

ÄRZTLICHE PRAXIS

Ärztliche Praxis • Ausgabe 73 vom 12. September 1997 • Seite 4

Gleich nach der Operation sieht man die besten Erfolge

Den Darmkrebs biologisch in die Zange nehmen ▶

Die Zeitung des Arztes in Klinik und Praxis

Gleich nach der Operation sieht man die besten Erfolge

Den Darmkrebs biologisch in die Zange nehmen

Bis zu 80 Prozent aller Krebspatienten werden zu irgendeinem Zeitpunkt ihres Leidens mit biologischen Methoden behandelt, meist zusätzlich zur Operation, Chemotherapie oder Bestrahlung. Bei der Wahl solcher unkonventionellen Mittel sollte der Therapeut noch kritischer bemüht sein, die Spreu vom Weizen zu trennen. Ihr Wirkoptimum entfaltet die biologische Krebstherapie, wenn sie sofort nach der Krebs-Operation eingesetzt wird, wie der erfahrene Nestor der Onkologie, Prof. Dr. Dr. med. Heinrich Wrba, Wien, im Gespräch mit Dr. Carla Straach hervorhebt.

ÄP: Herr Prof. Wrba, welchen Stellenwert hat Ihrer Meinung nach die biologische Krebstherapie in der Onkologie?

Wrba: Zunächst einmal: Ich lege großen Wert darauf, daß es „die biologische Krebstherapie“ gar nicht gibt. Dieser Begriff ist ja nicht exakt definiert, sondern er umfaßt etwa 500 verschiedene Vorschläge, von denen es einige völlig sinnlose gibt, einige weniger sinnlose und einige, über die man diskutieren kann. Das große Problem ist dabei, daß es dafür keine Dosierungsvorschriften und keine Indikationslisten gibt. Es kommt darauf an, sie für jeden Tumorkranken im Rahmen einer ganzheitlich orientierten Medizin individuell zusammenzustellen und diese Methoden je nach Besonderheit des Krebskranken – denn jeder hat seinen eigenen Tumor – zu kombinieren.

Das Krebsgeschehen hat ja nicht nur eine Ursache ...

... sondern entwickelt sich aufgrund vieler, sich gegenseitig beeinflussender Faktoren. Infolgedessen müssen auch die verschiedenen therapeutischen Methoden die unter-

„Biologische Therapie für jeden einzelnen Tumorkranken abstimmen“

schiedlichen Aspekte der Krankheitsentstehung berücksichtigen. Hier hat die biologische Therapie ihren

Platz, weil sie die Tumorerkrankung auf verschiedenen Ebenen beeinflusst und ganz auf den einzelnen Menschen als Ganzes zugeschnitten wird.

Neben der Behandlung mit Kombinationspräparaten, wie biologischen Zytostatika mit ihren zellregulatorisch hochwirksamen Bestandteilen, haben besonders auch Psyche, Ernährung, Sport, Elektrotherapie usw. nachweisbaren Einfluß auf die Zerstörung der Tumorzellen und die Stärkung der Immunabwehr. Es ist auch möglich, daß biologische Zytostatika unter günstigen Umständen Tumorzellen wieder gutartig werden lassen und entartete Zellen in den Organismus reintegrieren.

Leider setzt biologische Therapie meist erst dann ein, wenn die Patienten schon das Spätstadium erreicht haben und die günstige Wirkung auf die entarteten Zellen nicht mehr greift, weil die Tumoren zu zahlreich oder zu groß sind.

Welche Phase des Krankheitsgeschehens ist denn die günstigste für die biologische Therapie?

Das ist die Phase, in welcher der Organismus am wenigsten mit dem Tumor belastet ist: nach der Operation! Im günstigsten Fall ist der Patient dann tumorfrei.

Nur ein Drittel aller Tumor-Operationen führt heute tatsächlich zu Heilung, weil verbliebene Zellen wieder Tumorwachstum auslösen. Setzt man biologische Krebstherapie in dieser günstigen Situation ein, kann der Organismus unter Umständen

mit diesen Restzellen besser fertigwerden.

Welche biologische Methode würden Sie in dieser Phase favorisieren?

Immer eine Kombination! Geeignet ist dafür NeyTumorin^{®*} und Neythymun^{®*}, weiterhin zählen hierzu Enzym- sowie Mistelpräparate, die sehr Gutes leisten. Ich betone immer wieder: Ich bin ein großer Anhänger der Kombinationstherapie. Die ausschließliche, allein wirksame Methode gibt es nicht, denn man muß von Tumorart zu Tumorart, auch hinsichtlich ihrer biologischen Stadien und des

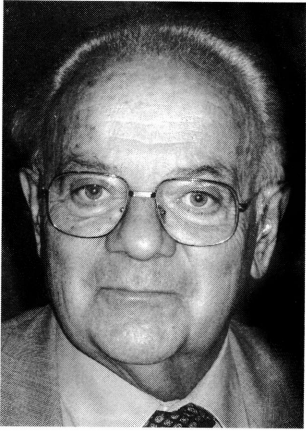
„Ein gesunder Lebensstil bringt nur etwas, wenn man ihn über Jahre konsequent durchhält“

Allgemeinzustandes des Patienten, von Fall zu Fall anders kombinieren. Dazu bedarf es vieler Erfahrung und hartnäckiger Ausdauer.

Gibt es eine Tumorart, bei der die biologische Therapie besonders gut anspricht?

Nein, jeder Tumor, vor allem kurz nach der Operation, ist – in der Phase der adjuvanten Therapie richtig beeinflusst – ein Kandidat für die Heilung. Das erleben wir besonders auffällig beim Mammakarzinom. Frauen, denen die Brust operiert wurde, sind in der Regel sehr zugänglich – da können biologische Methoden Wunder wirken, wenn sie sofort nach der Op. eingesetzt werden. Aber wir erleben immer wieder,

* Hersteller: vitOrgan Arzneimittelfabrik GmbH, Postfach 4240, 73745 Ostfildern



„Der Organismus wird mit den Tumorzellen besser fertig“

Heinrich Wrba

Foto: Straach

daß man versucht, stark fortgeschrittene Fälle kurz vor dem Tode zu behandeln. Das bringt bestenfalls eine kurze Lebensverlängerung und mehr Lebensqualität für die letzte Phase. Heilung ist dann aber nicht mehr erreichbar.

Kann man tatsächlich durch vernünftige Lebensführung einer Krebserkrankung vorbeugen?

Ja, eine gesunde Lebensweise trägt schon dazu bei, daß der Krebs, an dem wir potentiell alle erkranken können, keine Chance hat. Also bewegen, keine Exzesse, kein Rauchen, nicht zu fettreiche, eiweißreduzierte, vitaminreiche Kost, besonders rotes und grünes Gemüse – ich denke dabei beispielsweise an Karotten.

Aber all diese gesunden Lebensstile bringen letztlich nur etwas, wenn man sie über Jahre und Jahrzehnte hinweg und auch intensiv genug pflegt.

Was raten Sie dem Hausarzt, wenn der Krebskranke nach der Operation wieder zu ihm in die Praxis kommt?

Daß er bei diesem frischoperierten

Patienten mit ganz einfachen Mitteln eine risikolose Therapie durchführt. Das heißt, er rät dem Patienten auch, seine Ernährung auf viel Gemüse

„Leider setzt man die biologische Krebstherapie meist erst im Spätstadium ein“

und wenig Fett konsequent und dauerhaft umzustellen. Auch würde ich als Hausarzt NeyTumorin geben, Mittel- oder Enzympräparate und vielleicht auch Sauerstofftherapie. Auf alle Fälle würde ich viel Bewegung an der frischen Luft empfehlen. Der frischoperierte Krebspatient ist immer der beste Kandidat für die Vorbeugung!

Prof. Dr. Dr. med. Heinrich Wrba,
ehemaliger Vorstand des Instituts für Krebsforschung
der Universität Wien, A-1200 Wien

ÄRZTLICHE PRAXIS, Reed Elsevier Deutschland GmbH

Verantwortliche Redakteurin: Angelika Schaller

Layout & Grafik: Joachim Ullmer

Reed Elsevier Medical Verlag, Hans-Cornelius-Straße 4, 82166 Gräfelfing

Druck: Druckerei Huber KG, Gärtnerstraße 50, 80992 München

Alle Rechte, auch die des Nachdrucks, der Mikrokopie, Fotokopie und der Übersetzung, vorbehalten.