

Biologische Krebsabwehr



ZB MED

Mit Immuntherapie in dieses Jahrhundert – wachsende Zweifel an der Chemotherapie

„Wir brauchen eine neue Heilkultur“

Für eine stärkere Einbeziehung naturheilkundlicher Behandlungsverfahren in die Schulmedizin setzte sich Dr. Ellis Huber, langjähriger Präsident der Berliner Ärztekammer, in einem Interview mit der Zeitschrift „Naturamed“ ein. Hier ein leicht gekürzter Auszug:

Wo sehen Sie die Gründe für die zunehmende Hinwendung zur Naturheilkunde?

Dr. Huber: Aus meiner Sicht entwickelt sich hier ein neues Verhältnis zur Arznei und zur Medizin. Eine Therapie ist ja mehr als die Verabreichung eines chemischen Stoffes. Therapie ist ein kommunikativer, zwischenmenschlicher Prozess, bei dem die Einstellung des Patienten zu seiner Behandlung und die Arzt-Patientenbeziehung eine genauso große Rolle spielen wie die Wirkung des Arzneimittels. Das müsste mehr berücksichtigt werden, aber dazu brauchen wir eine neue Heilkultur.

Gibt es in Deutschland zu wenig medizinische Forschung?

Dr. Huber: Die Forschung ist zu einseitig. Wir suchen nach neuen arzneilichen Substanzen und vernachlässigen dabei die bereits vorhandenen. Dabei stecken in ihnen vermutlich bessere Lösungen für unsere gesundheitlichen Probleme als in den Genprodukten.

Was muss sich ändern, um solche Konzepte zu realisieren?

Dr. Huber: Ich glaube, wir sind in einer Umbruchsituation. Im ersten Schritt entwickelt sich bereits eine kommunikative Medizin. Was noch fehlt, ist, sie in eine integrierte, ganzheitliche Denk- und Handlungsweise einzubetten.

Wenig Neues brachte der Deutsche Krebskongress im März in Berlin. Eher wurden Defizite und Versäumnisse beklagt. „Es ist nicht gewährleistet, dass alle Patienten angemessen versorgt werden“, gab Prof. Lothar Weißbach, Präsident der Deutschen Krebsgesellschaft, zu. Das liege vor allem an der mangelnden Zusammenarbeit einzelner Fachrichtungen. „Die richtige Behandlung ist oft Glückssache“, kommentierte eine große Zeitung.

„Die Heilungsraten liegen in der Bundesrepublik niedriger als in anderen Ländern, die Lebensqualität vieler Patienten ist schlechter, als es bei Anwendung aller Möglichkeiten nötig wäre“, sagte Prof. Weißbach.

Dennoch öffnet sich die konventionelle Onkologie immer noch nur zögernd komplementären Heilverfahren.

In Klinik und Forschung werden weiterhin viele Millionen in Zytostika-Studien gesteckt, obwohl es nur bei systemischen und einigen seltenen Krebserkrankungen Hinweise für eine dauerhafte Wirksamkeit gibt.

Über das hochgelobte Eibenpräparat „Taxol“ z. B. schreibt der „Arzneimittel-Brief“ (33/99): „Es gibt zwar 6.000 Veröffentlichungen, aber kaum eine, die eine langfristige Wirkung bestätigt“. Einigermaßen gesichert seien nur die Erkenntnisse über die zum Teil ernstesten Nebenwirkungen, vor allem Polyneuropathien (Nervenschäden) und Herzschäden. Dem Hersteller sei es gelungen, diese „beträchtlichen Wirkungen“ als „beherrschbar“ und „vernachlässigbar“ darzustellen. Dieser „verheerend teure Siegeszug“ verschaffe dem Hersteller dreistellige Millionenumsätze.

Auch die nach dem Motto „viel hilft viel“ begonnene Hochdosis-Chemotherapie hat bisher nicht bewiesen, dass sie wirksamer als die übliche Chemotherapie ist. Jetzt stellte sich heraus, dass die einzige große Studie, die dies behauptete, gefälscht wurde.

Der Onkologe Prof. Unger von der Klinik für Tumorbiologie kommt zu dem Ergebnis: Die meisten Patienten werden bei

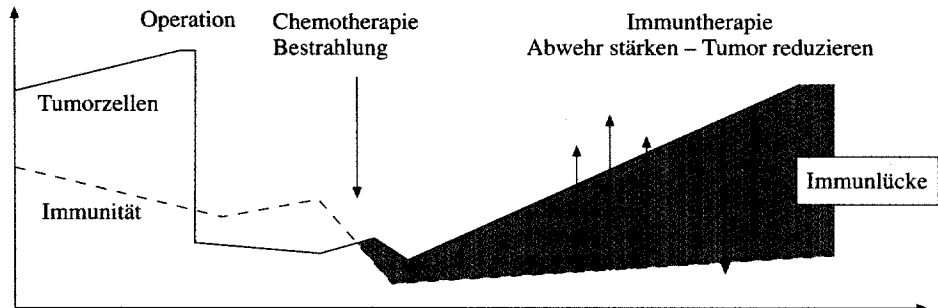
einer Chemotherapie in ihrer Hoffnung auf Heilung enttäuscht.

Neue hoffnungsvolle Ansätze gibt es dagegen im Bereich der Immuntherapie. So gewinnt die Impfung mit patienteneigenen Krebszellen oder mit dendritischen Zellen an Bedeutung, ebenso die Hyperthermie. Antikörper gibt es bereits gegen Darmkrebs, Brustkrebs und bestimmte Formen lymphatischer Erkrankungen. Zusammen mit anderen Methoden zur Immunstärkung lässt sich ein Manko der Zytostatika ausgleichen: Tumorknoten wachsen nicht ständig. Sie haben mitunter lange Ruhephasen. Gegen ruhende (schlafende) Krebszellen aber bleiben die Zellgifte unwirksam.

Einen grundsätzlichen Rat gibt der Hamburger Onkologe Dr. Walter Weber allen Patienten:

„Übereilen Sie nichts, lassen Sie sich nicht bedrängen. Nach der Diagnose haben Sie fast immer Zeit, sich zu informieren, das Erfahrene zu sortieren und in Ruhe zu überlegen. Eine gute Entscheidung ist besser als eine schnelle.“

Die Immunlücke schließen: So überzeugte Dr. Konitzer auf der Tagung „Wege zur Heilung“ in Hannover die Patienten von der Notwendigkeit einer Immuntherapie



Vor der Diagnose hat der Tumor die Abwehrfront (Immunität) überschritten. Das Immunsystem alleine kann ihn kaum mehr bremsen

Die Operation verringert die Tumormasse. Das Abwehrsystem wird stärker. Eine Chemotherapie senkt die Abwehrfront für längere Zeit ab, der Tumor kann bald weiterwachsen

Zwischen Abwehrfront (Immunität) und Tumormasse tut sich eine „Immunlücke“ auf. Die Abwehrkraft ist zu gering, um das Tumorstadium zu bremsen zu können. Durch eine Immuntherapie kann die Abwehrfront so gestärkt werden, dass sie die Oberhand gewinnt und dass die Abwehrzellen den Tumor reduzieren