Integrative Onkologie

DKG
KREBSGESELLSCHAFT

Begriffsdschungel: komplementäre, alternative, integrative Onkologie

Copyright: www.cartoon-concept.de

DKG
KREBSGESELLSCHAFT

Nutzerrate in Europa und Deutschland

Molassiotis, A., et al. "Use of complementary and alternative medicine in cancer patients: a European survey." Ann.Oncol. 16.4 (2005): 655-63.

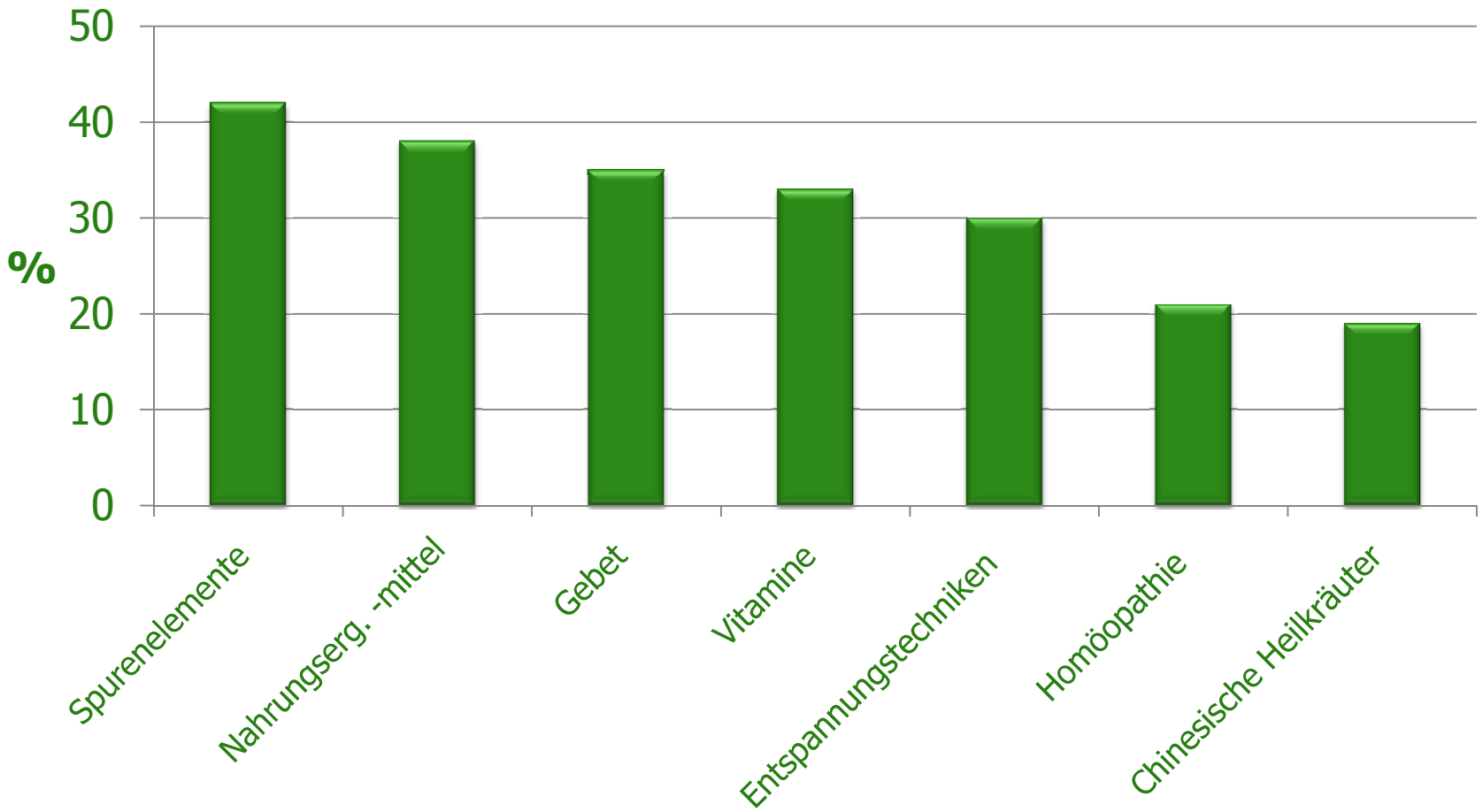
Micke O., Bruns F., Glatzel M., Schönekaes K., Micke P., Mücke R., Büntzel J.: Predictive factors for the use of complementary and alternative medicine (CAM) in radiation oncology. European Journal of Integrative Medicine 1, 22–30, 2009

Tumorart	Europa	Deutschland
Mammakarzinom	45%	90%
Lungenkarzinom	24%	42%
Kolorektales Karzinom	33%	50%

DKG KREBSGESELLSCHAFT

Patienten KAM-Ambulanz CCC

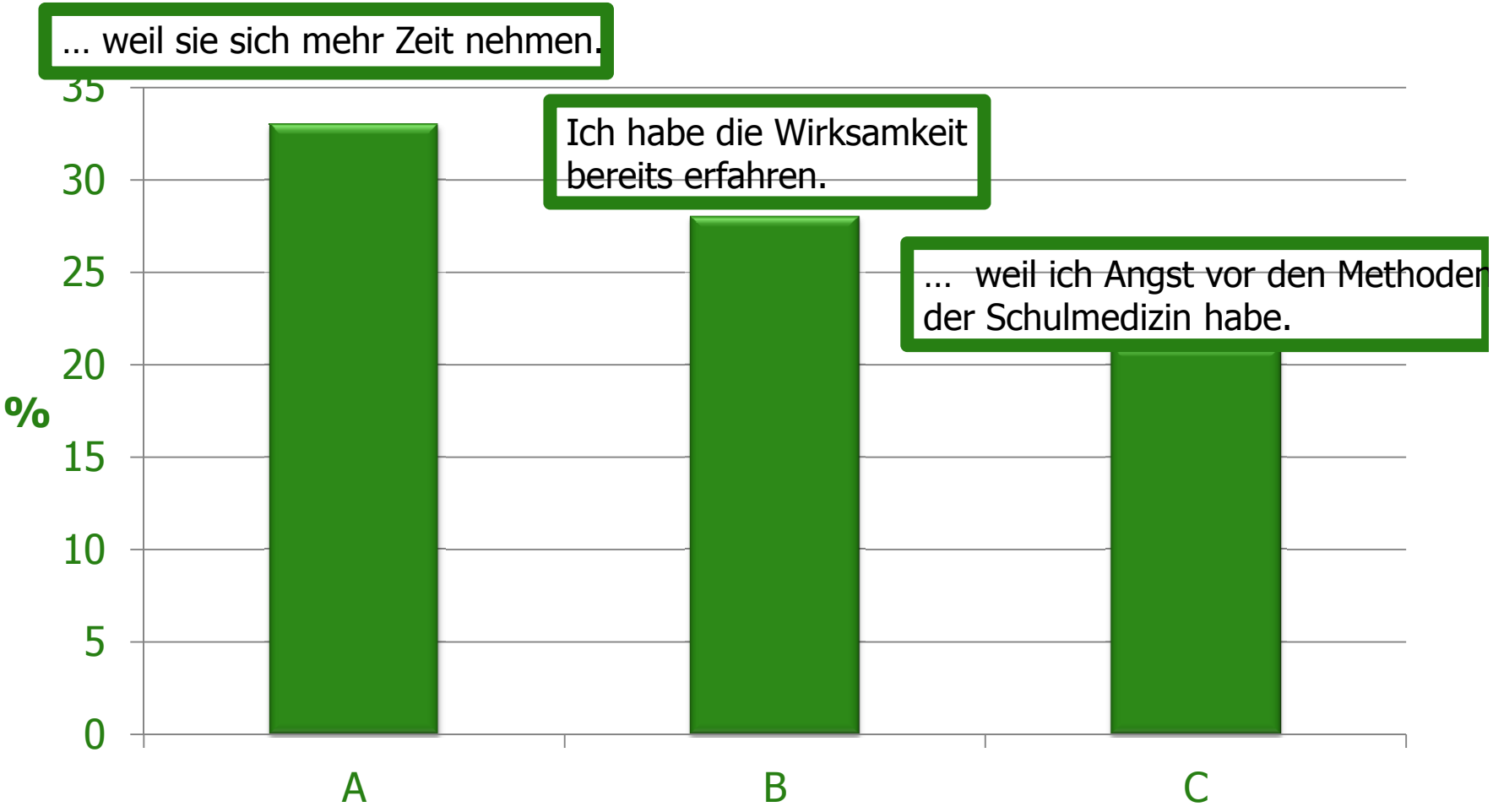
Huebner J, Micke O, Mücke R, Büntzel J, Prott FJ,Kleeberg UR, Davey B, Senf B, Muenstedt K. User rate of complementary and alternative medicine (CAM) of patients visiting a counseling facility for CAM of a German Comprehensive Cancer Center; Anticancer Research, 2014; 34:943-948



DKG KREBSGESELLSCHAFT

Gründe

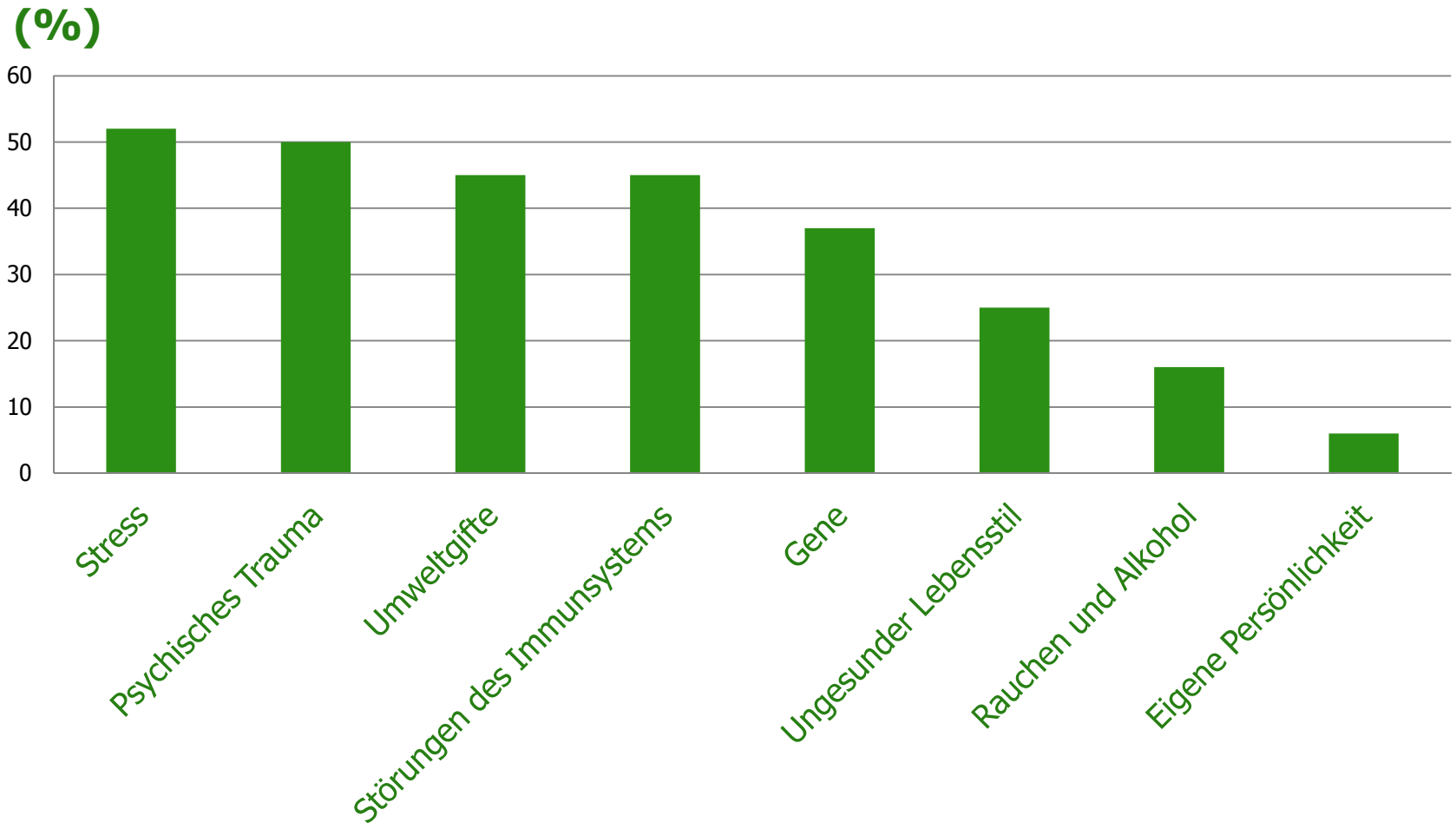
Huebner J, Micke O, Mücke R, Büntzel J, Prott FJ,Kleeberg UR, Davey B, Senf B, Muenstedt K. User rate of complementary and alternative medicine (CAM) of patients visiting a counseling facility for CAM of a German Comprehensive Cancer Center; Anticancer Research, 2014; 34:943-948



DKG KREBSGESELLSCHAFT

Laienätiologische Vorstellungen

Huebner J, Muenstedt K, Prott FJ, Stoll C, Micke O, Buentzel J, Muecke R, Senf B. Online survey of patients with breast cancer on complementary and alternative medicine; Breast Care (accept.)



DKG KREBSGESELLSCHAFT

Von der Hypothese zur Evidenz

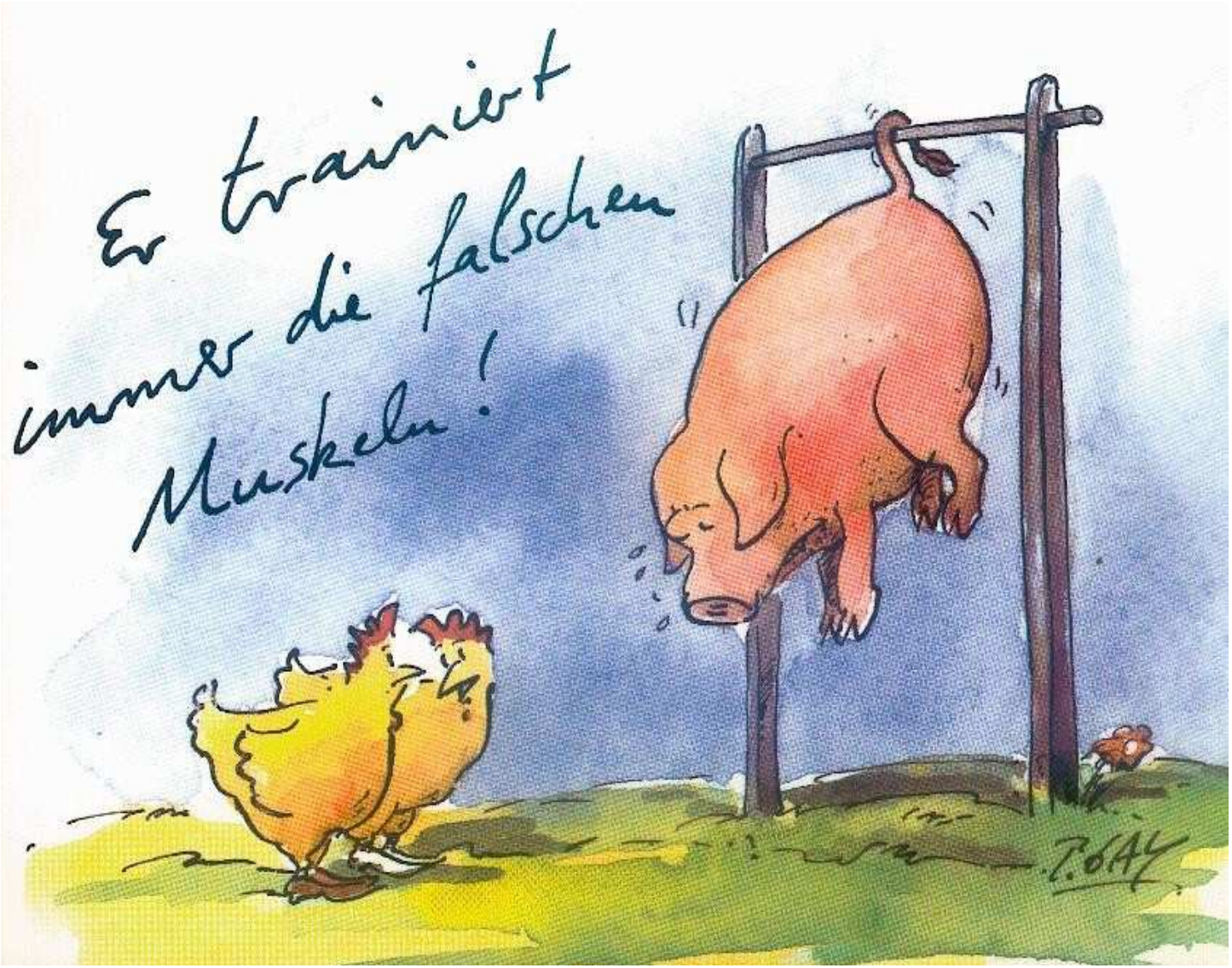
Copyright: www.cartoon-concept.de

DKG KREBSGESELLSCHAFT

Besondere Probleme der Beurteilung

- Vielstoffgemische
- Zubereitung
- Inhalte und Konzentrationen der bestimmenden Substanzen
- Zufuhrmengen
- Begleitsubstanzen und ihre Wirkung
- Wechselwirkungen

DKG
KREBSGESELLSCHAFT



Copyright: www.cartoon-concept.de

DKG
KREBSGESELLSCHAFT

Mistel

	Gehalt an Mistellektin
Lektinol	15ng/Ampulle
Eurixor	Ca. 70ng/Ampulle
Iscador	0-ca. 1600ng/Ampulle
Helixor	0-ca. 1500ng/Ampulle
Abnoba Viscum	0-ca.20.000ng/Ampulle

DKG KREBSGESELLSCHAFT

Mistel: Cochrane-Review

Horneber MA et al., Mistletoe therapy in oncology, Cochrane Database Syst Rev, 2008 Apr 16;(2):CD003297

- 80 Studien, 58 ausgeschlossen, 21 ausgewertet
- Ergebnis:

„Aus randomisiert klinischen Studien ist die Ansicht, dass die Misteltherapie das Überleben, die Lebensqualität oder die Nebenwirkungen der antitumoralen Therapie verbessert, schwach begründet“

DKG KREBSGESELLSCHAFT

?

DKG
KREBSGESELLSCHAFT

Mistel: Mammakarzinom

Bock PR et al. Retrolective, comparative, epidemiological cohort study with parallel groups design for evaluation of efficacy and safety of drugs with ‚well-established use'; Forsch Komplementärmed 2004;11(Suppl 1):23-29

- Retrolektive Analyse von 1442 Patientinnen
- Zufällig ausgewählte onkologische Zentren, „die das Protokoll akzeptieren"
- Einschluss sukzessive aller Patientinnen mit kompletter Akte
- Ergebnis:
  - Signifikant weniger Mistelpatientinnen entwickeln Nebenwirkungen der konventionellen Therapie (16 vs. 54%;p<0,001)
  - Signifikant geringere Sterblichkeit (p=0,038)

- *Wieso bei dem Einschluss fast gleich viele Patientinnen in beiden Armen?*

DKG KREBSGESELLSCHAFT

Mistel: Mammakarzinom

Bock PR et al. Retrolective, comparative, epidemiological cohort study with parallel groups design for evaluation of efficacy and safety of drugs with ‚well-established use'; Forsch Komplementärmed 2004;11(Suppl 1):23-29

Table 2. Overview of treatment regimens and supportive therapy

Treatment regimen (initial sample size = 710 vs. 732)	Test group	Control group
Radiotherapy received, % (including any combination)	43.9	75.7
Chemotherapy received, % (including any combination)	32.8	23.2
Hormonal therapy received, % (including any combination)	50.1	50.3
Median Iscador: therapy duration, months	52	not applicable
Mean cumulative Iscador dose, mg	4354	not applicable
Median study and follow-up duration, months	66	60
Mean time from surgery to begin of therapy, months	1.36	1.21
Concurrent antiemetic drug treatment, %	8.6	4.9
Concurrent analgesic drug treatment, %	4.5	6.0
Concurrent physical, or balneotherapy, %	18.9	35.1
Concurrent RDA vitamin treatment, %	24.8	7.9

'test' = Test group received Iscador treatment in addition to the conventional therapy; 'control' = control group received conventional therapy only; 'conventional therapy' = radio- and/or chemo- and/or hormonal therapy; 'mono' = monotherapy applying the particular treatment; RDA = recommended daily allowance for vitamins, minerals and trace elements.

DKG KREBSGESELLSCHAFT

Mistel: Mammakarzinom

Bock PR et al. Retrolective, comparative, epidemiological cohort study with parallel groups design for evaluation of efficacy and safety of drugs with ‚well-established use'; Forsch Komplementärmed 2004;11(Suppl 1):23-29

Table 2. Overview of treatment regimens and supportive therapy

Treatment regimen (initial sample size = 710 vs. 732)	Test group	Control group
Radiotherapy received, % (including any combination)	43.9	75.7
Chemotherapy received, % (including any combination)	32.8	23.2
Hormonal therapy received, % (including any combination)	50.1	50.3
Median Iscador: therapy duration, months	52	not applicable
Mean cumulative Iscador dose, mg	4354	not applicable
Median study and follow-up duration, months	66	60
Mean time from surgery to begin of therapy, months	1.36	1.21
Concurrent antiemetic drug treatment, %	8.6	4.9
Concurrent analgesic drug treatment, %	4.5	6.0
Concurrent physical, or balneotherapy, %	18.9	35.1
Concurrent RDA vitamin treatment, %	24.8	7.9

'test' = Test group received Iscador treatment in addition to the conventional therapy; 'control' = control group received conventional therapy only; 'conventional therapy' = radio- and/or chemo- and/or hormonal therapy; 'mono' = monotherapy applying the particular treatment; RDA = recommended daily allowance for vitamins, minerals and trace elements.

DKG KREBSGESELLSCHAFT

Mistel: Pankreaskarzinom

Tröger W, Reif M, Galun D, Schumann A, Stankovic N, Milicevic M. *Viscum album* [L.] extract therapy in patients with locally advanced or metastatic pancreatic cancer: A randomised clinical trial on overall survival; Eur J Cancer 2013;49:3788-3797

- Prospektive monozentrische, randomisierte open-label Studie (Belgrad in Serbien)
- Einschlusskriterien: inoperables Pankreaskarzinom, **Patient nicht bereit zur Chemotherapie** oder ECOG >2, Bilirubin > 50µmol/l. Transaminasen > 100U/l, Leukozyten >10.000/ml, **fehlende** histologische Bestätigung der Diagnose
- Keine antineoplastische Therapie (mehr) geplant
- Weniger als 20% Gewichtsverlust in den letzten 6 Wochen
- Best Supportive Care versus Best Supportive Care + Mistel (Iscador Q spezial; 3x/Woche)
- BSC wurde zu den Besuchsterminen im Zentrum nach den Bedürfnissen des Patienten festgelegt

DKG KREBSGESELLSCHAFT

Mistel: Pankreaskarzinom

Tröger W, Reif M, Galun D, Schumann A, Stankovic N, Milicevic M. *Viscum album* [L.] extract therapy in patients with locally advanced or metastatic pancreatic cancer: A randomised clinical trial on overall survival; Eur J Cancer 2013;49:3788-3797

- Ergebnisse:
  - Medianes Gesamtüberleben 4,8 vs. 2,7 Monate (signifikant)
  - Körpergewicht nimmt in Mistelgruppe zu, in Kontrollgruppe ab
  - Dimensionen der Lebensqualität besser in Mistel- als in Kontrollgruppen (Ausnahme: Atemnot, Durchfall, Verstopfung)

DKG KREBSGESELLSCHAFT

Mistel: Pankreaskarzinom

Tröger W, Reif M, Galun D, Schumann A, Stankovic N, Milicevic M. *Viscum album* [L.] extract therapy in patients with locally advanced or metastatic pancreatic cancer: A randomised clinical trial on overall survival; Eur J Cancer 2013;49:3788-3797

	Mit Mistel	Ohne Mistel
	Besuch im Studienzentrum Monat 1,2,3,6,9,12	Besuch im Studienzentrum Monat 1,2,3,6,9,12
OS (Monate)	**4,8**	**2,7**

DKG KREBSGESELLSCHAFT

Mistel: Pankreaskarzinom

Tröger W, Reif M, Galun D, Schumann A, Stankovic N, Milicevic M. *Viscum album* [L.] extract therapy in patients with locally advanced or metastatic pancreatic cancer: A randomised clinical trial on overall survival; Eur J Cancer 2013;49:3788-3797

	Mit Mistel	**Ohne Mistel**
Was war noch dabei?	Besuch im Studienzentrum Monat 1,2,3,6,9,12 + 3x/Woche Besuch im Gesundheits-zentrum am Wohnort	Besuch im Studienzentrum Monat 1,2,3,6,9,12
OS (Monate)	**4,8**	**2,7**

DKG KREBSGESELLSCHAFT

Misteltherapie: Pankreaskarzinom - Intratumorale Injektion

Schad F, Atxner J, Buchwald D, Happe A, Popp S, Kröz M, Matthes H. Intratumorla mistleto (Viscum album L) therapiy in patients with unresectable pancreas carcinoma, a retrostpective analysis; Integrat Cancer Ther 2013, doi 10.1177/153473413513637

- Retrospektive Analyse von 39 Patienten mit inoperablem Pankreaskarziom, 223 Injektionen mit Mistel intratumoral
- Alle Patienten erhielten eine konventionelle Erst- und Zweitlinientherapie, ggf. operative Interventionen und teilweise intravenöse Misteltherapie
- Ergebnis:
  - Hauptsächliche Nebenwirkung Temperaturanstieg und Fieber (11 bzw. 14%)
  - Andere Nebenwirkungen (Schmerzen, Übelkeit) unter 7%
  - Medianes Überleben 11 Monate
  - Medianes Überleben im Stadium III 11,8 Monate
  - Medianes Überleben im Stadium IV 8,3 Monate

DKG KREBSGESELLSCHAFT

Regeln für Nahrungsergänzungsmittel bei Sportlern

R. J. Maughan, Institut für Sport und Trainingswissenschaften, Loughborough-Universität, England

1. Wenn sie wirken, sind sie wahrscheinlich verboten
2. Wenn sie nicht verboten sind, wirken sie wahrscheinlich nicht
3. Es könnte ein paar Ausnahmen geben

DKG KREBSGESELLSCHAFT

Vitamin D und Prognose

- **Mammakarzinom** (Goodwin 2009)
  - Vitamin-D-Mangel korreliert mit erhöhtem Risiko für Fernmetastasierung (HR=1,94, 95% CI 1,16-3,25) und Tod (HR=1,73, 95% CI 1,05-2,86)
- **Kolorektales Karzinom** (Ng 2009)
  - Höhere Spiegel : signifikant verminderte Karzinom- und Gesamtmortalität für kolorektales Karzinom
- **Prostatakarzinom:** (Tretli 2009)
  - hohe und mittleren 25(OH)D-Spiegel korrelieren mit signifikant besserer Prognose

DKG KREBSGESELLSCHAFT

Muskel- und Gelenkbeschwerden: Vitamin D

Rastelli AL et al. Breast Cancer Res Treat. 2011 Aug; 129(1):107-16

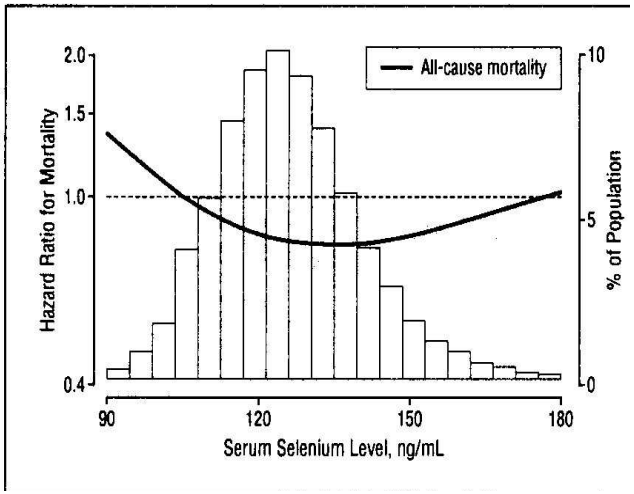
- Doppelblind placebokontrollierte randomisierte Phase-II-Studie
- 60 Patientinnen mit Muskel- und Gelenkbeschwerden unter Aromataseinhibitor
  - Gruppe A (20 bis 29 ng/ml 25-Hydroxy-VitaminD-Spiegel) wöchentlich 50.000 IU Vitamin D über 8 Wochen, dann monatlich für 4 Monate
  - Gruppe B (10-19 ng/ml) Hochdosis Vitamin D über 16 Wochen, dann monatlich für 2 Monate
- Ergebnis:
  - Nach 2 Monaten Schmerz deutlich besser in der Hochdosis- als in der Placebogruppe

DKG KREBSGESELLSCHAFT

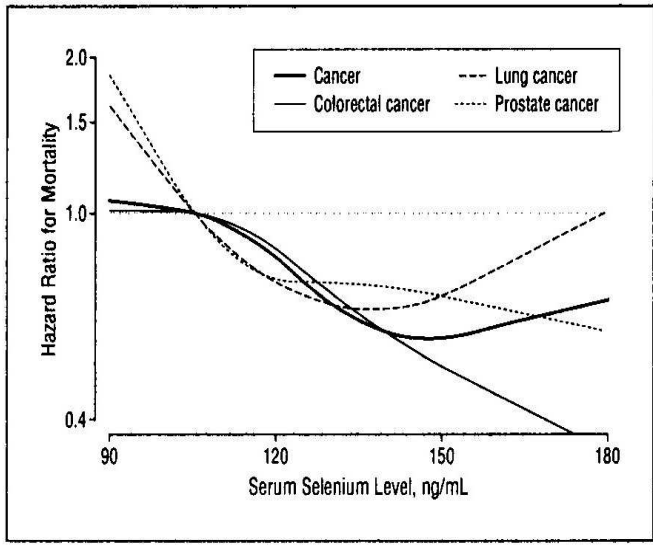
Selen

J. Bleys et al: serum selenium levels and all-cause, cancer, and cardiovascular mortality among adults; Arch Int Med 2008;168(4):404-410

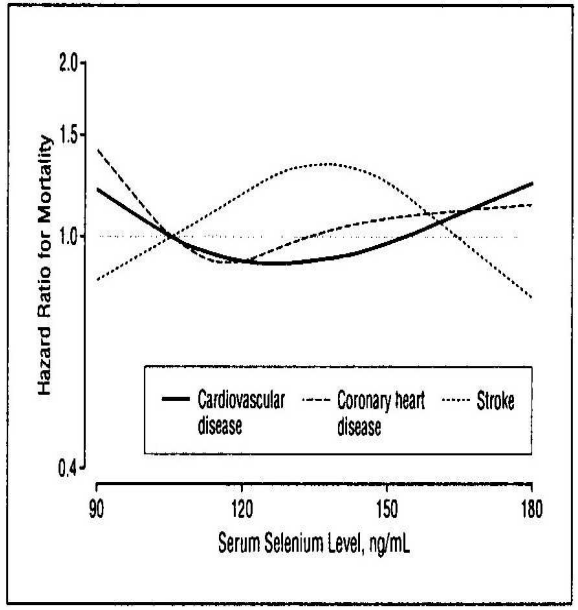
Gesamtmortalität



Mortalität Karzinome



Mortalität Herz-Kreislauferkrankungen



DKG KREBSGESELLSCHAFT

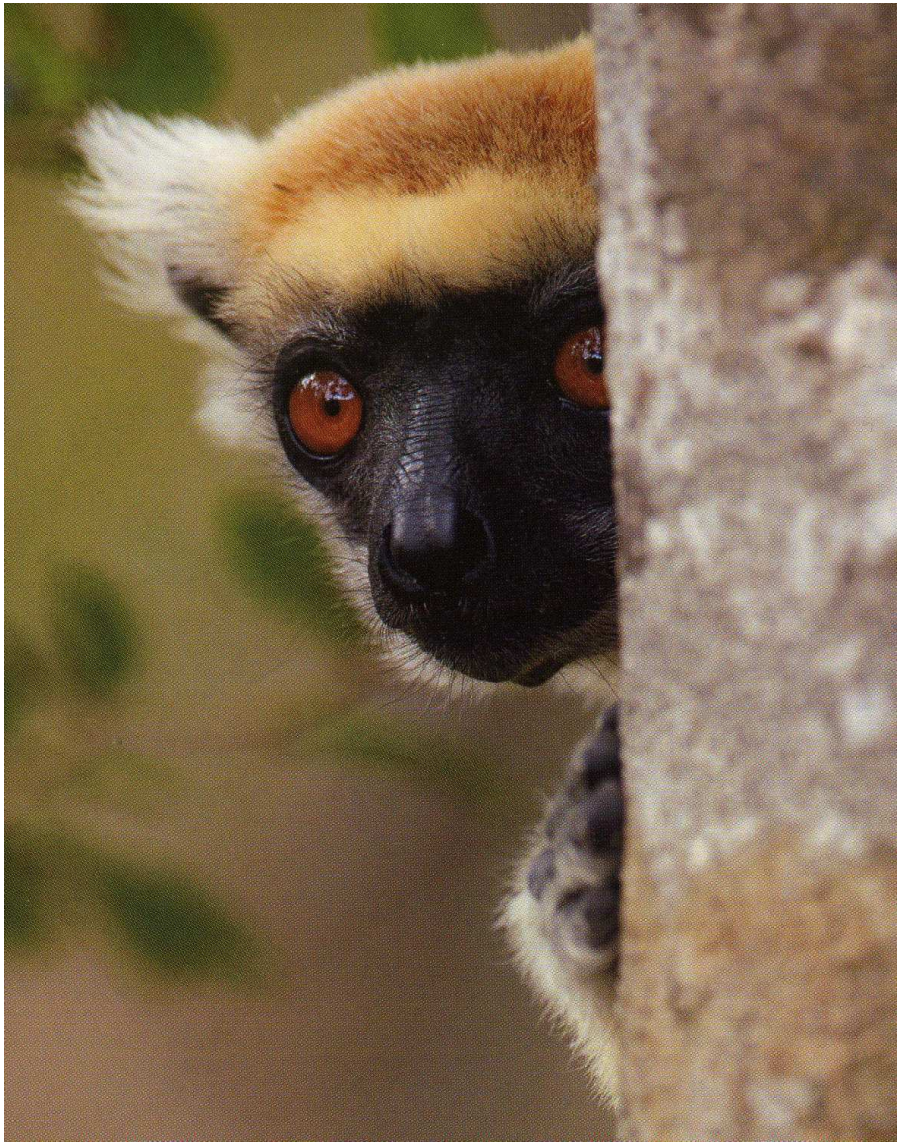
Diarrhoe unter Strahlentherapie: Selen

Muecke, R et al. Multicenter, phase 3 trial comparing selenium supplementation with observation in gynecologic radiation oncology. Int.J.Radiat.Oncol.Biol.Phys. 78.3 (2010): 828-35.

- Randomisierte Phase-III-Studie
- Bestrahlung Becken bei Zervix- oder Endometriumkarzinom
- 82 Pat. Randomisiert 500 µg Selen/d oder Beobachtung
- Ergebnis:
  - Anstieg des Selenspiegels in der supplementierten Gruppe
  - Weniger Diarrhoe CTC >/= 2 (21% vs. 47% p=0.039)
  - Keine Verschlechterung des Therapieergebnisses
  - 5-Jahres-OS 94% vs. 86% (p=0,308)

DKG KREBSGESELLSCHAFT

Potentiale: Supportive Therapie



DKG
KREBSGESELLSCHAFT

Übelkeit und Erbrechen: Ingwer

Ryan J L et al. Ginger for chemotherapy-related nausea in cancer patients: A URCC CCOP randomized, double-blind, placebo-controlled clinical trial of 644 cancer patients. J Clin Oncol 27:15s, 2009 (suppl; abstr 9511)

- Placebokontrollierte Doppelblindstudie
- 644 Patienten
- Ingwer Dosierungen 0,5, 1,0 und 1,5 g
- antiemetische Therapie während einer Chemotherapie
- 5-HT3-Rezeptor-Antagonisten und Ingwerextrakt oder Placebo über 6 Tage
- Ergebnis
  - In allen drei Ingwerarmen signifikante Verminderung der Übelkeit (p=0,003)
  - beste Wirkung bei 0,5 und 1,0 g

DKG KREBSGESELLSCHAFT

Fatigue: Ginseng

Barton DL et al. Pilot study of Panax quinquefolius (American ginseng) to improve cancer-related fatigue: a randomized, double-blind, dose-finding evaluation: NCCTG trial N03CA; Support Care Cancer (2010) 18:179–187

- 282 Patienten
- Amerikanischer Ginseng: 750, 1000 oder 2000 mg/Tag über 8 Wochen
- Brief Fatigue Inventory, vitality subscale of the Medical Outcome Scale Short Form-36 (SF-36)
- Ergebnis:
  - Verbesserung mit 1000 und 2000mg/d im BFI und SF-36

- ACHTUNG: Wahrscheinlich ein Phytoöstrogen!

DKG KREBSGESELLSCHAFT

Lebensqualität: Ginseng

Kim JH et al. Effects of sun ginseng on subjective quality of life in cander patients: a double-blind, plaebo-coontrolled pilot trial; J Clin Pharm Ther 2006 Aug ;31(4):331-4

- Randomisierte doppelblind placebokontrollierte Studie
- 53 Patienten
- Behandlung über 12 Wochen mit Ginseng (3000mg/d) oder Placebo
- Ergebnis:
  - Psychologischer Score des WHOQOL-BREF signifikant verbessert (p=0,02)
  - Tendentiell Domain „körperliche Gesundheit“ verbessert (p=0,06)
  - Tendentiell Domain „Umwelt“ verbessert (p=0,07)
  - General Health Questionnaire 12 signifikant verbessert (p<0,01)

- ACHTUNG: Wahrscheinlich ein Phytoöstrogen!

DKG KREBSGESELLSCHAFT

Polyneuropathie: Carnitin

Hershman DL et al. Randomized double-blind placebo-controlled trial of Acetyl-L-Carnitine for the prevention of taxane-induced neuropathy in women undergoing adjuvant breast cancer therapy, J Clin Oncol, 2013; 31: 2627-2633

- Randomisierte doppelblinde placebokontrollierte Studie
- 409 Patientinnen mit adjuvanter Chemotherapie mit Taxan
- 3000mg Acetyl-L-Carnitin pro Tag
- Ergebnis:
  - Nach 12 Wochen nicht-signifikant mehr PNP in der Verumgruppe
  - Nach 24 Wochen signifikant mehr PNP
  - Kein Unterschied im FACIT oder in Bezug auf andere Nebenwirkungen

DKG KREBSGESELLSCHAFT

Interaktionen mit Phytotherapeutika –

Colalto C. Herbal interactions on absorption of drugs: mechanims of action and clinical risk assessment; Pharmacol Res 2010;62:207-227

- Metabolisierende Enzyme
  - CYP450 3A4
  - ……
- Absorption
  - pH
  - Gastrointestinale Motilität
  - Carrier-Proteine: Influx und Efflux (PGP)
  - Intestinaler Metabolismus (CYP 3A4)

DKG KREBSGESELLSCHAFT

CyP 3A4

- Inhibition: Allicin, Baldrian, Berberin (Gelbwurzel), Boswelllia , Capsaicin, Cimetidin , Curcumin, EGCG, Echinacin, Flavonoide, Flor essence, Gammalinolensäure , Genistein, Gingko, Ginseng, Grapefruitsaft, Kamille, Kava Kava, Silymarin, Naringin, PC-SPES, Quercetin (kurfristig), Tangeritin, Traubenkernöl, Uncaria tormentosa,
- Induktion: Carotin, Echinacin , Glycyrrhiza glabra , Gingko, Ginseng, Grapefruchtsaft, Ingwer, Johanniskraut, Kava Kava, Knoblauch, Lakritz , Quercetin (langfristig), Retinol , Rutin, Vitamin C (Männer), Vitamin E,
- Substrate: Apigenin, Cimetidin, Cocain, Coffein, Essiac, Flavonoide, Gingko, Ginseng, Grapefruitsaft

  Bexaroten, Bortezomib, Busulfan, Ciclosporin, Cisplatin, Cyclophosphamid, Cytarabin, Dasatinib, Docetaxel, Doxorubicin, Erlotinib, Etoposid, Exemestan, Gefitinib, Ifosfamid, Imatinib, Irinotecan, Medroxy-Progesteronacetat, Paclitaxel , Sorafenib, Sunitinib, Tacrolimus, Tamoxifen, Tagretin, Tenoposid, Tipifanib, Topotecan, Vinblastin, Vincristin, Vindesin, Vincaalkaloide, Vinorelbin, 9-cis-Retinolsäure

DKG KREBSGESELLSCHAFT

Und noch einmal CYP 3A4

Alprazolam, Amiodaron, Amlodipin, Amprenaver, Apixaban, Aprepitant, Aripiprazol, Atorvastatin, Buspiron, Carbamezepin, Chinidin, Chinin, Ciclosporin, Cimetidin, Ciprofloxazin, Clarithromycin, Delaviridin, Desogestrel, Diazepam, Dihydrabazin, Diltiazem, Doxycyclin, Efavirenz., Ethinylestradiol, Erythromycin, Felodipin, Fluconazol, Fluoxetin, Fluvoxamin, Indinavir, Isoniazid, Itraconazol, Ketoconazol, Lopinavir, Lovastatin, Methylprednisolon, Micanazol, Midaolam, Nefazodon, Nelfinavir, Nifedipin, Nitrendipin, Paroxetin, Phenobarbital, Phenytoin, Phenprocoumon, Posaconazol, Quetiapin, Quinepristin/Dalfopristin , Reboxetin, Reglisse, Rifampicin, Ritonavir, Rivaroxaban, Roxitromycin, Saquinavir, Sertralin, Sildenafil, Simvastatin, Sirolimus, Tacrolimus, Triazolam, Triazolantimykotika, Valproinsäure, Venlafaxin, Verapamil, Vigabantrin, Voriconazol

DKG KREBSGESELLSCHAFT

Interaktionen durch KAM

Zeller T et al. Potential interactions of complementary and alternative medicine with cancer therapy in outpatients with gynecological cancer in a comprehensive cancer center. J Cancer Res Clin Oncol 2013; 139:357–365

- Befragung von 100 Frauen der gynäkologischen Ambulanz des CCC Frankfurt/Main
- 69 Frauen bekamen eine Chemotherapie, 23 eine endokrine Therapie, 41 Antikörper
- Ergebnis:
  - 64% nutzen KAM
  - 48% mindestens eine biologisch basierte KAM-Methode
  - In 14 dieser Fälle (29%) sind Interaktionen wahrscheinlich
  - In 17 dieser 48 Fälle (35%) sind Interaktionen unwahrscheinlich

DKG KREBSGESELLSCHAFT

Mind-Body-Methoden

Copyright: www.cartoon-concept.de

DKG KREBSGESELLSCHAFT

Krebsdiäten

- Nach Breuss
- Nach Budwig
- Gerson Diät
- Ketogene Diät

DKG
KREBSGESELLSCHAFT

Gerson in Deutschland

Screenshot 29.08.2014

/index.php?option=com_content&view=article&id=213:krebs-reha-programm-mit-wildkraeuter-vitalkost&catid=27:vitalkost-rezepte&Itemid=7

ein-langes-leben.de
Die Webseite von Dr. John Switzer

suchen...

Startseite | Rohkost - Vitalkost | Mikromineralien | Ayurveda | Seminare / Publikationen | Bezugsquellen | Links

Startseite ★ Rohkost - Vitalkost ★ Vitalkost-Rezepte ★ Krebs-Reha-Programm mit Wildkräuter-Vitalkost

Krebs-Reha-Programm mit Wildkräuter-Vitalkost

Dienstag, 15. Februar 2011 um 20:36

Das Krebs-Reha-Programm

Ein innovatives Reha-Programm für Patienten mit Krebs

„Krebs ist keine lokale, sondern eine allgemeine Krankheit, deren Ursache vor allem Nahrungsmittel sind, die durch moderne Anbaumethoden und die Nahrungsmittelindustrie vergiftet wurden." Dr. Max Gerson

Der deutsche Arzt Dr. Max Gerson wurde 1881 in Deutschland geboren und praktizierte Medizin bis zu seinem Tod 1959. Berühmt wurde er durch seine innovative Krebstherapie, die auf einer naturnahen Therapie basiert und die er in den USA und Mexiko mit großem Erfolg praktiziert hat.

Durch seine Forschung kam er zu dem Schluss, dass nur ein Bündel an Maßnahmen in der Lage war, eine Krebserkrankung wirksam zu bekämpfen. Ein „Allheilmittel" gegen Krebs gebe es nicht, auch nicht in Zukunft. Gersons Ansichten waren vollkommen pragmatisch orientiert. Er suchte auch den Dialog mit der klinischen Medizin. Seine Bemühungen galten in erster Linie dem Wohl seiner Patienten. Da viele seiner amerikanischen Patienten nicht krankenversichert waren, versuchte er vor allem, kostengünstige Anti-Krebs-Therapien zu entwickeln. Diese Bemühungen wurden von der Ärzteschaft und den Medizinbehörden offensichtlich nicht sehr wertgeschätzt. Wegen seiner innovativen Therapien landete er auch im Gefängnis und wurde aus den USA gejagt. In Mexiko ließ er sich dann endgültig nieder.

Gerade bei degenerativen Krankheiten wie Krebs ist es notwendig, alle in den Patienten schlummernden Kräfte zu mobilisieren. Dies erfordert natürlich einen hohen Einsatz auch seitens der Patienten. Vor allem die Ernährungsumstellung betrachtet Gerson als eine der wichtigsten Voraussetzungen, um den Kampf gegen den Krebs zu gewinnen. Schließlich hätten die meisten Menschen über Jahrzehnte Nährstoffdefizite angehäuft. Diese Defizite müsse man wieder ausgleichen, sonst werde man keinen Erfolg haben.

Ohne eine Überschwemmung des Organismus mit hochwertigen Enzymen, Vitaminen, organischen Spurenelementen, Chlorophyll, Biophotonen, sekundären Pflanzen- und Bitterstoffen würden der Stoffwechselmotor und das Immunsystem nicht anspringen. Das sei einer der Gründe, warum die lokale Behandlung eines Krebstumors mittels Chirurgie und Bestrahlung oft nur unbefriedigende Ergebnisse liefert. Es fehlen die wichtigsten Nährstoffe, vor allem die Biophotonen aus den heimischen Wildkräutern.

Fragen?

Sie können via Online-Formular Kontakt aufnehmen.

Ich freue mich auf jede Frage und Ihr lebhaftes Interesse!

Rohkost-Seminare

Rohkost-Wildkräuter-Energienahrung-Seminare mit tollem Büfett.

Gesund durch leckere Rohkost- und Wildkräuter-Gerichte.

Bücher

DKG KREBSGESELLSCHAFT

Kohlenhydratarme/ketogene Diät

- Kohlenhydrate < 10% Gesamtenergieumsatz (<1g/kg KG)
- Eiweiß 1,5-2,0g/kg KG (= 20-25%)
- Fette 65-70%
  - davon 20-30% MCT
  - 0,5-1 g EPA
  - Omega3:Omega-6 1:1
- Substitution von Vitamin B und D, Mineralien

DKG KREBSGESELLSCHAFT

Die Neuauflage

DKG
KREBSGESELLSCHAFT

http://swissmedicalfood.com/produkte/zusatzinformationen

Screenshot 18.06.2013

ktronische Zeitschriftenbibliothek | (#3) AND #5 - PubMed - NCBI | Swiss Medical Food AG

swiss medica

BRANDS | PRODUKTE | ÜBER UNS | AKTUELL | WISSENSCHAFTLICHER BEIRAT | KONTAKT

SWISS MEDICAL **FOOD AG**

UNSERE PRODUKTE ◄ MEHR ÜBER UNSERE PRODUKTE

BIETET EINE BILANZIERTE DIÄT FÜR PATIENTEN MIT TUMORINDUZIERTER INSULINRESISTENZ ZUR AUSSCHLIESSLICHEN ERNÄHRUNG UNTER ÄRZTLICHER AUFSICHT

- Ansprechrate Chemotherapie
- Gewichtserhaltung
- allgemeines Wohlbefinden
- gesunde, ausgewogene Ernährung

DKG KREBSGESELLSCHAFT

Ketone und Laktat: Tumorwachstum, Metastasierung

Bonuccelli G et al.: Ketones and lactate „fuel“ tumor growth and metastasis , Cell Cycle 9:17, 3506-3514, 2010

- Tiermodell Mammakarzinom
- Ergebnis:
  - 3-Hydroxybutyrat verstärkt Tumorwachstum,Tumorgefäßbildung
  - 3-Hydroxybutyrat und Laktat stimulieren Wanderung von Tumorzellen
  - Laktat verstärkt Bildung von Lungenmetastasen um das 10-fache

DKG KREBSGESELLSCHAFT

Tierexperiment

Otto Ch et al.: Growth of human gastric cancer cells in nude mice is delayed by a ketogenic diet supplemented with omega-3 fatty acids and medium-chain triglycerides; BMC cancer 2008, 8:122

- 24 Nacktmäuse nach subcutaner Tumorinjektion
- Randomisiert ketogene Diät (KD) vs. Standarddiät (SD)
- Ergebnis:
  - Tumorwachstum in KD signifikant verzögert
  - Signifikant größere Nekroseareale in KD mit Tumorvaskularisierung
  - Nach Tag 20 wachsen Tumoren in KD Gruppe schneller, trotzdem bleibt der Unterschied zwischen den beiden Gruppen signifikant

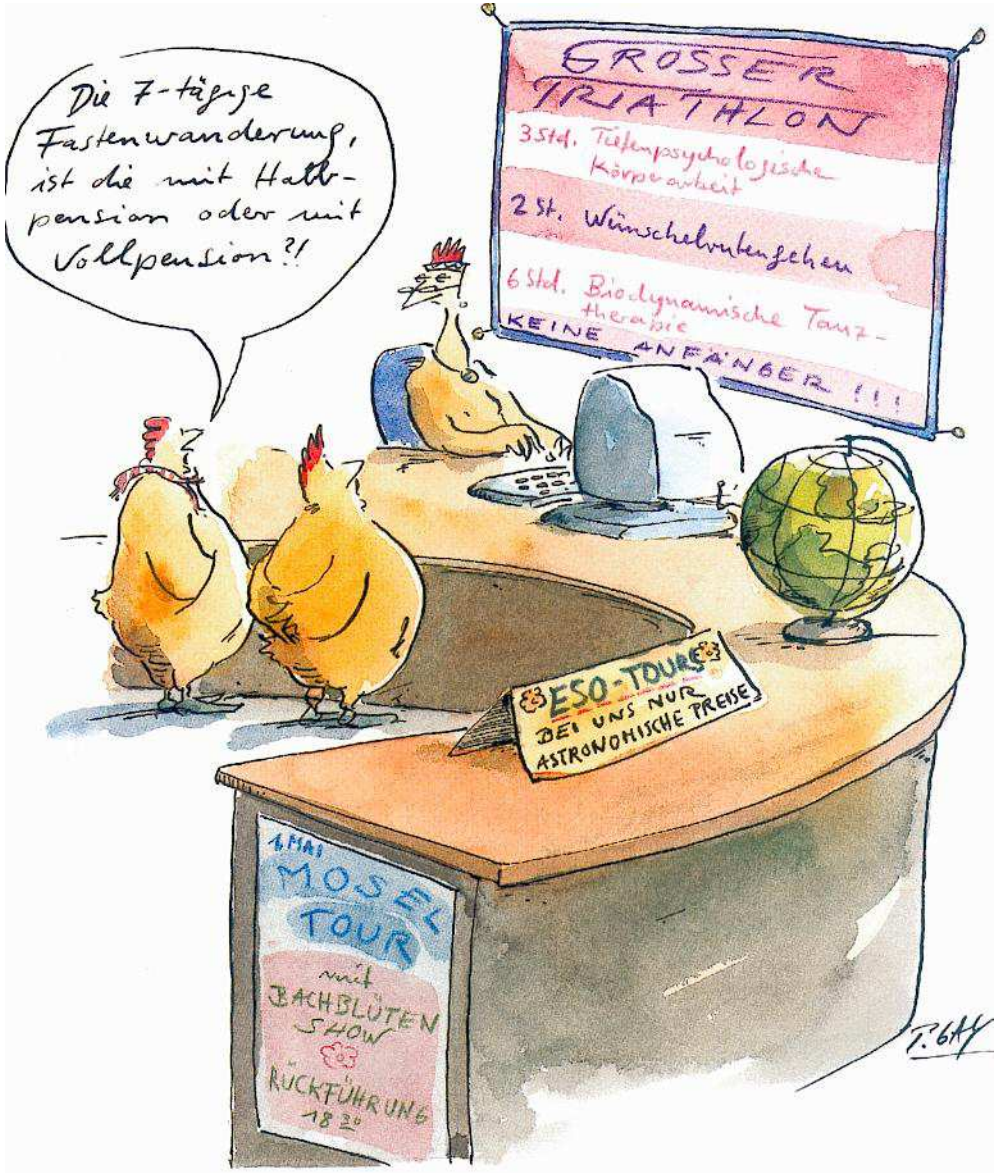
DKG KREBSGESELLSCHAFT

Folgen

Otto, Ch., Kämmerer U.; Die ketogene Diät als Ernährungsoption für Tumorpatienten ; Krankheitbedingte Mangelernährung, DGEM Schrift2010

- Ketonkörper:
  - Übelkeit
  - Appetitmangel
  - Gewichtsverlust
    - Gegenmaßnahme: hochkalorische Protein-Fett-Shakes
  - Sedierung
  - Fehlendes Durstgefühl
  - Dehydratation
- Hypoglykämie
- Metabolische Azidose
- Hyperlipidämie

DKG KREBSGESELLSCHAFT



Copyright: www.cartoon-concept.de

DKG
KREBSGESELLSCHAFT

Schwedenkräuter

- Zum **kleinen** Schwedenbitter gehören:10 g Aloe (es kann auch Enzianwurzel oder Wermutpulver verwendet werden), 5 g Myrrhe, 0,2 g Safran, 10 g Sennesblätter, 10 g Naturkampfer, 10 g Zittwerwurzel, 10 g Manna, 5 g Eberwurzel, 10 g Angelikawurzel, 10 g Rhabarberwurzel, 10 g Theriak venezian, 1,5 Liter Doppelkorn

- Zum **großen** Schwedenbitter gehören:26 g Wermut, 13 g Myrrhe, 1 g Safran, 2 g Sennesblätter, 2 g Kampfer echt, 9 g Zittwerwurzel, 4 g Eberwurz, 7 g Angelikawurzel, 18 g Rhabarber, 18 g Theriak venezian, 35 g Muskatnuss, 18 g Kalmus, 7 g Enzianwurzel, 5 g Lärchenschwamm, 2 g Tormentill, 2 g Bibergail, 2 g Muskatblüte, 5 g roter Ton, 7 g Kieselerde, 2,5 Liter Doppelkorn

DKG KREBSGESELLSCHAFT

Schwedenkräuter - was wirkt?

- Zum **kleinen** Schwedenbitter gehören:10 g Aloe (es kann auch Enzianwurzel oder Wermutpulver verwendet werden), 5 g Myrrhe, 0,2 g Safran, 10 g Sennesblätter, 10 g Naturkampfer, 10 g Zittwerwurzel, 10 g Manna, 5 g Eberwurzel, 10 g Angelikawurzel, 10 g Rhabarberwurzel, 10 g Theriak venezian, **1,5 Liter Doppelkorn**

- Zum **großen** Schwedenbitter gehören:26 g Wermut, 13 g Myrrhe, 1 g Safran, 2 g Sennesblätter, 2 g Kampfer echt, 9 g Zittwerwurzel, 4 g Eberwurz, 7 g Angelikawurzel, 18 g Rhabarber, 18 g Theriak venezian, 35 g Muskatnuss, 18 g Kalmus, 7 g Enzianwurzel, 5 g Lärchenschwamm, 2 g Tormentill, 2 g Bibergail, 2 g Muskatblüte, 5 g roter Ton, 7 g Kieselerde, **2,5 Liter Doppelkorn**

DKG
KREBSGESELLSCHAFT