses (GSH/GSSG) um 22% und Senkung des LDL-Cholesterin-Werts um 7% nach 8-wöchiger Einnahme von 200 mg/Tag Traubenkern-Extrakt.
- **Sicherheit und Verträglichkeit:** Kontrollierte Studien berichten keine schwerwiegenden Nebenwirkungen, jedoch fehlen systematische Langzeituntersuchungen zu Sicherheit und Wechselwirkungen mit Medikamenten.

GRENZEN:

- Die Übertragbarkeit von präklinischen Tier- und Zellstudien auf den Menschen ist eingeschränkt, da OPC im menschlichen Darm anders metabolisiert werden und systemisch wirksame Metaboliten entstehen. Klinische Wirkungen am Menschen für diese Endpunkte sind nicht untersucht.
- Die meisten Humanstudien nutzen Surrogatmarker (z. B. MDA, TAOS) ohne Nachweis klinisch relevanter Effekte oder harter Endpunkte (z. B. kardiovaskuläre Ereignisse).
- Es fehlen Langzeitstudien, standardisierte Dosierungen und systematische Untersuchungen zu Dosis-Wirkungs-Beziehungen oder Wechselwirkungen mit Medikamenten.

EINORDNUNG:

Traubenkern-Extrakt, reich an oligomeren Proanthocyanidinen (OPC), zeigt in kontrollierten Studien kurzfristige Effekte auf Entzündungs-, Stoffwechsel- und Herz-Kreislauf-Parameter. Harte Endpunkte und Langzeitwirkungen stehen noch aus.

1. Was Traubenkern-Extrakt chemisch und biologisch ausmacht

Traubenkern-Extrakt wird aus den Kernen der Weinrebe (*Vitis vinifera*) gewonnen und besteht zu einem großen Anteil aus **oligomeren Proanthocyanidinen (OPC)**. Diese gehören zur Gruppe der **Flavonoide** und sind **kondensierte Tannine**, die aus Catechin- und Epicatechin-Einheiten aufgebaut sind. Die Extrakte enthalten zudem monomere Flavonoide wie Catechin sowie dimere, trimere und höhermolekulare Formen. Die Zusammensetzung variiert je nach Anbaugebiet, Rebsorte, Extraktionsverfahren und Lagerung. Industriell wird der Extrakt meist durch Lösungsmittlextraktion oder enzymatische Verfahren gewonnen, wobei der **OPC-Gehalt** als Qualitätsmerkmal gilt.

Für die Forschung entscheidend ist die **Bioverfügbarkeit** der enthaltenen Polyphenole. OPC werden im Darm nur teilweise resorbiert; ein Großteil gelangt unverändert in den Dickdarm, wo sie durch die **Darmmikrobiota** metabolisiert werden. Die entstehenden Metaboliten – etwa Phenolsäuren – können systemisch wirken, sind aber chemisch nicht mit den Ausgangsverbindungen identisch. Dies erschwert die Zuordnung von Effekten zu spezifischen Inhaltsstoffen. Zudem werden in Studien oft **standardisierte Extrakte** verwendet, deren Zusammensetzung nicht immer mit handelsüblichen Präparaten übereinstimmt. Die Messung von OPC oder deren Metaboliten im Blut oder Urin ist methodisch anspruchsvoll und nicht einheitlich standardisiert.

2. Was die Studien im Einzelnen zeigen

Die tragenden Arbeiten am Menschen und die wichtigsten Übersichten — nach Anwendungsgebiet, mit Population, Dauer, Zubereitung, Messgröße und Ergebnis, so wie die Originalarbeiten es berichten. Zahlen stehen nur dort, wo die Arbeit sie nennt.

Verteilung der **kontrollierten Studien am Menschen** nach Anwendungsgebiet — die Zahlen sind nicht addierbar, da eine Arbeit mehreren Gebieten zugeordnet sein kann:

ANWENDUNGSGEBIET	KONTROLLIERTE STUDIEN
Stoffwechsel	24
Oxidativer Stress	23
Herz und Kreislauf	22

ANWENDUNGSGBEIT	KONTROLLIERTE STUDIEN
Entzündungsgeschehen	22
Erschöpfung und Stress	16
Sicherheit und Verträglichkeit	16
Darm und Mikrobiom	10
Onkologie	8

Entzündungsgeschehen

In einer randomisierten, doppelblinden, placebokontrollierten Crossover-Studie mit 32 Typ-2-Diabetes-Patienten (16 Männer, 16 Frauen; mittleres Alter 61,8 ± 6,36 Jahre; BMI 30,2 ± 5,92 kg/m²; Diabetesdauer 5,9 ± 2,14 Jahre) wurde die Wirkung von Traubenkern-Extrakt (600 mg/Tag) über 4 Wochen untersucht. Gemessen wurden endotheliale Funktion (Photoplethysmographie), oxidativer Stress (Gesamtantioxidantienstatus [TAOS], Glutathion-Redoxverhältnis [GSH/GSSG]), Entzündungsmarker (hochsensitives C-reaktives Protein [hsCRP], Albumin-Kreatinin-Verhältnis im Urin), Insulinresistenz (HOMA-IR) sowie metabolische Parameter (Fructosamin, Lipidprofil). Unter Traubenkern-Extrakt zeigte sich eine signifikante Reduktion des hsCRP (Entzündungsmarker) und eine Verbesserung des TAOS (oxidativer Stress), während Placebo keine Veränderungen bewirkte. Die Studie war jedoch auf kurze Dauer und eine spezifische Population beschränkt, sodass keine Aussagen über langfristige Effekte oder Übertragbarkeit auf andere Patientengruppen möglich sind ¹.

Eine randomisierte, kontrollierte Crossover-Studie mit 40 übergewichtigen oder adipösen Probanden (BMI 25,3 ± 3,7 kg/m²; Alter 51 ± 11 Jahre) untersuchte die Wirkung von Traubenkern-Extrakt (300 mg/Tag) über 12 Wochen in Kombination mit einer kalorienreduzierten Diät. Gemessen wurden anthropometrische Parameter, Entzündungsmarker (Tumornekrosefaktor-alpha [TNF-α], hsCRP) und Neuropeptid Y. Im Vergleich zur Placebogruppe zeigten sich signifikante Reduktionen des Körpergewichts (-3,5 kg vs. -0,3 kg). Die Studie deutet auf entzündungshemmende Effekte der Kombination hin, erlaubt jedoch keine Aussage über den alleinigen Effekt des Extrakts ⁹.

Eine randomisierte, doppelblinde Pilotstudie mit 28 männlichen Rauchern untersuchte die Wirkung von monomeren und oligomeren Flavanolen aus Traubenkernen (200 mg/Tag) über 8 Wochen. Gemessen wurden makro- und mikrovaskuläre Funktion sowie Biomarker für oxidativen Stress (Glutathion-Redoxverhältnis [GSH/GSSG]), Entzündung und Lipidstoffwechsel. Bei Probanden mit erhöhten Ausgangswerten sanken Gesamtcholesterin um 5% und LDL-Cholesterin um 7%. Das GSH/GSSG-Verhältnis stieg um 22% (P < 0,05). Zudem lieferte die Studie einen präklinischen Hinweis auf eine antiinflammatorische Wirkung gegenüber ex vivo zugesetztem bakteriellem Endotoxin. Die Studie war klein und auf Raucher beschränkt, sodass die Ergebnisse nicht generalisierbar sind.

VERMUTUNG Die vorliegenden Studien deuten darauf hin, dass Traubenkern-Extrakt (OPC) entzündungshemmende Effekte über eine Reduktion proinflammatorischer Marker (hsCRP, TNF-α) und eine Verbesserung des antioxidativen Status (TAOS, GSH/GSSG) zeigen könnte. Mögliche Mechanismen umfassen die Hemmung der NF-κB-Signalwege und die Modulation der endothelialen Funktion. Allerdings stehen Langzeitstudien mit größeren, heterogeneren Populationen sowie eine systematische Untersuchung der Dosis-Wirkungs-Beziehung noch aus. Zudem ist unklar, ob die beobachteten Effekte auf die spezifischen Proanthocyanidine oder andere Begleitstoffe im Extrakt zurückzuführen sind.

Es fehlen systematische Untersuchungen zu langfristigen entzündungshemmenden Effekten von Traubenkern-Extrakt in verschiedenen Populationen sowie Studien, die die zugrundeliegenden molekularen Mechanismen detailliert aufklären.

Gesamtbild

OPC als Antioxidans: Mechanismus vs. klinische Evidenz

Traubenkern-Extrakt wird in der Literatur oft als „**STARKES ANTIOXIDANS**“ beschrieben, basierend auf In-vitro-Studien, die eine **Radikalfänger-Funktion** der enthaltenen Polyphenole zeigen. Diese Befunde sind jedoch **nicht direkt auf den menschlichen Organismus übertragbar**. Im Körper werden OPC kaum in ihrer ursprünglichen Form resorbiert, sondern durch die Darmmikrobiota zu kleineren Metaboliten abgebaut. Diese Metaboliten können zwar ebenfalls antioxidativ wirken, erreichen aber deutlich niedrigere Konzentrationen als in Zellkulturen. Zudem ist die **antioxidative Kapazität** im Blutplasma nach OPC-Einnahme oft nur transient und klinisch nicht relevant nachweisbar.

Die meisten Humanstudien messen **INDIREKTE MARKER** wie die **Gesamtantioxidative Kapazität (TAC)** oder **Malondialdehyd (MDA)**, ohne dass ein kausaler Zusammenhang zu Krankheitsverläufen hergestellt wird. Selbst wenn diese Marker kurzfristig verändert werden, bleibt unklar, ob dies **klinisch bedeutsame Effekte** hat. Kritisch ist auch, dass viele Studien **keine Placebo-Kontrolle** verwenden oder **keine Verblindung** durchführen. Die häufig zitierte Annahme, OPC würden „oxidativen Stress reduzieren“, ist daher **mechanistisch plausibel, aber klinisch nicht ausreichend belegt**.

3. Wie belastbar die Forschung ist

Die Forschungslandschaft zu Traubenkern-Extrakt ist **grundlagenlastig**: Die Mehrzahl der Arbeiten entfällt auf Zellkulturen, Tiermodelle oder biochemische Untersuchungen. Am Menschen wurden kontrollierte Studien durchgeführt. Die Anwendungsgebiete der kontrollierten Studien konzentrieren sich auf **Stoffwechselparameter** (z. B. Lipid- und Glukosestoffwechsel), **antioxidative Marker**, **Herz-Kreislauf-Funktionen** (v. a. Blutdruck und Gefäßelastizität)

sowie **Entzündungsprozesse**. Seltener untersucht wurden **onkologische Fragestellungen**, **Darmgesundheit** oder **Erschöpfungssyndrome**. Die meistzitierten kontrollierten Studien stammen aus den Jahren 2009–2020 und prüften überwiegend **Surrogatparameter** wie Gefäßfunktion oder oxidative Stressmarker.

Die methodische Qualität der Humanstudien ist **heterogen**. Viele Arbeiten sind klein, von kurzer Dauer und verwenden unterschiedliche Extraktformen oder Dosierungen in den untersuchten Bereichen. Ein zentrales Problem ist die **fehlende Standardisierung** der Messmethoden: Antioxidative Effekte werden oft über indirekte Marker wie **MDA** oder **TEAC** erfasst, deren klinische Relevanz umstritten ist. Zudem fehlen Langzeitstudien mit **harten Endpunkten** (z. B. kardiovaskuläre Ereignisse). Die Übertragbarkeit von Tier- und Zellkulturstudien ist eingeschränkt, da präklinische Daten zur **Metabolisierung** von OPC nicht direkt auf den Menschen übertragbar sind und die Wirkung am Menschen nicht untersucht ist. Übersichtsarbeiten betonen häufig die **plausiblen biochemischen Mechanismen**, ohne dass diese in klinischen Studien konsistent bestätigt werden.

4. Was häufig behauptet wird — und was die Daten hergeben

AUSSAGE	STUDIENLAGE
Traubenkern-Extrakt wurde zur Senkung des Blutdrucks untersucht; die kontrollierten Ergebnisse sind uneinheitlich	Kontrollierte Studien zeigen leicht veränderte Gefäßparameter (z. B. endotheliale Funktion) und geringfügige Blutdrucksenkungen in prähypertone
OPC wurde zur Verbesserung der Hautalterung untersucht; die Datenlage ist begrenzt	Es existieren keine kontrollierten Langzeitstudien am Menschen. Laborbefunde zu Kollagenstabilisierung oder UV-Schutz sind nicht auf klinische A
Traubenkern-Extrakt wurde auf entzündungshemmende Wirkungen untersucht; die Ergebnisse sind uneinheitlich	In-vitro- und Tierstudien zeigen Hemmung von Entzündungsmarkern (z. B. NF-κB, COX-2). Humanstudien messen meist Surrogatparameter wie CI
OPC wurde zur Unterstützung der Krebsprävention untersucht; die Evidenz ist unzureichend	Die Datenlage beschränkt sich auf Zellkultur- und Tiermodelle . Kontrollierte Studien am Menschen fehlen. Beobachtungsstudien zeigen keine konsi

5. Die belastbarsten Arbeiten

Geordnet nach Aussagekraft, nicht nach Bekanntheit. Die vollständige Auswertung umfasst deutlich mehr Arbeiten; hier stehen die tragfähigsten.

Kontrollierte Studien am Menschen

- ¹ Effects of grape seed extract in Type 2 diabetic subjects at high cardiovascular risk: a double blind randomized placebo controlled trial examining me (2009)
- ² Effect of grape seed extract on blood pressure in subjects with the metabolic syndrome (2009)
- ³ Effects of grape seed proanthocyanidin extract on menopausal symptoms, body composition, and cardiovascular parameters in middle-aged women: a randomi (2014)
- Two apples a day lower serum cholesterol and improve cardiometabolic biomarkers in mildly hypercholesterolemic adults: a randomized, controlled, cross (2020)
- ⁴ Effects of Grape Seed Proanthocyanidin Extract on Vascular Endothelial Function in Participants with Prehypertension: A Randomized, Double-Blind, Plac (2019)
- ⁵ Effect of polyphenol-rich grape seed extract on ambulatory blood pressure in subjects with pre- and stage I hypertension (2013)
- Pleiotropic benefit of monomeric and oligomeric flavanols on vascular health--a randomized controlled clinical pilot study (2011)
- Impact of Cranberries on Gut Microbiota and Cardiometabolic Health: Proceedings of the Cranberry Health Research Conference 2015 (2016)
- Analysis of the response to two pharmacological protocols in patients with oral lichen planus: A randomized clinical trial (2023)
- Efficacy and safety of Gelsectan for diarrhoea-predominant irritable bowel syndrome: A randomised, crossover clinical trial (2019)
- ⁶ Double-blind, placebo-controlled, randomised phase II trial of IH636 grape seed proanthocyanidin extract (GSPE) in patients with radiation-induced bre (2006)
- ⁷ Effect of Oligomeric Proanthocyanidin on the Antioxidant Status and Lung Function of Patients with Chronic Obstructive Pulmonary Disease (2018)

- ⁸ The effect of red grape seed extract on serum paraoxonase activity in patients with mild to moderate hyperlipidemia (2016)
- ⁹ The effects of grape seed extract (*Vitis vinifera*) supplement on inflammatory markers, neuropeptide Y, anthropometric measures, and appetite in obese (2020)
- ¹⁰ The impact of grape seed extract treatment on blood pressure changes: A meta-analysis of 16 randomized controlled trials (2016)
- ¹¹ Effect of grape seed proanthocyanidin extract on hard exudates in patients with non-proliferative diabetic retinopathy (2019)
- Suppression of *Helicobacter pylori* infection by daily cranberry intake: A double-blind, randomized, placebo-controlled trial (2021)
- Pine bark (*Pinus* spp.) extract for treating chronic disorders (2020)
- ¹² Comparative effect of grape seed extract (*Vitis vinifera*) and ascorbic acid in oxidative stress induced by on-pump coronary artery bypass surge (2017)
- ¹³ Grape Seed Extract Positively Modulates Blood Pressure and Perceived Stress: A Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled Study in Healthy Volunteer (2021)
- A double-blind, randomized clinical trial of dietary supplementation on cognitive and immune functioning in healthy older adults (2014)
- ¹⁴ Grape Seed Extract Supplementation and the Effects on the Biomarkers of Oxidative Stress and Metabolic Profiles in Female Volleyball Players: A Random (2016)
- Potential benefits on impairment of endothelial function after a high-fat meal of 4 weeks of flavonoid supplementation (2011)
- ¹⁵ Two-year clinical evaluation of a proanthocyanidins-based primer in non-carious cervical lesions: A double-blind randomized clinical trial (2020)

6. Resümee

Traubenkern-Extrakt, reich an oligomeren Proanthocyanidinen (OPC), wurde in kontrollierten Humanstudien vorwiegend auf Stoffwechsel-, Herz-Kreislauf- und Entzündungsparameter untersucht. Die belastbarsten Befunde zeigen kurzfristige Veränderungen von Surrogatmarkern wie hsCRP (Entzündung), TAOS (antioxidativer Status) oder endothelialer Funktion, insbesondere in spezifischen Populationen (z. B. Typ-2-Diabetes, Übergewichtige, Raucher). Geringfügige Blutdrucksenkungen und positive Effekte auf Lipidprofile wurden ebenfalls dokumentiert, jedoch stets in kleinen, heterogenen Studien mit kurzer Dauer. Die klinische Relevanz dieser Ergebnisse bleibt unklar, da keine Studien mit harten Endpunkten (z. B. kardiovaskuläre Ereignisse) oder Langzeitdaten vorliegen. Zudem ist die Bioverfügbarkeit der OPC eingeschränkt, da sie im Darm nur teilweise resorbiert und durch die Darmmikrobiota zu Metaboliten abgebaut werden, deren systemische Wirkung nicht mit den Ausgangsverbindungen identisch ist.

VERMUTUNG Die beobachteten Effekte von Traubenkern-Extrakt könnten auf einer Modulation von Entzündungs- und oxidativen Stresswegen beruhen, etwa durch Hemmung des NF-κB-Signalwegs oder Verbesserung der endothelialen Funktion. Da die meisten Studien jedoch Surrogatmarker nutzen, ist unklar, ob diese Mechanismen klinisch bedeutsame Auswirkungen haben. Zudem bleibt offen, ob die Effekte auf die OPC selbst oder auf Begleitstoffe im Extrakt zurückzuführen sind. Ein Sättigungseffekt bei höheren Dosen ist denkbar, wurde aber nicht systematisch untersucht. **Vermutung:** Falls sich die entzündungshemmenden und antioxidativen Effekte in größeren, längerfristigen Studien bestätigen, könnte Traubenkern-Extrakt als supportive Maßnahme bei metabolischen oder kardiovaskulären Risikofaktoren eine Rolle spielen – allerdings nur unter Berücksichtigung der begrenzten Bioverfügbarkeit und der Notwendigkeit standardisierter Extrakte.

Um die klinische Relevanz von Traubenkern-Extrakt zu klären, wären Langzeitstudien mit großen, heterogenen Populationen und harten Endpunkten (z. B. kardiovaskuläre Ereignisse) erforderlich. Zudem müssten systematische Dosis-Wirkungs-Untersuchungen durchgeführt werden, um optimale Dosierungen und mögliche Sättigungseffekte zu identifizieren. Die Rolle der Darmmikrobiota bei der Metabolisierung von OPC und die systemische Wirkung der entstehenden Metaboliten sollten detailliert analysiert werden. Schließlich fehlen Studien zu Wechselwirkungen mit Medikamenten (z. B. Antikoagulanzen) sowie zu langfristigen Sicherheitsaspekten. Erst auf dieser Grundlage ließe sich beurteilen, ob Traubenkern-Extrakt über Surrogatmarker hinaus klinisch wirksam ist.

7. Was offen ist

- **Langzeiteffekte:** Es gibt keine Studien, die die Einnahme von Traubenkern-Extrakt über mehrere Jahre prüfen – weder zu Wirksamkeit noch zu Sicherheit.
- **Dosis-Wirkungs-Beziehung:** Unklar, ob höhere Dosen stärkere Effekte zeigen oder ob ein **Sättigungseffekt** eintritt. Standardisierte Dosierungen fehlen.
- **Interaktion mit Medikamenten:** Mögliche Wechselwirkungen mit **Antikoagulanzen** oder **Chemotherapeutika** sind nicht systematisch untersucht.

Häufige Fragen

Kann Traubenkern-Extrakt bei metabolischem Syndrom eingesetzt werden?

Kontrollierte Studien zeigen **geringfügige Verbesserungen** von Surrogatparametern wie Nüchtern glukose, Insulinresistenz oder Lipidprofil. Die Effekte sind jedoch **klinisch nicht relevant** und nicht mit denen etablierter Therapien vergleichbar. Zudem fehlen Studien zu **harten Endpunkten** wie Diabetes-Inzidenz oder kardiovaskulären Ereignissen. Die Datenlage rechtfertigt **keine therapeutische Empfehlung**.

Wie zuverlässig sind antioxidative Marker nach OPC-Einnahme?

Die Messung antioxidativer Marker wie **TEAC** oder **MDA** ist **methodisch umstritten**. Selbst wenn diese Marker kurzfristig verändert werden, ist unklar, ob dies **biologisch bedeutsam** ist. Viele Studien verwenden unterschiedliche Assays, was die Vergleichbarkeit einschränkt. Zudem korrelieren diese Marker **nicht mit klinischen Outcomes**.

Gibt es Unterschiede zwischen Traubenkern-Extrakt und anderen Polyphenol-Quellen?

Traubenkern-Extrakt enthält **hochmolekulare Proanthocyanidine**, die sich in Bioverfügbarkeit und Metabolismus von anderen Polyphenolquellen (z. B. Grüntee-Extrakt, Resveratrol) unterscheiden. Direkte Vergleichsstudien fehlen jedoch. Die **Darmmikrobiota** spielt eine zentrale Rolle bei der Metabolisierung, sodass Effekte nicht pauschal übertragbar sind. Standardisierte Extrakte sind **nicht mit natürlichen Lebensmitteln** vergleichbar.

Quellen

- 1 Effects of grape seed extract in Type 2 diabetic subjects at high cardiovascular risk: a double blind randomized placebo controlled trial examining metabolic markers, vascular tone, inflammation, oxidative stress and insulin sensitivity
Kar P, Laight D, Rooprai HK, Shaw KM, Cummings M · 2009
- 2 Effect of grape seed extract on blood pressure in subjects with the metabolic syndrome
Sivaprakasapillai B, Edirisinghe I, Randolph J, Steinberg F, Kappagoda T · 2009
- 3 Effects of grape seed proanthocyanidin extract on menopausal symptoms, body composition, and cardiovascular parameters in middle-aged women: a randomized, double-blind, placebo-controlled pilot study
Terauchi M, Horiguchi N, Kajiyama A, Akiyoshi M, Owa Y, Kato K et al. · 2014
- 4 Effects of Grape Seed Proanthocyanidin Extract on Vascular Endothelial Function in Participants with Prehypertension: A Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled Study
Odai T, Terauchi M, Kato K, Hirose A, Miyasaka N · 2019
- 5 Effect of polyphenol-rich grape seed extract on ambulatory blood pressure in subjects with pre- and stage I hypertension
Ras RT, Zock PL, Zebregs YE, Johnston NR, Webb DJ, Draijer R · 2013
- 6 Double-blind, placebo-controlled, randomised phase II trial of IH636 grape seed proanthocyanidin extract (GSPE) in patients with radiation-induced breast induration
Brooker S, Martin S, Pearson A, Bagchi D, Earl J, Gothard L et al. · 2006
- 7 Effect of Oligomeric Proanthocyanidin on the Antioxidant Status and Lung Function of Patients with Chronic Obstructive Pulmonary Disease
Lu MC, Yang MD, Li PC, Fang HY, Huang HY, Chan YC et al. · 2018
- 8 The effect of red grape seed extract on serum paraoxonase activity in patients with mild to moderate hyperlipidemia
Argani H, Ghorbanihaghjo A, Vatankhahan H, Rashtchizadeh N, Raeisi S, Ilghami H · 2016
- 9 The effects of grape seed extract (*Vitis vinifera*) supplement on inflammatory markers, neuropeptide Y, anthropometric measures, and appetite in obese or overweight individuals: A randomized clinical trial
Parandoosh M, Yousefi R, Khorsandi H, Nikpayam O, Saidpour A, Babaei H · 2020
- 10 The impact of grape seed extract treatment on blood pressure changes: A meta-analysis of 16 randomized controlled trials
Zhang H, Liu S, Li L, Liu S, Liu S, Mi J et al. · 2016
- 11 Effect of grape seed proanthocyanidin extract on hard exudates in patients with non-proliferative diabetic retinopathy
Moon SW, Shin YU, Cho H, Bae SH, Kim HK, and for the Mogen Study Group · 2019
- 12 Comparative effect of grape seed extract (*Vitis vinifera*) and ascorbic acid in oxidative stress induced by on-pump coronary artery bypass surgery
Safaei N, Babaei H, Azarfarin R, Jodati AR, Yaghoubi A, Sheikhalizadeh MA · 2017
- 13 Grape Seed Extract Positively Modulates Blood Pressure and Perceived Stress: A Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled Study in Healthy Volunteers
Schön C, Allegrini P, Engelhart-Jentzsch K, Riva A, Petrangolini G · 2021
- 14 Grape Seed Extract Supplementation and the Effects on the Biomarkers of Oxidative Stress and Metabolic Profiles in Female Volleyball Players: A Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled Clinical Trial
Taghizadeh M, Malekian E, Memarzadeh MR, Mohammadi AA, Asemi Z · 2016
- 15 Two-year clinical evaluation of a proanthocyanidins-based primer in non-carious cervical lesions: A double-blind randomized clinical trial
de Souza LC, Rodrigues NS, Cunha DA, Feitosa VP, Santiago SL, Reis A et al. · 2020

International Health Research

Forschung, eingeordnet. Jede Aussage führt zur Originalarbeit; die Entscheidung im Einzelfall trifft die behandelnde Person.

ih-research.com/wissen/traubenkern-opc/ · Stand 2026-10-15