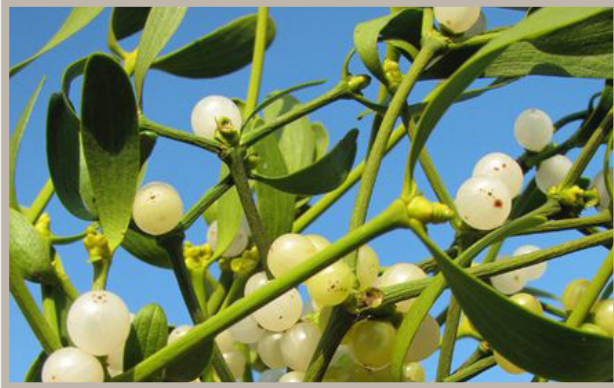


Spezialverfahren



Für Patienten im fortgeschrittenen Stadium IV einer Krebserkrankung, die aufgrund ihres eingeschränkten Allgemeinzustandes, einer eingetretenen schwerwiegenden Organschädigung, oder aber wegen einer bestehenden Unverträglichkeit/Allergie gegen bestimmte Zytostatika keine konventionelle Chemotherapie mehr erhalten können bzw. diese selbst generell für sich ablehnen, bieten sich einige schonendere Verfahren wie die Insulin-potenzierte Chemotherapie (IPT), eine Hochdosis-Misteltherapie (off-label-use) oder manchmal auch eine Photodynamische Therapie (PDT) an.

Um die negativen Auswirkungen jeder Chemotherapie auf das Allgemeinbefinden, die körpereigene Regulation und die Abwehrkräfte so gering wie möglich zu halten, kann im metastasierten Stadium versucht werden, die Dynamik der Krebserkrankung zu vermindern und so Zeit und Lebensqualität für den Patienten zu gewinnen, was mit der Unterstützung durch die immunbiologische Therapie auch häufig gelingt.

Hochdosis Mistelinfusion

Mistelpräparate eignen sich bekanntermaßen meist gut zur supportiven Therapie, d. h. zur Unterstützung des Organismus unter einer (konventionellen) Chemotherapie, vor allem in Hinblick auf den Erhalt der Lebensqualität unter einer derartigen Behandlung.

Bei einigen Krebserkrankungen sprechen aber die Tumore (die Metastasen) nur unzureichend auf Zytostatika an. Und manchmal ist auch die Palette zur Verfügung stehender tumor-toxischer Substanzen erschöpft. Hier bietet sich in Einzelfällen noch eine Behandlung mit Infusionen einer relativ hohen Dosierung eines Mistelpräparates an (off-label-use), was sich in unserer Klinik in Kombinati-

on mit anderen Infusionen nach einem ganz bestimmten Modus bewährt hat.

IPT

IPT - Insulin Potenzierte Therapie = Gabe einer (niedrig dosierten) Chemotherapie in kontrollierter Hypoglykämie (Unterzucker).

Bei manchen Patienten mit einer progredienten Krebserkrankung kombinieren wir unsere immunbiologische Therapie mit einer niedrig dosierten intravenösen Chemotherapie, meist einmal wöchentlich.

Bei diesem experimentellen Verfahren werden zunächst 0,4 IE /kg KG Normalinsulin intravenös verabreicht, um so eine insulininduzierte milde Hypoglykämie zu erzeugen, mit dem Ziel, den Tumor für die nachfolgende Chemotherapie sensibler zu machen. Bei einem Blutspiegel der Glucose von etwa 30 bis 40 mg/dl (unter entsprechender Beobachtung des/der Patienten/in) bzw. beim Auftreten einer Hypoglykämie-Symptomatik (Schwindel, Schweißausbruch, Zittern) wird dann die Chemotherapie i. v. verabreicht. Anschließend beenden wir den hypoglykämischen Zustand mit einer 5%igen Glucoselösung über eine Infusion und geben zusätzlich zuckerhaltiges zu essen (z. B. Bananen).

Wir haben die Erfahrung gemacht, dass sich durch dieses Unterzucker-Verfahren oft stärkere Wirkungen der niedrig dosierten Chemotherapie auf den Tumor erzielen lassen als durch eine low-dose Chemotherapie allein – bei gleichbleibend sehr geringen Auswirkungen auf den Gesamtorganismus und insbesondere auf das Immunsystem.

PDT

Hierbei handelt es sich um eine Therapie im experimentellen Stadium, bei der eine photoaktive Substanz (Photosensitizer) verabreicht wird, die aus dem Chlorophyll einer Alge (*Spirulina platensis*) hergestellt wird. Dieser Photosensitizer reichert sich bevorzugt in den Zellen von Tumorgewebe an. Einige Stunden nach der Applikation erfolgt dann eine Bestrahlung mit Licht einer bestimmten Frequenz, wodurch es zu einer Photoaktivierung und zur Bildung von Singulett-Sauerstoff kommt, der dann die Tumorzelle zerstört.

Diese Behandlung ist relativ teuer und die Kosten werden von den Kassen in der Regel nicht übernommen. Da wir aber in unserer Klinik mit dieser nebenwirkungsarmen und schonenden Methode durchaus einige ermutigende Erfahrungen bei oberflächlich liegenden Tumoren machen konnten (meist handelt es sich dabei um Lymphknoten- oder Hautmetastasen), können wir die Photodynamische Therapie in Einzelfällen empfehlen.

