up to date

Experten Konsens

Praxis der Misteltherapie bei soliden Tumoren

Standardisierte Mistelgesamtextrakte sind ein wichtiger Bestandteil der evidenzbasierten komplementären Tumortherapie und werden seit Jahrzehnten erfolgreich von Ärzten unterschiedlicher Fachrichtungen eingesetzt. Trotzdem gilt die Therapie mitunter als schwierig und die Wirtsbaumwahl teilweise als undurchsichtig. Um die Misteltherapie aus praktischer Sicht zu vereinfachen, wurde unlängst eine Expertenkonferenz unter der Schirmherrschaft der Arbeitsgemeinschaft Tumortherapie des renommierten Kieler H.G. Creutzfeldt Instituts initiiert. Unter der Moderation von Prof. Volker Fintelmann, Hamburg, diskutierten Experten aus Klinik und Praxis die HELIXOR®-Therapie bei soliden Tumoren und stellten Praxisleitlinien in Form eines Thesenpapiers auf.

Mistelpräparate können prinzipiell in allen Phasen der Tumortherapie ergänzend zur onkologischen Standardtherapie eingesetzt werden, stellten die Experten einleitend fest. Dabei sollte die Therapie unmittelbar nach der Diagnosestellung beginnen, um die Verträglichkeit der Strahlen- und Chemotherapie zu verbessern. Die Experten waren sich einig, dass die übliche subcutane Applikation zur Immunmodulation, zum DNA-Schutz gesunder Zellen während der Chemotherapie und insgesamt zur Verbesserung der Lebensqualität führt.

Die Notwendigkeit verschiedener Mistelsorten ergibt sich aus der Tatsache, dass Mistelgesamtextrakte von verschiedenen Viscum album-Unterarten unterschiedliche biochemische Zusammensetzungen und somit auch Unterschiede in den pharmakologischen Wirkungen haben. So eignet sich das Tannenmistelpräparat HELIXOR® A aufgrund seiner guten Verträglichkeit grundsätzlich für eine Initialtherapie und besonders bei Patienten mit reduziertem Allgemeinzustand. Wird hingegen eine stärkere Immunstimulation und tumorspezifische Zytotoxizität benötigt, so ist das Apfelmistelpräparat HELIXOR® M aufgrund von Zusammensetzung und Wirkprofil erste Wahl. Lässt die Wirksamkeit dieser beiden Arzneimittel im Laufe der Therapiedauer jedoch nach, steht mit dem lektinreichsten HELIXOR-Präparat aus der Kiefernmistel, HELIXOR® P, ein weiteres effektives Präparat zur Verfügung.

Für eine optimierte Therapie muss die Dosierung von Mistelgesamtextrakten dem Krankheitsverlauf des einzelnen Patienten angepasst werden. Aus diesem Grund ist eine Standarddosierung nicht sinnvoll, sondern eine schrittweise Dosiseskalation empfehlenswert. Zur langsamen und somit verträglicheren Dosissteigerung sollten HELIXOR®-Originalpackungen mit unterschiedlichen Dosierungsstufen angewendet werden. Kommt es hingegen auf eine kräftige Mistelwirkung an, stehen zur schnellen Dosissteigerung Serienpackungen mit aufsteigenden Konzentrationen zur Verfügung. Die Misteltherapie sollte bis zur optimalen Patientenreaktion (z. B. Lokalreaktion < 5 cm an der Injektionsstelle oder ein Temperaturanstieg > 0.5°C) gesteigert werden. Mit der so ermittelten Dosierung erfolgt die sich anschließende Erhaltungstherapie.

In aller Regel beträgt die Behandlungsdauer in der adjuvanten Tumortherapie 5 Jahre, in der palliativen Tumortherapie ist sie zeitlich unbegrenzt, solange der Patient davon profitiert.

Expertenkonferenz

Präambel

Die Misteltherapie mit standardisierten Gesamtextrakten ist eine ärztliche Aufgabe und Bestandteil einer evidenzbasierten komplementären Tumortherapie. Es liegen klinische Studien der EBM-Grade I und II vor. Mistelgesamtextrakte können in allen Phasen einer Krebserkrankung präoperativ, adjuvant und palliativ eingesetzt werden, um die Lebensqualität der Patienten zu verbessern, insbesondere auch durch Reduktion von Nebenwirkungen einer Chemo-/ Strahlentherapie.

Thesen

1. Mistelgesamtextrakte von verschiedenen Viscum album-Unterarten (z. B. Apfel-, Eiche-, Kiefern- und Tannenmistel) haben unterschiedliche biochemische Zusammensetzungen und damit auch Unterschiede in den pharmakologischen Wirkungen.
2. Die in der Praxis übliche subkutane Applikation von Mistelgesamtextrakten führt bereits bei niedriger Dosierung zu folgenden therapierelevanten Effekten:
   - Immunmodulation
   - DNA-Schutz bei Chemotherapie
   - Verbesserung der Lebensqualität
3. Die Misteltherapie sollte unmittelbar nach der Diagnosestellung begonnen werden, besonders auch in der präoperativen Phase und während einer Strahlen-/ Chemotherapie, um deren Verträglichkeit zu verbessern.

up to date

4. Das Tannenmistelpräparat HELIXOR® A eignet sich aufgrund seiner guten Verträglichkeit besonders für eine Initialtherapie und bei Patienten mit reduziertem Allgemeinzustand und mit immunologischen Erkrankungen (z. B. Allergie / Atopien).
5. Aufgrund seiner Zusammensetzung und seines Wirkprofils eignet sich das Präparat HELIXOR® M (Apfelmistel) vor allem für eine stärkere Immunstimulation und tumorspezifische Zytotoxizität.
6. Das lektinreichste HELIXOR-Präparat aus Kiefermisteln, HELIXOR® P, ist besonders dann indiziert, wenn die Mistelwirksamkeit der Präparate A und M nachlässt bzw. ungenügend ist. Bei primärem Einsatz von HELIXOR® P kann es rasch zu lokalen sowie systemischen Reaktionen kommen.
7. Die Dosierung von Mistelgesamtextrakten muss dem Krankheitsverlauf des einzelnen Patienten angepasst werden. Daher ist eine Standarddosierung nicht sinnvoll, sondern eine schrittweise Dosiseskalation empfehlenswert.
8. Die Misteltherapie wird bis zur optimalen Patientenreaktion schrittweise gesteigert. Diese zeigt sich z. B. in Lokalreaktionen < 5 cm (Rötung, Induration) an der Injektionsstelle, Temperaturanstiegen > 0.5 °C (Circadianrhythmik), positiven immunologischen Reaktionen oder der Verbesserung von Lebensqualität. Die anschließende Erhaltungstherapie erfolgt mit der so ermittelten Dosierung. Bei nachlassender Patientenreaktion wird wieder schrittweise gesteigert.
9. Dosislimitierende Faktoren sind eine Lokalreaktion im Sinne einer Induration > 5 cm an der Injektionsstelle, Körpertemperatur > 38 °C oder grippeartige Symptome. Bei derartigen Symptomen sollten Therapiepausen mit einer ggf. späteren Dosisreduktion eingelegt werden. Die Behandlungsdauer mit Mistelgesamtextrakt-Präparaten beträgt in der adjuvanten Tumortherapie in aller Regel 5 Jahre. In der palliativen Therapie ist sie zeitlich unbegrenzt, solange der Patient davon profitiert.
10. Zur langsamen und somit verträglicheren Dosissteigerung (Eskalation) mit HELIXOR®-Präparaten stehen Originalpackungen mit unterschiedlichen Dosierungsstufen (von 0,01 bis 100 mg/Ampulle) zur Verfügung.

    Zur schnellen Dosiseskalation stehen Serienpackungen (von 1 bis 50 mg/Ampulle) mit aufsteigenden Konzentrationen zur Verfügung. Sie eignen sich besonders dann, wenn es auf eine kräftige Mistelwirksamkeit ankommt.
11. Eine Hochdosistherapie besitzt speziell bei intratumoraler Anwendung tumordestruktive Eigenschaften.

Diese Thesen werden inhaltlich getragen von:

Prof. Dr. Volker Fintelmann
Vorstand Carl Gustav Carus Akademie Hamburg e. V.

Prof. Dr. Josef Beuth
Geschäftsführender Direktor Institut zur wissenschaftlichen Evaluation naturheilkundlicher Verfahren, Universität zu Köln

Prof. Dr. Dr. Ulrich Borchard
Institut für Pharmakologie und Klinische Pharmakologie, Heinrich-Heine-Universität zu Düsseldorf

Prof. Dr. Wolf-Dieter Gerber
Direktor des Instituts für Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Kiel

Prof. Dr. Wolfgang Giebel
Facharzt für Urologie, Praktizierender Arzt für Sportmedizin und Chirotherapie, Schönebeck

Dr. Harald Matthes
Ärztlicher Leiter, Med. Klinik mit Schwerpunkt Gastroenterologie, Gemeinschaftskrankenhaus Havelhöhe, Berlin

Prof. Dr. Gerhard Uhlenbruck
Institut für Immunologie und Sportimmunologie, Abteilung für Immunologie, Medizinische Fakultät der Universität zu Köln