

Mistel: Stellenwert in der Krebstherapie

Presseinformation
11. Oktober 2017



Inhalt

1.	Herzlich willkommen – Infos auf einen Blick	3
2.	Der Weg der Misteltherapie in die moderne Krebsbehandlung MR Dr. Jutta Hellan	4
3.	Aktuelle Situation der Misteltherapie in Österreich Univ.-Prof. Dr. Leo Auerbach	6
4.	Einsatzbereiche der Misteltherapie in der klinischen Onkologie Univ.-Prof. Dr. Harald Matthes	8
5.	Zusammenfassung	10
6.	Pressebilder	12

Beilagen:

USB-Stick:

- Pressemappe
- Bilder in Druckqualität

Die in diesem Text verwendeten Personen- und Berufsbezeichnungen treten der besseren Lesbarkeit halber teilweise nur in einer Form auf, sind aber natürlich gleichwertig auf beide Geschlechter bezogen.

**Herzlich willkommen zum Pressefrühstück
anlässlich des 100-jährigen Jubiläums der Österreichische Gesellschaft zur Erforschung
komplementär alternativer Therapien in der Onkologie**

Mistel: Stellenwert in der Krebstherapie



Wann: Mittwoch, 11. Oktober 2017, 9.30 Uhr

Wo: Gesellschaft der Ärzte, Billrothhaus, 1090 Wien, Frankgasse 8, Verwaltungszimmer (1. Stock)

Die Misteltherapie ist seit 100 Jahren eine der am häufigsten angewandten unterstützenden Krebsbehandlungen. Die weißbeerige Mistel (bot.: *Viscum album* L.) enthält Inhaltsstoffe, die u.a. stark immunmodulierend und tumorhemmend wirken. Allen voran Lektine und Viscotoxine. Unter die Haut gespritzter Mistelextrakt regt die Vermehrung der Immunzellen an, macht sie aktiver. Schon mehr als 130 klinische Studien belegen ihre Wirksamkeit, die in der Verbesserung der Lebensqualität der Betroffenen liegt und sich in besserem Schlaf, erhöhten Appetit, gesteigerter Vitalität und Lebensfreude äußert. Zudem können die PatientInnen die schulmedizinische Basistherapie besser tolerieren. Trotz dieser Fakten müssen ÄrztInnen immer wieder die Bewilligung der Misteltherapie mit den Kassen diskutieren.

Auf dem Podium:

- **MR Dr. Jutta Hellan**, Onkologin und Allgemeinmedizinerin:
Der Weg der Misteltherapie in die moderne Krebsbehandlung
- **Univ.-Prof. Dr. Leo Auerbach**, Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe, Leiter der Komplementärmedizinischen Ambulanz im Wiener AKH, Leiter des Österr. Ärztekammerdiploms begleitende Krebsbehandlung:
Aktuelle Situation der Misteltherapie in Österreich
- **Univ.-Prof. Dr. Harald Matthes**, Ärztlicher Leiter/Geschäftsführer des Gemeinschafts-KH Berlin-Havelhöhe, Lehrauftrag an der Berliner Charité:
Einsatzbereiche der Misteltherapie in der klinischen Onkologie

Pressefotos von der Veranstaltung: ©Franz Johann Morg enbesser
<https://www.flickr.com/photos/vipevents/sets/72157687450678744>

2. Der Weg der Misteltherapie in die moderne Krebsbehandlung

MR Dr. Jutta Hellan, Onkologin und Allgemeinmedizinerin

Die Misteltherapie ist eine komplementärmedizinische Behandlungsmethode, die vom Begründer der Anthroposophischen Medizin Rudolf Steiner (1861-1925) initiiert wurde. Die Anthroposophie betrachtet das Dasein aus vier Ebenen: der physische, der ätherische, der astralische Leib sowie das ICH, die geistige Individualität. Krankheit besteht im Sinne dieser Lehre darin, dass die gesunde Wechselwirkung dieser Wesensglieder in irgendeiner Weise gestört ist. Die anthroposophische Diagnose wird als Ergänzung der konventionellen Diagnose angesehen.

Spezifisch anthroposophische Arzneimittel beruhen auf dem Postulat, dass mineralische, pflanzliche und tierische Substanzen in jeweils spezifischer Weise die Wechselwirkung der menschlichen Wesensglieder beeinflussen können.



Besondere Bedeutung der Misteltherapie bei Krebserkrankungen

Rudolf Steiner äußerte sich Ende 1916 erstmals zu den Möglichkeiten einer Behandlung von Krebs mit Mistelextrakten. Die Ärztin Ita Wegman (1876-1943) griff seine Anregungen auf und entwickelte 1917 gemeinsam mit einem Züricher Apotheker das erste Mistelpräparat.

Verwendet wird die Weißbeerige Mistel (*Viscum album*) verschiedener Wirtsbäume. Die in Anlehnung an Rudolf Steiner entwickelten Präparate enthalten speziell hergestellte Gemische aus Sommer- und Wintersaft der Mistel, die übrigen sind auf einen einzelnen Inhaltsstoff, das Mistellektin-1, standardisiert.

Georg Salzer: Mistelpionier in Österreich

Im Jahr 1973 wurde am Ludwig-Boltzmann-Institut für klinische Onkologie im Krankenhaus Lainz (heute Krankenhaus Hietzing) echte Pionierarbeit geleistet. Erstmals hat Prof. Georg Salzer den Mut gehabt, sich als Schulmediziner der Misteltherapie zu nähern. Sie wurde damals nur von Ärzten der Anthroposophischen Medizin verwendet. Ich hatte gerade meine Ausbildung zur Ärztin für Allgemeinmedizin beendet, als Salzer mich im Jahr 1973 an das Institut berief. Mit meiner Unterstützung wurden dort die ersten klinischen Studien an Patienten mit Bronchial-, Mamma- und Colonkarzinom durchgeführt.

Weniger Nebenwirkungen, bessere Lebensqualität

Wir behandelten am Ludwig-Boltzmann-Institut für klinische Onkologie in den Jahren 1973 bis 1993 pro Tag 40 Tumorpatienten mit Strahlen-, Hormon- und Chemotherapie und komplementär mit der Mistel. Ich verstehe mich auch heute noch immer als Schulmedizinerin und habe die Misteltherapie stets ergänzend zu schulmedizinischen Verfahren eingesetzt. Damals waren die Nebenwirkungen der Chemotherapie sehr belastend und es gab außer der Misteltherapie nicht viele Möglichkeiten, den Patienten zu helfen. Durch die Zusatztherapie mit der Mistel ging es den Patienten wesentlich besser. Das zeigen auch die umfassenden Studien, die am Ludwig-Boltzmann-Institut durchgeführt wurden.

Zwei Drittel der Tumorpatienten werden mit Komplementärmedizin behandelt

Die Mistel ist auch heute – trotz sensationeller Weiterentwicklungen in der Krebstherapie – gefragt. Repräsentative Umfragen zeigen, dass etwa zwei Drittel der Tumorpatienten versuchen, ihre Lebensqualität auch mit komplementärmedizinischen Methoden zu verbessern. Die Mistel ist mit über 140 Studien und mehr als 1.000 Arbeiten der Grundlagenforschung das am besten untersuchte pflanzliche Heilmittel.

Mistelextrakt wird injiziert

Der Mistelextrakt wird als wässrige Lösung – je nach Konzentration – in verschiedenen Stärken angeboten und unter die Haut injiziert. Weil das pflanzliche Eiweiß selten aber doch zu allergischen Reaktionen führen kann, wird die Therapie immer unter ärztlicher Aufsicht, am besten vom Hausarzt des Patienten, begonnen. Später, wenn Dosis und Präparat gefunden sind, können die Patienten die Injektionen auch selbst durchführen.

Eiweißstoffe stimulieren Immunsystem

Neben Flavonoiden und Aminosäuren beruht die Wirkung der Mistel vor allem auf Mistel-Lektinen – das sind

zelltoxisch wirkende Eiweißstoffe, die auch das Immunsystem stimulieren – und Viscotoxinen, dem speziellen Mistelgift, dem ebenfalls eine tumorhemmende Wirkung zugeschrieben wird. Die „ganze Wirkung“ der Misteltherapie kommt auf Basis eines „Gesamtextraktes“ aller Inhaltsstoffe der Mistel zur Geltung. Und nicht durch Reduzierung auf ein einzelnes „genormtes“ Lektin.

Stark – die Mistel vom Apfelbaum

Misteln sind Halbschmarotzer. Durch ihren Wirtsbaum bekommt die Mistel die typische Prägung, aus der die klinische Anwendung abgeleitet wird. Misteln vom Apfelbaum haben die stärkste Immunstimulation, gefolgt von der Kiefernmistel. Die schonendste Immunregulation wird der Tannenmistel zugeschrieben. Sie eignet sich besonders für geschwächte Patienten und für die Begleitung belastender Therapien. Mistelkuren sind für die Patienten eine unglaublich wertvolle Ergänzung, sie wirken appetitanregend, schmerzlindernd und antidepressiv. Im Besonderen gelte dies für ausbehandelte Patienten in der Palliativtherapie, denen die Mistelextrakte eine Verbesserung ihrer Lebensqualität ermöglichen, wenn keine anderen Hilfsmittel mehr zur Verfügung stehen.

Keine Wunder erwarten

Ein Wunder kann auch die Misteltherapie leider nicht vollbringen. Bis heute habe ich keine Remission bei einem fortgeschrittenen Tumor gesehen. Doch entscheidend ist: Man kann den Krankheitsverlauf stabilisieren und somit den Patienten im Leben und nicht nur am Leben halten.

Die Vorteile der Misteltherapie auf einen Blick:

Verbesserung des Allgemeinzustandes:

- bessere Stimmung
- mehr Appetit
- besserer Schlaf
- mehr Energie
- höhere Leistungsfähigkeit
- geringere Infektanfälligkeit
- weniger Übelkeit

Reduktion der Gesamt-Therapiekosten

Zur Person

MR Dr. Jutta Hellan

1962 Matura am Humanistischen Gymnasium BG VI, Wien

1969 Promotion zum „Doktor der Gesamten Heilkunde“ an der Universität Wien

1973 Jus practicandi nach Beenden der Turnusausbildung am Landeskrankenhaus Wolfsberg/Kärnten

1973 Eröffnung einer eigenen Ordination

10/73 Wissenschaftliche Mitarbeiterin und Ambulanzärztin am Ludwig Boltzmann Institut für klinische Onkologie im Krankenhaus Wien-Lainz bis 11/1990

1990-1993 Onkologische Ambulanz der Sonderabteilung für Strahlentherapie im Krankenhaus der Stadt Wien-Lainz

11/1995-12/2012 Mitarbeit in der Komplementären Ambulanz an der Klinischen Abteilung für Spezielle Gynäkologie, Allgemeines Krankenhaus Wien, Universitätsklinik für Frauenheilkunde (Leitung: Univ.Ass.Prof. Dr. Leo Auerbach)

9/1995 -1999 Konsiliaronkologin im Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern Wien

1993-1994 Galen Tagesklinik

Zahlreiche Vorträge bei internationalen Tagungen und Fortbildungsveranstaltungen, wissenschaftliche Arbeiten

Kontakt:

MR Dr. Jutta Hellan, Ärztin für Allgemeinmedizin

1070 Wien, Neubaugasse 29/10

Tel. 0664/512 44 88

Email: jutta.hellan@hotmail.com

3. Aktuelle Situation der Misteltherapie in Österreich

Univ.-Prof. Dr. Leo Auerbach, Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe, Leiter der Komplementärmedizinischen Ambulanz im Wiener AKH, Leiter des Österr. Ärztekammerdiploms begleitende Krebsbehandlung



Die Misteltherapie gilt als wahrscheinlich am besten fundierte komplementäre Behandlungsoption bei Krebserkrankungen. Die Studienlage ist relativ klar: Bereits sehr gut dokumentiert die Verbesserung der Lebensqualität, die Reduktion der Nebenwirkungen der onkologischen Therapien wie Chemo- und Strahlentherapien und auch die schneller Rehabilitation. Hier liegt meist der höchste Evidenzlevel (Grad I) vor und dies wird von einzelnen onkologischen Fachgesellschaften in ihren Guidelines bereits übernommen (z.B. AGO). Ebenso weisen einzelne Studien auf eine mögliche antitumorale Wirkung hin.

Unterschiedliche Rückerstattungsregelungen

Mistelextrakt ist in Österreich zur subkutanen Therapie zugelassen. Laut Krankenanstaltengesetz sind in öffentlichen Spitälern komplementärmedizinische Therapien nicht primär vorgesehen. Die Entscheidung darüber obliegt allerdings dem jeweiligen Abteilungsvorstand und der Klinik. Die Rückerstattung im niedergelassenen Bereich ist entsprechend der verschiedenen Kassen und Bundesländer unterschiedlich geregelt, meist jedoch nach Bewilligung durch den Chefarzt erstattet. Für Selbstzahler kostet die Therapie etwa 60 bis 80 Euro pro Monat.

Rücksprache mit dem Onkologen

Empfehlenswert ist in jedem Fall, dass der behandelnde Arzt bei Verschreibung einer Misteltherapie dies in Kenntnis mit dem zuständigen Onkologen durchführt. Zum einen ist die gegenseitige Information wichtig. Zum anderen gibt es Situationen, in denen eine Anwendung von Mistelpräparaten nicht indiziert ist bzw. nur mit großer Vorsicht möglich ist, deshalb ist die Information der Therapie insbesondere der modernen monoklonalen Antikörper oder neuer Studienmedikation wichtig.

Als Kontraindikation werden chronische Entzündungserkrankungen (z.B. M. Crohn, Colitis ulcerosa), Therapien mit Hochdosischemotherapie sowie hämatoonkologische Erkrankungen (Lymphome, Leukämien) genannt.

Fazit

Die positiven Effekte der Misteltherapie auf die Lebensqualität von Tumorpatienten sind wissenschaftlich dokumentiert. Es handelt sich um eine komplementäre zusätzliche Behandlung, die vielen Patienten bei entsprechender Indikation klare Vorteile bringt. Sie sollte den Betroffenen daher nicht vorenthalten werden.

Zur Person

Univ. Ass. Prof. Dr. Leo Auerbach

Akademischer Werdegang:

1975 - 1984 Studium der Medizin an der Medizinischen Fakultät der Universität Wien, Promotion 21.12.1984

1975 - 1977 Teilstudium Informatik an der Technischen Universität Wien

Postgraduale Ausbildungen und Tätigkeiten

1992 Ius Praktikandi - Arzt für Allgemeinmedizin

1996 Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe

seit 1996 Gesamtklinischer stationsführender Oberarzt der Universitätsklinik für Frauenheilkunde der Medizinischen Universität Wien, AKH Wien

2001 Ernennung zum Univ.Ass.Professor

seit 1995 Gründung und Leitung der Ambulanz für Komplementäre Medizin an der Frauenheilkunde, AKH Wien, Medizinische Universität Wien

seit 2006 Leitung der Ambulanz für gutartige Brustkrankungen an der Abteilung für Spezielle Gynäkologie AKH Wien, Medizinische Universität Wien

Zusatzausbildung und Tätigkeiten:

2001 Ausbildung zum Qualitätsmanager für Gesundheitswesen
seit 2006 Verantwortlich für die ISO Zertifizierung, DOC Zert und Eusoma Zertifizierung der Abteilung
seit 2009 Qualitätsmanagementteam der Universitätsfrauenheilkunde Wien
seit 2001 Prüfarzt
seit 2001 Präsident der Österreichischen Gesellschaft zur Erforschung komplementärer Therapien in der Onkologie
seit 2005 Leiter der interdisziplinären Arbeitsgemeinschaft für Komplementäre Medizin bei Krebskranken an der Medizinischen Universität Wien
seit 2001 Organisation und Leitung des jährlichen internationalen Kongress für Komplementärmedizin und Krebskrankungen
seit 2008 ÖÄK-Diplomverantwortlicher der Österreichischen Ärztekammer ÖAK Diplom: begleitende Krebsbehandlungen
seit 2009 Mitglied des TAM Beirates des Gesundheitsministeriums
seit 2010 Brustgesundheitszentrum AKH Wien

Mitgliedschaften wissenschaftlicher Vereinigungen

Österreichische Gesellschaft für Senologie
Österreichische Gesellschaft für Geburtshilfe und Gynäkologie

Kontakt:

Ordination
1060 Wien, Rahlgasse 1/12
Tel. 01/585 60 00
E-Mail: leo.auerbach@meduniwien.ac.at
Web: <http://www.ordination-auerbach.at>

4. Einsatzbereiche der Misteltherapie in der klinischen Onkologie

Univ.-Prof. Dr. Harald Matthes, Ärztlicher Leiter/Geschäftsführer des Gemeinschafts-KH Berlin-Havelhöhe, Lehrauftrag an der Berliner Charité



Die Mistel ist bereits seit 100 Jahren zur Behandlung von Krebskranken im Einsatz. Sie gilt als am häufigsten angewandtes integratives Onkologikum im deutschsprachigen Raum. Diesen wichtigen Stellenwert verdankt die Mistel einer Reihe verschiedenster positiver Eigenschaften, welche mittlerweile durch gute prospektiv randomisierten Studien belegt wurden. Sie reichen von zytotoxischen Effekten bis hin zur Steigerung der Lebensqualität. Besonders vorteilhaft ist auch der Umstand, dass die Mistel mit allen konventionellen Tumortherapien kombinierbar ist.

Vielfältiges Wirkspektrum

Mistelpräparate für die Zusatzbehandlung bei Tumorerkrankungen werden auf der Grundlage der Anthroposophischen Medizin entwickelt. Es handelt sich um Gesamtextrakte aus der Mistelpflanze mit vielschichtigem Spektrum an Inhaltsstoffen (z.B. Viscotoxine und Mistellektine). Folgende Wirkungen werden der Misteltherapie zugesprochen:

- **Tumorhemmung:** Auf direktem Wege kommt es zu einer gesteigerten Apoptose-Induktion sowie zu einer Reduktion der Proteinsynthese. Auf indirektem Weg werden die immunologischen Effektorzellen stimuliert.
- **Immunmodulation:** Es kommt zu einer Steigerung der Anzahl immunologischer Effektorzellen, ihrer Aktivität und der Zytokinfreisetzung.
- **Immunprotektion:** Stabilität und Reparatur der DNA werden unterstützt, die immunsuppressive Wirkung der Chemotherapie abgeschwächt.
- **Verbesserung der Lebensqualität:** Es kommt zu einer Normalisierung des Neuroendokriniums und einem Anstieg von Beta-Endorphin.

Mistel in Studien

Die Wirksamkeit und Verträglichkeit von Mistelextrakten wurde in zahlreichen Studien untersucht. Für gastrointestinale und gynäkologische Tumore ist die Evidenzlage der Misteltherapie bezogen auf die Lebensqualität gut bis sehr gut und für die Überlebenszeit ausreichend bis gut. Die höchste Effektivität weist die Misteltherapie in der Adjuvans zur konventionellen Chemotherapie auf.

Eine Metaanalyse wertete die Daten von rund 170 Mistelstudien, davon 54 randomisierte kontrollierte Studien, aus (Horneber MA et al., Cochrane Database Syst Rev 2008 Apr 16;(2): CD003297. doi: 10.1002/14651858.CD003297.pub2.). Dabei zeigte sich bezüglich der Endpunkte Überlebenszeit, krankheitsfreies Überleben und Lebensqualität in 49 Studien eine signifikante Verbesserung und in 36 Studien ein positiver Trend. In keiner Studie konnten negative Auswirkungen beobachtet werden.

Die spektakulärsten Daten zur Misteltherapie wurden in den letzten Jahren zum Pankreaskarzinom publiziert (Tröger W et al., Dtsch Arztebl Int 2014;111(29-30):493-502; Tröger W et al., Eur J Cancer 2013;49(18):3788-97; Tröger W et al., Deutsches Arzteblatt 2014;111(29-30):493-501). In einer Phase-III-Studie wurde bei Patienten mit inoperablem lokal fortgeschrittenem oder metastasierten Pankreaskarzinom eine Best Supportive Care (BSC, bestmögliche unterstützende Behandlungsmaßnahmen) gegen eine alleinige Misteltherapie verglichen (Galun D et al., 5th European Congress for Integrative Medicine (ECIM 2012) Florence, 21.-23. Sep. 2012; Galun D et al., Annals of Oncology (23 Suppl. 9), pp. ix237). Dabei zeigten sich bei jenen Patienten, die die Misteltherapie erhielten, Verbesserungen sowohl bezüglich des Gesamtüberlebens als auch der Lebensqualität und in bestimmten Aspekten der Funktionsfähigkeit (z.B. emotionale, kognitive, soziale oder physische Fähigkeiten). Auch hinsichtlich Schmerzen, Fatigue, Appetitlosigkeit sowie Schlaflosigkeit schnitt die Misteltherapie signifikant besser ab. Dies spiegelte sich auch in einer Gewichtszunahme im Verlauf der Studie wieder.

Großes Zukunftspotenzial

Mistelpräparate gegen Krebs gibt es nur zur Injektion, nicht zum Einnehmen. In der Regel werden die Lösungen in oder unter die Haut (subkutan) gespritzt. Immer mehr Ärzte wenden Mistel jedoch auch intravenös an. Zwar sind Mistelpräparate nicht für eine intravenöse Applikation bisher zugelassen, einige Studien zeigen jedoch, dass damit noch stärkere Verbesserungen der Lebensqualität erreicht werden können (Kienle GS et al., Hindawi Evidence Based Complementary and Alternative Medicine Volume 2016;Article ID 4628287;

<http://dx.doi.org/10.1155/2016/4628287>). Die Nebenwirkungen von Chemotherapeutika können um bis zu 70 Prozent reduziert werden (Piao, B. K., Wang, Y. X., Xie, G. R., Mansmann, U., Matthes, H., Beuth, J. & Lin, H. S. 2004; *Anticancer Res*, 24, 303-9.).

Auch intratumorale Misteltherapie ist Gegenstand wissenschaftlicher Untersuchungen. So wurden am ASCO 2011 die Daten von 39 Patienten präsentiert: Das Gesamtüberleben bei Tumorstadium III betrug 12,2 Monate, bei Stadium IV waren es 11,2 Monate. 15 Patienten lebten noch. Demnach konnte ein besseres Ergebnis erzielt werden als die derzeit beste Chemotherapie (FOLFIRINOX).

Fazit

Multimodale Tumortherapie inklusiver integrativer Ansätze gelten heute als state of the art. In diesem Sinne besitzt die Mistel einen hohen Stellenwert. Die Misteltherapie besitzt bereits eine lange Tradition in der ergänzenden Behandlung von Tumorpatienten. Sie ist gut mit konventionellen Therapien kombinierbar und kann hier sowohl das Überleben verlängern als auch die Lebensqualität steigern. Die Studienlage zur Mistel ist in den letzten zehn Jahren deutlich besser geworden.

Neuere Mistelentwicklungen, bei denen wässriger und lipophiler Mistelextrakt kombiniert zur Anwendung kommen, weisen auf noch große Zukunftspotentiale hin. Darüber hinaus sollten aufgrund vielversprechender Daten auch intensiviertere Therapieschemata mit intravenöser oder intratumoraler Mistelanwendung weiter ausgebaut werden.

Zur Person:

Univ.-Prof. Dr. Harald Matthes

1967-1981 Besuch der Rudolf Steiner Schule Berlin mit Abschluss Hochschulreife

1981-1986 Studium der Humanmedizin an der Freien Universität Berlin

1986 Approbation

1987 Promotion

1986-1994 Wiss. Mitarbeiter im Universitätsklinikum Benjamin Franklin, Berlin in der Medizinischen Klinik mit Schwerpunkt Gastroenterologie

1989-1991 PostDoc: Stanford University Hospital, USA, Royal London Homeopathic Hospital, London, UK, Hammersmith Hospital London, UK

seit 1995 Ärztlicher Leiter des Gemeinschaftskrankenhaus Havelhöhe in Berlin und Leiter der Medizinischen Klinik mit Schwerpunkt Gastroenterologie/Onkologie

seit 1999 Wiss. Leiter des Forschungsinstituts Havelhöhe

2011 Habilitation an der Medizinischen Fakultät Charité – Universitätsmedizin Berlin

2016 Professur für Integrative und Anthroposophische Medizin, Charité Berlin

Arbeits- und Forschungsgebiete:

Versorgungsforschung in der Onkologie, Mistelforschung, Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen, Reizdarmsyndrom, Anthroposophische Medizin.

Mitgliedschaften:

Vorstand Tumorzentrum gem. und konf. Krankenhäuser Berlin, Vorstand Hufelandgesellschaft, Mitglied der Stufenplankommission am BfArM, Mitglied Kommission Medizin der Dt. Krankenhausgesellschaft.

Kontakt:

Gemeinschaftskrankenhaus Havelhöhe

D-14089 Berlin, Kladower Damm 221

Tel. +49/30/36 50 16 99 (Sekretariat)

E-Mail: info@havelhoehe.de

Web: <http://www.havelhoehe.de>

Hennrich.PR – Agentur für Gesundheit & Kommunikation

1140 Wien, Bergmillergasse 6/35

Tel. 01/879 99 07, office@hennrich-pr.at

www.hennrich-pr.at

5. Zusammenfassung:

Mistel in der Krebstherapie Das besterforschte komplementäre Onkologikum

Die Misteltherapie ist eine komplementärmedizinische Behandlungsmethode, die vom Begründer der Anthroposophischen Medizin Rudolf Steiner (1861-1925) initiiert wurde. Die Mistel gilt mit mehr als 140 wissenschaftlichen Studien und über 1.000 Arbeiten der Grundlagenforschung als das am besten untersuchte pflanzliche Heilmittel und als das am häufigsten angewandte integrative Onkologikum im deutschsprachigen Raum.

Historische Hintergründe

Rudolf Steiner äußerte sich Ende 1916 erstmals zu den Möglichkeiten einer Behandlung von Krebs mit Mistelextrakten. Die Ärztin Ita Wegman (1876-1943) griff seine Anregungen auf und entwickelte 1917 gemeinsam mit einem Züricher Apotheker das erste Mistelpräparat.

Verwendet wird die Weißbeerige Mistel (*Viscum album*) verschiedener Wirtsbäume. Die in Anlehnung an Rudolf Steiner entwickelten Präparate enthalten speziell hergestellte Gemische aus Sommer- und Wintersaft der Mistel, die übrigen sind auf einen einzelnen Inhaltsstoff, das Mistellektin-1, standardisiert.

Pionierarbeit in Wien

In Österreich wurde im Jahr 1973 am Ludwig-Boltzmann-Institut für klinische Onkologie im Krankenhaus Lainz (heute Krankenhaus Hietzing) echte Pionierarbeit geleistet. Erstmals hat Prof. Georg Salzer den Mut gehabt, sich als Schulmediziner der Misteltherapie zu nähern. Sie wurde damals nur von Ärzten der Anthroposophischen Medizin verwendet. „Mit meiner Unterstützung wurden dort die ersten klinischen Studien an Patienten mit Bronchial-, Mamma- und Colonkarzinom durchgeführt“, erinnert sich die Onkologin und Allgemeinmedizinerin MR Dr. Jutta Hellan. Damals waren die Nebenwirkungen der Chemotherapie sehr belastend und es gab außer der Misteltherapie kaum Möglichkeiten, den Patienten zu helfen. Durch die Zusatztherapie mit der Mistel ging es den Patienten wesentlich besser.

Vielfältiges Wirkspektrum

Der Misteltherapie werden verschiedenste Wirkungen zugesprochen, wie Univ.-Prof. Dr. Harald Matthes, Ärztlicher Leiter/Geschäftsführer des Gemeinschafts-KH Berlin-Havelhöhe, Lehrauftrag an der Berliner Charité, ausführt:

- Tumorhemmung: Auf direktem Wege kommt es zu einer gesteigerten Apoptose-Induktion sowie zu einer Reduktion der Proteinsynthese. Auf indirektem Weg werden die immunologischen Effektorzellen stimuliert.
- Immunmodulation: Es kommt zu einer Steigerung der Anzahl immunologischer Effektorzellen, ihrer Aktivität und der Zytokinfreisetzung.
- Immunprotektion: Stabilität und Reparatur der DNA werden unterstützt, die immunsuppressive Wirkung der Chemotherapie abgeschwächt.
- Verbesserung der Lebensqualität: Es kommt zu einer Normalisierung des Neuroendokriniums und einem Anstieg von Beta-Endorphin.

Gute Evidenzlage

Die Studienlage zur Misteltherapie ist laut Univ.-Prof. Dr. Leo Auerbach, Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe, Leiter der Komplementärmedizinischen Ambulanz im Wiener AKH, Leiter des Österr. Ärztekammerdiploms begleitende Krebsbehandlung klar: „Bereits sehr gut dokumentiert ist die Verbesserung der Lebensqualität, die Reduktion der Nebenwirkungen der onkologischen Therapien wie Chemo- und Strahlentherapien und auch die schneller Rehabilitation.“ Hier liegt meist der höchste Evidenzlevel (Grad I) vor und dies wird von einzelnen onkologischen Fachgesellschaften – wie beispielsweise der Arbeitsgemeinschaft für Gynäkologische Onkologie (AGO) – in ihren Guidelines bereits übernommen. „Ebenso weisen einzelne Studien auf eine mögliche antitumorale Wirkung hin“, ergänzt Prof. Auerbach.

Hoher Stellenwert

Multimodale Tumortherapie inklusiver integrativer Ansätze gilt heute als state of the art. In diesem Sinne besitzt die Mistel einen hohen Stellenwert. Sie ist gut mit konventionellen Therapien kombinierbar und kann hier sowohl das Überleben verlängern als auch die Lebensqualität steigern.

„Neuere Mistelentwicklungen, bei denen wässriger und lipophiler Mistelextrakt kombiniert zur Anwendung kommen, weisen auf noch große Zukunftspotentiale hin“, betont Prof. Matthes. Darüber hinaus sollten nach Ansicht des Experten aufgrund vielversprechender Daten auch intensiviertere Therapieschemata mit intravenöser oder intratumoraler Mistelanwendung weiter ausgebaut werden.

Situation in Österreich

Mistelextrakt ist in Österreich zur subkutanen Therapie zugelassen. Laut Krankenanstaltengesetz sind in öffentlichen Spitälern komplementärmedizinische Therapien nicht primär vorgesehen. „Die Entscheidung darüber obliegt dem jeweiligen Abteilungsvorstand und der Klinik“, so Prof. Auerbach. Die Rückerstattung im niedergelassenen Bereich ist entsprechend der verschiedenen Kassen und Bundesländer unterschiedlich geregelt, wird jedoch meist nach Bewilligung durch den Chefarzt erstattet. Für Selbstzahler kostet die Therapie etwa 60 bis 80 Euro pro Monat.

Weitere Infos:

<http://misteltherapie.at>

https://www.ago-online.de/fileadmin/downloads/leitlinien/mamma/2017-03/AGO_deutsch/PDF_Einzeldateien_deutsch/2017D%2024_Komplementaere%20Therapie.pdf

8. Pressebilder

Für die redaktionelle Berichterstattung stellen wir Ihnen diese Bilder gerne honorarfrei zur. Sie finden sie in drucktauglicher Qualität auf dem beiliegenden USB-Stick.



Jutta Hellan
© Rüdiger Ettl



Leo Auerbach
© privat



Matthes Harald
© Gemeinschaftskrankenhaus Havelhöh



Mistel (freigestellt)
© Germania Pharmazeutika



Mistel
© gemeinfrei/public domain