

Mistelextrakte sind ein fester Bestandteil

Dem Motto des Krebskongresses „Jetzt handeln – gemeinsam“ folgend, berücksichtigte das Programm des diesjährigen Krebskongresses auch die Themen Komplementärmedizin und Patientenkompetenz. Prof. Dr. med. Gerd Nagel (Männedorf, Schweiz) unterstrich die Notwendigkeit, sich auch mit diesen Themen auseinander zu setzen, weil sie von Patienten und Angehörigen eingefordert würden. Die wissenschaftlich begründete Krebsmedizin gliedert sich, so Nagel, in vier Therapieformen: die eigentliche Tumorthherapie, Supportivtherapie, Palliativtherapie und Komplementärmedizin (KM).

Traditionell wird die KM häufig der „Alternativmedizin“ oder Paramedizin zugeordnet, sollte sich aber objektiv zunächst aus der zur Medizin komplementären Wirklichkeit des Patienten definieren. Ethisch begründet sich die KM auch aus dem Recht des Patienten, gemäß seiner persönlichen Denkweise und Therapieerwartungen selbst etwas für sich zu tun und einen subjektiven Nutzen zu erzielen. Die ärztliche Akzeptanz der Therapeutika in der Krebsmedizin hängt weitgehend davon ab, wie gut die Wirksamkeit derselben belegt ist.

Dabei beurteilt die evidenzbasierte Medizin (EbM) die Wahrscheinlichkeit ausschließlich auf Basis der objektiven wissenschaftlichen Datenlage (klinische Studien). Bei der evidenzbasierten Komplementärmedizin (EbK) hingegen finden auch die ärztliche Erfahrung und die Selbsterfahrung des Patienten Berücksichtigung, und die Indikation der therapeutischen Mittel richtet sich stark nach subjektiven Patientenkriterien aus.

Mistelextrakte sind die in der onkologischen KM am häufigsten angewendeten Arzneimittel. Sie enthalten viele verschiedene biologisch aktive Substanzen und weisen komplexe, systemübergreifende Wirkungen auf. So wird das Immunsystem stimuliert, Mistellektine und Viscotoxine wirken darüber hinaus zytotoxisch und fördern die Apoptose. Mistelextrakte werden zwei- bis dreimal wöchentlich subkutan injiziert, meist in die Bauchhaut oder die Haut am Oberschenkel.

Die Misteltherapie kann in allen Therapiephasen einge-

setzt werden: In der Akutphase kann sie in Kombination mit anderen Krebstherapeutika zur Verminderung der Nebenwirkungen führen, in der Rehabilitationsphase zur Verbesserung des Genesungsprozesses und in der chronischen Phase zur Tertiärprophylaxe und Befindlichkeitsverbesserung des cancer survivors.

Studien belegen klinische Evidenz

Es liegen mehr als 90 klinische Studien zur Anwendung von Mistelextrakten bei verschiedenen Tumorentitäten vor. Am besten belegt ist der Vorteil der Misteltherapie als Kombinationsoption in der Akutphase, in der eine Reduktion der Nebenwirkungen konventioneller Therapien (Operation, Chemotherapie und Strahlentherapie) eine Verbesserung der Lebens-

qualität gezeigt werden konnte. Teilweise wurde auch das Auftreten von Metastasen verzögert und die Überlebenszeit verlängert (1, 2).

Obwohl die Misteltherapie bisher eine Reihe an positiven Wirkungen hat zeigen können, bestand Einigkeit darüber, dass neu definierte Studiendesigns im Rahmen einer EbK etabliert werden müssten, in denen auch der Nutzen für den Patienten berücksichtigt werden müsse. Mit deren Hilfe könnten dann allgemein akzeptierte Ergebnisse erzielt werden.

Alle anthroposophischen Mistelpräparate sind in jedem Krankheitsstadium zulasten der gesetzlichen Krankenkassen erstattungsfähig. Dies wurde am 1. März 2005 auch vom Sozialgericht Düsseldorf entschieden. Eine an Krebs erkrankte Patientin hatte ihre Krankenkasse verklagt, da sie die Kosten für ihre Misteltherapie nicht erstatten wollte. Ihre Ablehnung begründete die Krankenkasse damit, dass Mistelpräparate nur in der palliativen Tumorthherapie erstattungsfähig seien. Eine solche Einschränkung auf die palliative Therapie, so das Sozialgericht, gelte aber nur für phytotherapeutische und nicht für anthroposophische Mistelpräparate.

In Deutschland sind sieben verschiedene Mistelpräparate aus Extrakten der weißbeirigen Mistel *Viscum album L.*) im Handel. *Abnoba*[®] *viscum*, *Helixor*[®], *Iscador*[®] und *Iscucin*[®] sind anthroposophische Präparate, *Cefalektin*[®], *Eurixor*[®] und *Lektinol*[®] gehören zu den Phytotherapeutika.

Literatur

1. Bock et al.: *Arzneim-Forsch/Drug Res* 2004; 54: (8) 456–66.
2. Kienle GS et al.: *Eur J Med Res* 2003; 8: 109–19.

Annette Junker

Apothekerin für klinische und onkologische Pharmazie

Pressekonferenz „Iscador“ in der Evidenzbasierten Medizin“ anlässlich des Krebskongresses in Berlin, Veranstalter: Weleda

Kurz informiert

Wundaufgabe mit Schmerzlinderung – Die Wundaufgabe Biatain-Ibu (Coloplast, Hamburg) ist eine Kombination aus dem hoch absorbierenden Schaum Biatain und dem Wirkstoff Ibuprofen. Die ka-

Mazerationsrisiko minimiert. Der Biatain-Ibu-Schaumverband ist ebenfalls zur Anwendung unter Kompressionsverbänden geeignet. In Abhängigkeit von der Exsudatmenge wird Ibuprofen bis zu sieben Tagen kontinuierlich in die Wunde abgegeben. Die Schmerzlinderung erfolgt über die gesamte Tragezeit und während des Verbandwechsels.

Test für den Nachweis von HIV- und Hepatitisviren in Blutspenden – Roche Diagnostics hat die CE-Zertifizierung für den COBAS-TaqScreen-MPX-Test erhalten, mit dem Spenderblut auf mehrere Viren gleichzeitig getestet werden kann. Blutbanken können anstatt drei Einzeltests durchzuführen mit einem einzigen PCR-basierten Test HIV-1 (Gruppe M und O), Hepatitis B und C sowie HIV-2 nachweisen. Der Test eignet sich für die Untersuchung von Vollblut, Plasma sowie Organen und Geweben von lebenden Spendern. EB



Foto: Coloplast Biatain-Ibu

pillare 3-D-Polymerstruktur des Schaumverbands gewährleistet eine rasche Absorption des Wundexsudats in die Kapillaren des Schaumbands. Daraus resultieren die guten Retentionseigenschaften. Zusätzlich wird eine seitliche Ausbreitung des Exsudats im Verband verhindert und das