

Saffraan

Topper bij depressiviteit



Leven in een jachtige en prestatiegerichte maatschappij, de immense informatiestroom die ons dagelijks overspoelt, een verkeerde levensstijl, alerhande problemen en tegenslagen... ze liggen mee aan de basis van het feit dat minstens 20 % van de vrouwen en 10 % van de mannen ooit in hun leven met een zekere vorm van depressiviteit te maken krijgen. Een aangepaste levensstijl, een begripvolle opvang en professionele begeleiding kunnen vaak al een verschil maken. Daarnaast bestaat met saffraan een kruid waarvan voldoende wetenschappelijk is onderbouwd dat het bij neerslachtigheid en milde tot matige depressiviteit verlichting kan bieden.

Wat geschiedenis

De saffraankrokus (*Crocus sativus*) is een prachtige plant, behorende tot de lissenfamilie (Iridaceae). Ze is afkomstig van Zuidwest-Azië en wordt al meer dan 3500 jaar geteeld; vermoedelijk voor het eerst in Perzië. Meer dan 90 % van de huidige wereldproductie is afkomstig van Iran, die vermoedelijk ook de hoogste kwaliteit aanlevert. De saffraankrokus bloeit in de herfst gedurende een achttal dagen met violette bloemen, die binnenin drie gele meeldraden en drie lange, bloedrode stampers dragen. Al sinds de Oudheid was men vooral geïnteresseerd in de stampers of "stigmata", die zowel als specerij, aroma, kleurstof of medicijn werden ingezet. Tegenwoordig zijn een aantal medicinale toepassingen van de zeer kostbare saffraanstampers duidelijk onderbouwd, zoals het nut ervan bij depressiviteit.

Betere werking neurotransmitters

Op voorwaarde dat een product van onberispelijke kwaliteit wordt ingezet, met een intacte harmonische synergie van inhoudsstoffen en met minstens 2 % safranal, kan de dagelijkse inname van 30 mg extract van saffraanstampers vaak hulp bieden bij neerslachtigheid en depressiviteit. Dit gunstige effect wordt voor een deel verklaard door de inwerking van saffraan op de zogenaamde "neurotransmitters" of zenuwsignaalstoffen, die prikkels in het zenuwstelsel overbrengen. Zo remt safranal de "postsynaptische heropname" van serotonine, de neurotransmitter die zo belangrijk is voor een positieve, opgeruimde stemming. Dat betekent dat serotonine, na afgezet te zijn ter hoogte van een synaps tussen twee zenuwcellen, zijn opbeurende werking langer kan doen gelden vooraleer hij terug opgenomen wordt. Ook een andere inhoudsstof, crocine, draagt bij tot een meer positieve instelling, ditmaal door de heropname van twee andere stemmingsbevorderende neurotransmitters af te remmen: dopamine en noradrenaline. Eerstgenoemde laat ons genieten

van aangename zaken, doet ons beter gevoelens van geluk en liefde ervaren en is ook belangrijk voor een goede motivatie. Nordrenaline dan weer, is een opwekkende neurotransmitter, die bijdraagt tot meer waakzaamheid, een sterk geheugen en concentratievermogen.

Bijkomende werkingen

Maar er zijn nog andere elementen die de gunstige werking van saffraan bij depressiviteit verklaren. De inhoudsstof safranal bindt op de GABA A-receptoren in de hersenen, waardoor er ook van een milde rustgevende en angstdempende werking kan gesproken worden. En verder blijkt saffraanextract algemeen op het zenuwstelsel antioxiderende, ontstekingswerende en celbeschermende effecten uit te oefenen, die ook voor een deel de antidepressieve werking verklaren.

Bewezen werking

De opbeurende werking van saffraan is goed onderbouwd. In een placebogecontroleerde studie¹ gedurende 6 weken op 40 patiënten met milde tot matige depressie leidde de inname van 30 mg saffraanextract (2 % safranal) per dag tot een significante verbetering van de gemoedstoestand ten opzichte van placebo. In een vergelijkende studie² was het antidepressief effect van 30 mg saffraanextract/dag (2 % safranal) bij milde tot matige depressie even goed als dat van het antidepressivum imipramine (100 mg/dag), waarbij de imipraminegroep meer bijwerkingen vertoonde (droge mond, sufheid). In een andere vergelijkende studie³ gedurende 8, respectievelijk 6 weken, was het antidepressief effect van 30 mg saffraanextract/dag (2 % safranal) bij milde tot matige depressie even goed als dat van fluoxetine (respectievelijk 20 en 40 mg/dag). Een systematische review⁴ van zes gerandomiseerde, placebogecontroleerde studies kwam tot de conclusie dat saffraan een werkzame plant is bij milde tot matige depressiviteit met effecten vergelijkbaar met



de referentiemedicijnen imipramine en fluoxetine. Interessant is ook het feit dat saffraan aan premenstrueel syndroom gerelateerde stemmingswisselingen kan verlichten⁵ en seksuele dysfunctie door het antidepressivum fluoxetine kan verbeteren bij zowel mannen⁶ als vrouwen⁷.

Combinatie met andere planten

De antidepressieve werking van saffraan kan nog meer in de verf gezet worden door combinatie met andere planten. We denken hierbij in de eerste plaats aan de “adaptogene” plant *Rhodiola rosea* (Rozenwortel). Adaptogene planten zijn planten die “de weerstand verhogen tegen chemische, fysieke en biologische stressoren, zonder normale biologische parameters te verstoren” (Dr. Nicolai Lazarev, 1947). Waar saffraan vooral inwerkt op de depressieve gevoelens, kan het daarnaast inzetten van *Rhodiola* vooral zorgen voor meer mentale veerkracht, meer fysieke energie, een betere stressbestendigheid en een gezondere slaap. *Rhodiola* werkt trouwens ook mild positiverend door de beschikbaarheid van neurotransmitters in de hersenen te verhogen, meer bepaald door als een natuurlijke “MAO-inhibitor” de afbraak ervan door de Mono Amino Oxidase-enzymen af te remmen. Een andere plant die de gunstige werking van saffraan bij somberheid kan afronden, is kurkuma (*Curcuma longa/xanthorrhiza*). Deze plant remt vooral de chronische laaggradige ontsteking in de hersenen, die voor een niet onbelangrijk deel medeverantwoordelijk is voor depressiviteit en neerslachtigheid.

Combinatie met nutriënten

Uiteraard kan de antidepressieve werking van saffraan ook nog geaccentueerd worden door associatie met bepaalde voedingsstoffen:

- **Omega-3-vetzuren:** ontstekingsremmend op de hersenen, vooral vanaf 1 g EPA per dag
- **Vitamine D:** een hoge vitamine D-status verlaagt de

kans op depressiviteit; vooral nuttig bij Seasonal Affective Disorder (‘winterblues’)

- **Zink:** bevordert de omzetting van het plantaardige omega-3-vetzuur alfa-linoleenzuur (ALA) tot de hoger genoemde EPA; vermindert oxidatieve stress in het zenuwstelsel
- **Vitamine B6, foliumzuur en vitamine B12:** bevorderen als cofactoren de aanmaak van neurotransmitters en/of verlagen homocysteïne, het vrije radicaal waarvan een hoge spiegel de kans op depressiviteit verhoogt

1. Moshiri E, Basti AA, Noorbala AA, Jamshidi AH, Hesameddin 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 Nov;13(9-10):607-11. Epub 2006 Sep 18.
2. Akhondzadeh S, Fallah-Pour H, Afkham K et al. Comparison of *Crocus sativus* L. and imipramine in the treatment of mild to moderate depression: a pilot double-blind randomized trial [ISRCTN45683816]. *J Affect Disord*. 2014 Feb;155:216-22
3. Shahmansouri N, Farokhnia M, Abbasi SH et al. A randomized, double-blind, clinical trial comparing the efficacy and safety of *Crocus sativus* L. with fluoxetine for improving mild to moderate depression in post percutaneous coronary intervention patients. *BMC Complement Altern Med*. 2004 Sep 2;4:12.
4. Lopresti AL, Drummond PD. Saffron (*Crocus sativus*) for depression: a systematic review of clinical studies and examination of underlying antidepressant mechanisms of action. *Hum Psychopharmacol*. 2014 Nov;29(6):517-27. doi: 10.1002/hup.2434. Epub 2014 Sep 22. Review.
5. Agha-Hosseini M, Kashani L, Aleyaseen A, Ghoreishi A, Rahmanpour H, Zarrinara AR, Akhondzadeh S. *Crocus sativus* L. (saffron) in the treatment of premenstrual syndrome: a double-blind, randomised and placebo-controlled trial. *BJOG*. 2008 Mar;115(4):515-9. doi: 10.1111/j.1471-0528.2007.01652.x.
6. Modabbarnia A, Sohrabi H, Nasehi AA, Raisi F, Saroukhani S, Jamshidi A, Tabrizi M, Ashrafi M, Akhondzadeh S. Effect of saffron on fluoxetine-induced sexual impairment in men: randomized double-blind placebo-controlled trial. *Psychopharmacology (Berl)*. 2012 Oct;223(4):381-8. Epub 2012 May 3.
7. Saroukhani S, Sohrabi H, Modabbarnia A, Nasehi AA, Jamshidi A, Ashrafi M, Mansouri P, Ghaeli P, Akhondzadeh S. Saffron for treatment of fluoxetine-induced sexual dysfunction in women: randomized double-blind placebo-controlled study. *Kashani L, Raisi F. Hum Psychopharmacol*. 2013 Jan;28(1):54-60. doi: 10.1002/hup.2282. Epub 2012 Dec 20.