

Andreas Kappl

AUS DER PRAXIS FÜR DIE PRAXIS

Mykomolekulare Therapie bei einer Patientin mit Plattenepithelkarzinom

Einleitung

Die Mykomolekulare Therapie wird im Bereich der Naturheilkunde zunehmend häufig angewandt, auch wenn sie nur selten als solche bezeichnet wird. Sie umfasst neben dem Einsatz von Medizinalpilzen die Anwendung von Phytotherapeutika und Substanzen der Orthomolekularen Medizin. Zu allen diesen Therapierichtungen existiert ein ausgeprägtes Erfahrungswissen, häufig liegen auch – vor allem zur Anwendung von Medizinalpilzen – sorgfältige In-vitro-Untersuchungen vor. Einzelfallbeschreibungen sind dagegen seltener, In-vivo-Studien leider ebenso.

Gleichzeitig zeigt die große Nachfrage von Krebspatienten nach naturheilkundlichen Ansätzen, wie wichtig gerade in diesem medizinischen Bereich eine sorgfältige Beratung ist. Interessanterweise wird die Art der verschiedenen alternativmedizinischen Methoden im ärztlichen Alltag nicht so sehr nach Kriterien der Evidence-based-Medicine entschieden, sondern eher vom jeweils vorherrschenden traditionellen medizinischen Hintergrund bestimmt. So ergab eine europäische Studie, dass 35,9% der 956 Krebspatienten aus 14 Staaten komplementäre und alternative Heilmittel nutzten: Kräuter wurden am häufigsten eingesetzt, gefolgt von Homöopathie, Vitaminen/Mineralstoffen, medizinischen Tees, spirituellen Therapien und Entspannungstechniken [4]. Eine Studie aus Korea [2] kam dagegen zu weitaus höheren Zahlen: Hier ließen sich 78,5% der befragten Krebspatienten ergänzend

zur Schulmedizin mit komplementärmedizinischen Therapien behandeln. An erster Stelle standen in Korea die Medizinalpilze (67,1%), gefolgt von Kräutern (54,1%), vegetarischer Diät (50,6%) und Ginseng (46,5%). Eine Befragung bei kalifornischen Frauen mit gynäkologischen Tumoren ergab wiederum ein anderes Bild: 76,3% hatten mindestens eine komplementärmedizinische Therapie angewandt; meistens (52,6%) handelte es sich dabei jedoch um Gebete und/oder spirituelle Wege [3].

Diese Zahlen zeigen, dass der Forschungsbedarf im Bereich der naturheilkundlichen onkologischen Therapie noch längst nicht abgeschlossen ist. Im Gegenteil: Vor allem bei der begleitenden komplementärmedizinischen Therapie und der Nachsorge nach Operation, Chemotherapie und Bestrahlung sehe ich Handlungsbedarf. Meiner Überzeugung und Erfahrung nach ist es möglich, den Patienten bei einer verbesserten Lebensqualität gleichzeitig unnötig teure und unseriöse Therapieansätze zu ersparen.

Zusammenfassung

Eine 45-jährige Patientin mit histologisch gesichertem und operativ entferntem Plattenepithelkarzinom kam erstmals wegen reaktiver Depressionen in meine naturheilkundliche Praxis. Kurz zuvor war ihr eine Gehirnmetastase operativ entfernt worden, anschließend war eine Ganzhirnbestrahlung erfolgt. Unter einer Therapie mit Medizinalpilzen in Kombination mit Phytotherapeutika kam es zu einer erstaunlichen Besserung von Lebensqualität und Immunstatus.

Schlüsselwörter

Mykomolekulare Therapie, Medizinalpilze, Ganoderma lucidum, Grifola frondosa, Agaricus Blazei Murrill, Coriolus versicolor, Plattenepithelkarzinom, Schlafstörungen, Antriebslosigkeit, Appetitlosigkeit, Phytotherapeutika, Mineralien, Vitamine.

Abstract

A 45 years old female patient with a histologically proven and surgically removed squamous cell carcinoma came for the first time to my naturopathic practice because of reactive depressions. Shortly before, a brain metastasis had been removed surgically and afterwards the whole brain had been irradiated. A therapy with medicated fungi in combination with phytotherapeutic agents resulted in an amazing improvement of the quality of life and the immune status.

Keywords

Myc-molecular therapy, medicated fungi, Ganoderma lucidum, Grifola frondosa, Agaricus Blazei Murrill, Coriolus versicolor, squamous cell carcinoma.

Diagnose

Die 45-jährige Patientin stellte sich am 11.11.2005 mit reduziertem körperlichen Allgemeinbefinden und einem reaktiven depressiven Syndrom in meiner Praxis vor: Sie litt unter Schlafstörungen, Antriebslosigkeit, Appetitlosigkeit und einer depressiven Grundstimmung. Im Jahr 2002 war bei ihr eine Lungenteilresektion mit Lymphknotenentfernung wegen eines Plattenepithelkarzinoms der Bronchien durchgeführt worden. Drei Jahre später wurde eine Gehirnmastase entdeckt und im Oktober 2005 operativ entfernt. Anschließend war eine Ganzhirnbestrahlung durchgeführt worden.

Therapie

Wir begannen die Therapie mit einer Kombination aus Weihrauch (400 mg 3 x 1 Kaps), Bromelain (1000 F.I.P.E 3 x 11 Stunde vor den Mahlzeiten), Curcumin (2 x 500 mg), Japanischem Schnurbaumextrakt (250 mg) und einer Mischung aus mehreren Pilz-Extrakten: Ganoderma lucidum (Ling Zhi) (Abb. 1), Maitake (Grifola frondosa) (Abb. 2), Royal Sun Agaricus (Agaricus Blazei Murrill) und Coriolus versicolor (Yun Zhi) (Abb. 3). Die eingesetzte feste Kombination (Onkomykon®) enthält von jedem Pilzextrakt 85 mg pro Kapsel, insgesamt enthält eine Kapsel also 340 mg Pilz-Extrakte.

Diese Therapie wurde sechs Monate lang fortgesetzt, dann kam zusätzlich für zwei Monate noch Cordycepsextrakt hinzu. Anschließend begann die Patientin mit einer neuen Kombination: Curcumin und Japanischer Schnurbaumextrakt kamen ergänzend zur Pilz-Extrakt-Mischung hinzu.

Verlauf

Zu **Beginn** der Therapie am 11.11.2005 wurde der Immunstatus bestimmt (Immunlabor Bach). Es ergab sich folgender Befund:

- die natürlichen Killerzellen sind deutlich unterrepräsentiert und nur schwach aktiviert,
 - Ursache für die schwache Aktivierung ist eine starke Vermehrung der Suppressor-Inducer-Zellen und der regulatorischen CD4-Zellen (beide Zelltypen reduzieren die Aktivität der Effektorzellen herunter).
- Eine **Kontrolluntersuchung** am 07.03.2007 ergab dann folgenden Befund:
- Die Leukozyten liegen im Normbereich.



Abb. 1: Ganoderma lucidum (Ling Zhi).
© Georg Müller.



Abb. 2: Maitake (Grifola frondosa).
© Kerstin Kölbe.



Abb. 3: Coriolus versicolor (Yun Zhi).
© Georg Müller.

- Es zeigt sich verglichen mit dem Vorbefund eine relative Lymphozytose, wie sie beispielsweise in der lymphozytären Heilphase vorkommt.
- Die natürlichen Killerzellen sind im Vergleich zum Vorbefund von 6 auf 9% gestiegen und liegen damit im Normbereich, die Aktivität ist mit 1% noch unterdurchschnittlich.
- Die zytotoxischen T-Lymphozyten sind ebenfalls tendenziell angestiegen, wobei hier erstmals eine Aktivität nachweisbar ist.
- Die im Vorbefund deutlich erhöhten CD4-Zellen sind in den Normbereich abgefallen, bei deren Subdifferenzierung bestehen keine Auffälligkeiten, nur die Suppressor-Inducer-Zellen sind noch leicht überproportional erhöht.

Somit zeigt sich im Immunstatus eine deutliche und sehr positive Änderung zum Ausgangsbefund mit Downregulation der Suppressorzellen und Stärkung der TH-1-Schiene. Das Allgemeinbefinden der Patientin zum jetzigen Zeitpunkt ist sowohl körperlich als auch psychisch hervorragend. In den Untersuchungen (Schädel-MRT vom 30.04.2007 und Skelettszintigraphie von 26.03.07) ergab sich bisher kein Anhalt eines Tumorrezidivs.

Die Patientin ist heute, rund 24 Monate nach Behandlungsbeginn, nach wie vor bei zufriedenstellender Gesundheit. Um diese Tatsache richtig werten zu können, muss man sich klar machen, dass die mittlere Überlebensrate bei dieser Tumorart und diesem Krankheitsstadium normalerweise bei 7,1 Monaten liegt. Auch der Kommentar aus der Uniklinik spiegelt diesen Erfolg wi-

der: Die Kollegen dort sprechen von einem „insgesamt bislang sehr günstigen Verlauf bei ursprünglich ungünstiger Primärkonstellation“!

Diskussion

Das wesentliche Kennzeichen der Mykomolekularen Medizin (Übersicht in [1]) ist die Verbindung der Mykotherapie mit anderen Substanzen, in erster Linie mit Phytotherapeutika, Mineralien und Vitaminen. Hierbei gilt es, sorgfältig nach Substanzen zu suchen, die sich in ihrer Wirkung ergänzen und positiv verstärken. Neben Erfahrungswerten und seltenen Publikationen zu diesen Themen verlasse ich mich in erster Linie auf die Ergebnisse des Auestens mithilfe der Applied Kinesiology.

Meiner Erfahrung nach ist die genannte Kombination von Pilzextrakten (*Ganoderma lucidum*, *Grifola frondosa*, *Agaricus Blazei* Murrill und *Coriolus versicolor*) bei onkologischen Patienten in aller Regel gut verträglich und wirksam. Eine Übersicht zur Wirkung der Medizinalpilze zeigt die Abbildung 4.

Falls physische und psychische Erschöpfungszustände im Vordergrund der Beschwerdeproblematik stehen, ergänze ich häufig Extrakte aus *Cordyceps sinensis*, oft in Kombination mit Niacinamid, Chinesischer Ginsengwurzel und Sibirischem Ginseng.

Bei dieser Patientin stand in der Anfangsphase jedoch die Bekämpfung des Tumorgeschehens im Vordergrund. Chronische Entzündungen sind bekanntlich oft die Ursache maligner Erkrankungen, deshalb verwende ich den antientzündlich

gut wirksamen Weihrauch (lat. *Boswellia*). Weihrauch ist in Studien bereits bei Morbus Crohn und bei Hirntumoren als wirksam erkannt worden, Einzelfallberichte liegen für Patienten mit Colitis ulcerosa, Asthma und rheumatoider Arthritis vor. In Laboruntersuchungen hemmten Boswelliasäuren verschiedene Krebszelllinien.

Auch Bromelain, ein Enzym aus der Ananaspflanze, hat entzündungshemmende Wirkungen und unterstützt gleichzeitig die Immunzellen bei der Auflösung fremder Antigene.

Der Japanische Schnurbaum (lat.: *Styphnolobium japonicum*) ist bei uns als Phytotherapeutikum relativ unbekannt. Er stammt aus dem asiatischen Raum: In China, Japan und Korea ist er heimisch. Wahrscheinlich gelangte er aus japanischen Gärten heraus nach Europa. Bei uns gilt er als idealer Baum für die Städte: Er ist weitgehend resistent gegenüber Autoabgasen. Der Japanische Schnurbaum enthält große Mengen des Flavonoids Rutin, was seine starke antioxidative Wirkung erklärt.

Als die Patientin nach den ersten Wochen Therapie Ansätze der Erholung zeigte, war es an der Zeit, die psychische und physische Erschöpfung zu mildern und für eine Stabilisierung zu sorgen. Aus diesem Grund wurde ein Extrakt aus *Cordyceps sinensis* eingesetzt. Bereits nach kurzer Zeit zeigte sich eine Stabilisierung der Patientin. Sie kam besser mit der – verständlicherweise vorhandenen – Angst zurecht und machte wieder Pläne. Heute ist sie nach wie vor psychisch und physisch stabil – ein Ergebnis, das alle Beteiligten noch vor einem Jahr für undenkbar gehalten hatten.

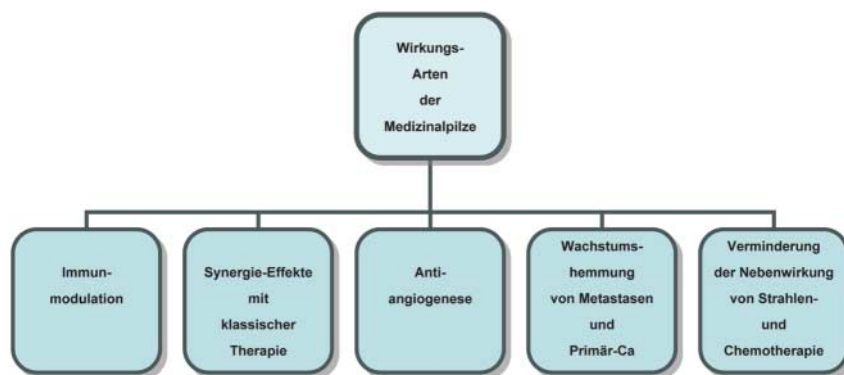


Abb. 4: Wirkung der Medizinalpilze.

Literatur

- [1] Kappl A: Gesund mit Medizinalpilzen – Vorsorge und Heilung mit Pilzen, Kräutern und anderen natürlichen Substanzen. Regensburg: Gesund + Vital Verlag Peter Stemmler; 2007.
- [2] Kim MJ, Lee SD, Kim DR, Kong YH et al: Use of complementary and alternative medicine among Korean cancer patients. The Korean journal of internal medicine. 2004; 19 (4): 250–256.
- [3] McKay DJ, Bentley JR, Grimshaw RN: Complementary and alternative medicine in gynaecologic oncology. J Obstet Gynaecol Can. 2005; 27 (6): 562–568.
- [4] Molassiotis A, Fernandez-Ortega P, Pud D, Ozden G, Scott JA et al: Use of complementary and alternative medicine in cancer patients: a European survey. Ann Oncol. 2005; 16 (4): 655–663.

Korrespondenzadresse

Dr. med. Andreas Kappl
Friedhofstraße 28
92442 Wackersdorf
Tel. 09431/759400
E-Mail:
Andreas.Kappl@t-online.de