



Praxisleitlinie:

Misteltherapie bei soliden Tumoren

Die Misteltherapie hat einen hohen Stellenwert in einer rationalen Tumorthherapie. Trotzdem gilt die Therapie mit Mistelextrakten mitunter als schwierig. Um die Misteltherapie aus praktischer Sicht zu vereinfachen, wurde unlängst eine Expertenkonferenz unter der Schirmherrschaft der Arbeitsgemeinschaft Tumorthherapie des renommierten Kieler H. G. Creutzfeldt-Instituts initiiert. Im Rahmen dieser Konferenz befragten wir Prof. Dr. Dr. Gerhard Uhlenbruck, Institut für Immunbiologie der Universität zu Köln, zur Therapie mit Mistelgesamtextrakten.

Prof. Uhlenbruck, neben den stabilisierenden und robrierenden Wirkungen ist auch die immunvermittelte Tumورهemmung ein Effekt der anthroposophischen Misteltherapie. Welches sind die Ursachen für diese Wirkungen?

Prof. Uhlenbruck: Die Krebsbekämpfung mit anthroposophisch bereiteten Mistelgesamtextrakten hat umfassende positive Effekte. Verschiedene Inhaltsstoffe modulieren sowohl das spezifische als auch das unspezifische Immunsystem über unterschiedliche Wirkprinzipien. Dabei wird generell die antitumorale Wirksamkeit der Monozyten und Makrophagen verbessert. Ferner können Mistellektin-aktivierte Monozyten auch die Zytotoxizität anderer Immunzellen, z. B. CD8+T-Lymphozyten, steigern. Daneben wird die Zytotoxizität der NK-Zellen erhöht und damit auch das Spektrum empfindlicher Tumorzellen. Während die klassische Chemotherapie proliferierende Tumorzellen vernichtet, kann eine Misteltherapie wahrscheinlich auch zu einer immunvermittelten Zerstörung der im Körper frei zirkulierenden blassen Tumorzellen führen.

Sind auch schon bei niedriger Dosierung immunvermittelte tumorhemmende Eigenschaften der Mistelwirkstoffe zu erwarten oder werden diese erst mit höheren Konzentrationen erreicht?

Nein, es treten auch bei niedrigen Konzentrationen positive Wirkungen

auf. Beispielsweise wird eine Apoptose induziert, während bei höheren Konzentrationen die nekrotische Wirkung an den Tumorzellen im Vordergrund steht. Insofern ist bei jeder Dosierung eine Wirkung vorhanden und auch messbar.

In einigen Veröffentlichungen wird die Wirkung der Misteltherapie alleine auf das Mistellektin zurückgeführt. Teilen Sie diese Auffassung?

In einigen Tierversuchen wurden Präparate auch ohne Mistellektin eingesetzt. Dabei zeigte sich, dass die Anwesenheit von Mistellektin erforderlich ist, um eine direkte zytostatische Wirkung zu erreichen. Die anderen Inhaltsstoffe im Mistelgesamtextrakt haben jedoch einen costimulativen, synergistischen Effekt auf das Mistellektin und halten es außerdem noch in einer bestimmten Konfiguration, die für die Wirksamkeit des Lektins erforderlich ist. Das heißt, Mistellektin und die Begleitsubstanzen im Gesamtextrakt wirken als konzertierte Aktion.

Während einer Misteltherapie mit Gesamtextrakten kommt es immer wieder zu lokalen Hautrötungen an der Injektionsstelle. Wie hoch ist die Gefahr einer Allergie gegen die Mistelinhaltsstoffe?

Lokal begrenzte Entzündungsreaktionen (bis 5 cm Größe) sind ein Hinweis auf eine positive immunologische Reaktion und dürfen nicht mit einer Allergie verwechselt werden, die zu



Prof. Dr. Dr. med. Gerhard Uhlenbruck
Institut für Immunbiologie
der Universität zu Köln

dem generalisiert erscheint und durch eine Dosisreduktion nicht abklingt. Die typische lokale Rötung erreicht ihre maximale Ausprägung nach 2 – 3 Tagen und bildet sich anschließend innerhalb weniger Tage wieder vollständig zurück. Ein Therapieabbruch ist medizinisch nicht gerechtfertigt. Eine Dosissteigerung sollte hingegen vorerst ausgesetzt werden. Echte allergische Reaktionen auf applizierte Mistelinhaltsstoffe kommen nur sehr selten vor. Zur Absicherung einer eventuellen Allergie muss auf Anti-Mistel-Antikörper vom Typ IgE getestet werden.

Es tauchen immer wieder Artikel zu den möglichen Gefahren einer Misteltherapie auf. In diesem Zusammenhang wird vor allem das Argument eines potenziellen Tumorenancement durch die Mistelbehandlung diskutiert. Was ist wahr an diesen Vorwürfen?

Diese Vorwürfe kann ich nicht teilen. Man muss sich Tumorenancement so vorstellen, dass die Tumorzelle durch das Mistellektin so besetzt würde, dass auf diese Weise ein Schutz gegenüber der Immunabwehr stattfindet. Durch diesen so genannten Coating-Effekt könnte sich die Tumorzelle dann ungestört weiter teilen. Dies ist aber nur theoretisch denkbar. Denn selbst bei intratumoralen Anwendungen mit hohen Mistellektin-Konzentrationen direkt ins Tumorgewebe wurde bis heute kein Enhancement gefunden.

Folco Brümmer