

CALCITRIOL

In der Februarausgabe 2002 des "Prostate Forum" erläutert Dr. Charles E. Myers den Zusammenhang von Vitamin-D-Formationen und dessen Umwandlung zu Calcitriol. Dr. Myers ist bei Wissenschaftlern wie bei Patienten international anerkannt als einer von sehr wenigen außergewöhnlichen Experten auf dem Gebiet des Prostatakrebses. Ich habe große Hochachtung vor ihm und bewundere ihn persönlich und professionell.

Calcitriol ist die aktive Form des Vitamin D. Vitamin D muss im Körper verschiedene Umwandlungen durchlaufen, damit Calcitriol entsteht. Der Grund, weshalb wir an Calcitriol interessiert sind, liegt darin, dass wir annehmen Calcitriol kann viele Aktivitäten auslösen, die weit über die Verhinderung von Rachitis hinaus gehen. Viele Forscher glauben, dass Calcitriol viel eher wie ein Hormon wirkt, als ein Vitamin. Man braucht Calcitriol um die Kalziumaufnahme im Darm zu verbessern; es ist bei der Entstehung neuer Knochenformationen hilfreich; es unterstützt den Reifungsprozess verschiedener Organe im Körper, einschließlich dem Knochenmark sowie der Schleimhautentwicklung bei Darm, Lunge, Brust und Prostata. Es scheint das Wachstum des Lungen-, Brust-, Prostata- und Darmkrebses zu verlangsamen. Calcitriol erhöht die Muskelkraft und verlangsamt das Wachstum verschiedener Leukämiekrankheiten, wie auch des malignen Melanoms. Dr. Myers zitiert eine Anzahl medizinischer Referenzen in seinem "Newsletter" um diese Informationen zu belegen.

In der Oktoberausgabe 2002 des "Prostate Forum" beschreibt Dr. Myers anekdotisch einen Fall der Reaktion auf Calcitriol. Ich selbst war nach Durchsicht der medizinischen Literatur jahrelang nicht sehr angetan von Vitamin Analoga wie zum Beispiel Calcitriol. Tatsächlich gab es einen zusammengefassten Artikel der "American Association of Cancer Research", der darauf hinwies, dass bestimmte Vitamin D Analoga das Wachstum von Prostatakrebs bei Tieren fördern und deren Tod beschleunigen könnte. Jedoch, in einem Gespräch mit Dr. Myers sagte er mir, dass eine Anzahl von

Männern mit Prostatakrebs auf Calcitriol positiv reagiert hätten. Er behandelte Männer mit einer Kapsel (0,5 µg) Calcitriol jeden Tag.

Im Jahr 2002 nahm ich an drei verschiedenen Vorlesungen von Dr. Tomasz Beer teil, einem Onkologen, der Pionierarbeit bei der Gabe von hohen Dosen Calcitriol geleistet hat. Er verabreichte 0,5 µg/kg Calcitriol einmal pro Woche (für einen Mann mit durchschnittlichem Gewicht würde dies 70 - 90 Kapseln pro Woche bedeuten). Er empfahl die Calcitriolgabe am Tag vor der Gabe von Taxotere bei Chemotherapie. Seine festgestellten positiven Reaktionen bei dieser Therapie waren erstaunlich hoch. Bei seinem Protokoll setzt er Taxotere allein ein und auch mit einer etwas höheren Dosis, als wir sie in unserer Praxis verabreichen. Unsere Patienten werden zusätzlich mit Emcyt (Estramustin) und Carboplatin zusammen mit Taxotere behandelt.

Ich war derart beeindruckt von den Ergebnissen, die Dr. Beer vortrug, dass ich ihn anrief, um zusätzliche Informationen und Kenntnisse darüber zu erfahren. Sein Protokoll wird von einer Anzahl von medizinischen Instituten in den USA untersucht, um die hohen Erfolgsrate zu bestätigen.

Unsere Taxotere Reaktionsraten sind diesen Ergebnissen ähnlich, die Überlebensraten insgesamt sogar besser. Wir haben jetzt wöchentlich Calcitriol zu unserem Taxotere/Emcyt/Decadron/Carboplatin-Protokoll hinzugefügt. Dr. Tucker und ich glauben, dass Calcitriol Vorteile bringt, ob man Taxotere erhält oder nicht. Wir überprüfen gerade mäßig hohe wöchentliche Dosisgaben von Calcitriol bei allen Stadien des Prostatakrebses.

Wir setzen jedoch hohe Dosen Calcitriol bei Männern mit eher aggressiver Krankheit ein. Wir begannen im November 2002 wöchentlich Gaben von Calcitriol zu verabreichen. Dr. Myers ist jetzt ebenfalls dazu übergegangen, wöchentliche Gaben Calcitriol zu verabreichen. In dem Maße wie wir tiefere Kenntnisse und Erfahrungen gewinnen, werden die Details unseres Protokolls sich weiter entwickeln.

Ein Artikel von Candace Johnson wurde im Journal "Urology, Band 60, Nummer 3A, Zusatz 2002, Seiten 123-131 veröffentlicht: "Vitamin-D-Rezeptor: Ein potentiell für Anwendungen". Sie führt dabei aus, dass Vitamin D beteiligt ist an der Verbreitung und dem Reifeprozess einer Reihe von verschiedenen Zelltypen und Gewebearten. Calcitriol wirkt durch das, was als Vitamin-D-Rezeptor (VDR) bezeichnet wird. Man erwartet, VDR im Verdauungstrakt, den Nieren und den Knochen zu finden, weil das die Stellen sind, an denen Vitamin D aufgenommen, verändert und zur Wirkung gebracht wird. Jedoch wurde dies auch in Leukämiezellen, Sarkomzellen, Brust- und Darmkrebszellen, Meloma, Gehirntumoren, Lungenkrebs, Prostatakrebszellen und einigen anderen krebserkrankten Zelltypen gefunden. Calcitriol behindert das Wachstum einer Anzahl dieser krankhaften Zellen, sowohl "in vitro" (Reagenzglas im Labor) als auch "in vivo" (lebende Zellen bei Tieren). Calcitriol kann die Krebszelle heranreifen lassen zu einer eher ausgewachsen erscheinenden normalen Gewebezelle, kann das Wachstum der Zelle arretieren (anhalten) und scheint auch Apoptose zu induzieren (den programmierten Zelltod oder Selbstmord der Zelle auszulösen).

Der Artikel führt weiter aus, dass Dexamethason (Decadron) die Fähigkeit von Calcitriol, Krebszellen abzutöten, erheblich steigert. Wir setzen Decadron ein als ein vorab verabreichtes Medikament vor jeglicher Form von Chemotherapie, die wir anwenden und wir setzen es auch ein vor der Aredia- oder Zometa-Anwendung. Daher erhält jeder Mann, dem eine intravenöse Anwendung in unserer Praxis verabreicht werden soll, immer die Empfehlung, Calcitriol am Tage vor dem Besuch in unserer Praxis einzunehmen.

Die Behandlung mit Calcitriol verbessert auch die Fähigkeit von anderen Chemotherapien ganz erheblich, Krebszellen abtöten zu können. Die Chemotherapien, die bisher daraufhin untersucht worden sind, schließen Carboplatinum ein (was wir zusammen mit Taxotere anwenden), Taxotere, wie es von Dr. Beer beschrieben worden ist, Taxol und einige andere mehr. Calcitriol verbessert die Fähigkeit dieser Medikamen-

te, Krebszellen abzutöten.

Ein anderer wunderbarer Vorteil von Calcitriol ist, dass es sich um eine der potentesten und aktivsten Wirkstoffe zur Behandlung von Osteoporose handelt. Es gibt einige Belege dafür, dass es auch altersbezogene Veränderungen im Gehirn verzögert oder verlangsamt.

Weiterhin gibt es einige ausführliche randomisierte (mit nach Zufalls-kriterien ausgewählten Patientengruppen) klinische Studien, die sich mit der Effektivität von Medikamenten des Kortisontyps bei der Behandlung von metastatischem refraktärem (resistent gegen jegliche Hormonbehandlung) Prostatakrebs. Eine Phase-II-Studie ist durchgeführt worden, in der Calcitriol und Decadron zusammen den Männern mit metastatischem hormonrefraktärem Prostatakrebs verabreicht worden ist. 28 % dieser 35 Patienten zeigten einen PSA-Abfall von mehr als 50 %. Patienten, die Knochenschmerzen bei Beginn der Behandlung hatten, erfuhren eine Schmerzlinderung. Insgesamt zeigten 80 % der Patienten eine Verlangsamung der PSA-Anstiegsrate mit 34 % einer Stabilisierung der Krankheit oder einem PSA-Abfall.

In einem persönlichen Gespräch mit Dr. Beer teilte er mir mit, dass bereits mit hoch dosiertem Calcitriol allein bei etwa einem von fünf Patienten mit hormonrefraktärem Krebs eine PSA-Reaktion festzustellen war.

Die Leser, die mit meinen grundsätzlichen Überzeugungen (einige nennen sie auch Vorurteile) vertraut sind, wissen, dass ich davon überzeugt bin, wenn eine Medikation bei fortgeschrittenem metastatischem, hormonrefraktärem Prostatakrebs sich als wirksam herausgestellt hat, dann wird diese gleiche Medikation eine viel höhere Effizienz und üblicherweise auch eine viel längere Zeit der Wirksamkeit entfalten, wenn sie zu einem früheren Zeitpunkt im Verlaufe des Prostatakrebses eingesetzt wird. Wenn man eine effektive Behandlung für den Prostatakrebs kennt, sollte man sie sofort einsetzen. Man sollte niemals die "bessere" Therapie für später aufheben. Man sollte den Prostatakrebszellen keine extra Zeit lassen, mutieren zu

können, wodurch es schwerer wird, den Zelltod zu bewirken. Man sollte seine effektivsten Behandlungsarten zusammen und zu Beginn einsetzen. Man sollte jede effektive Waffe einsetzen, die zur Verfügung steht. Heute, nicht morgen, ist die beste Zeit, hormonrefraktäre Zellen anzugreifen und zu töten. **

Ab sofort geben wir Calcitriol den meisten Männern in unserer Praxis, unabhängig vom Stadium ihres Prostatakrebses.

Mit Calcitriol ist das Risiko der Entwicklung von Nierensteinen und das Auftreten von hohen Kalziumwerten im Blut verbunden und bei Patienten mit einer Vorbelastung bei Nierensteinen empfehlen viele Experten, kein Calcitriol einzusetzen. Diese Entscheidung muss für jeden Patienten im einzelnen getroffen werden. Wöchentliche Gaben von Calcitriol (die gesamte Wochenmenge an einem Tag der Woche auf einmal einnehmen) haben weniger solche Nebenwirkungen als tägliche Einnahme und es ist möglich, viel höhere Dosen mit einem wöchentlichen Plan zu verabreichen. Andere Nebenwirkungen können Verstopfung oder, seltener, auch Übelkeit sein.

Wenn Sie mäßige bis höheren Dosen Calcitriol einnehmen, empfehlen wir Ihnen, Sie sollten Calcitriol in vier gleichen Dosismengen in Abständen von einer Stunde am Tage vor jeder intravenösen Behandlung einnehmen. Wenn Sie nicht mit intravenöser Chemotherapie behandelt werden und Calcitriol bei Ihnen keine Nebenwirkungen auf einmal einnehmen.

Wenn Sie Calcitriol einnehmen, müssen Sie unbedingt jegliche Kalzium- und/oder Vitamin-Zusatzernährung einstellen. Obwohl ein Multivitaminpräparat auch Kalzium enthält, können Sie dieses Präparat weiter nehmen. Wenn Sie Orangensaft oder Milch trinken, stellen Sie bitte sicher, dass Sie nicht mit Kalzium angereicherten Orangensaft oder solche Milch kaufen (Orangensaft und Milch enthalten Kalzium, vermeiden Sie jedoch lediglich angereicherte Produkte).

Wenn Sie (bei chemotherapeutischer Behandlung in der Woche der Infusion) hochdosiertes Calcitriol einnehmen, achten Sie

bitte auf eine Diät mit wenig Milchprodukten. In jeder Woche ohne Chemotherapie sollte auch kein Calcitriol eingenommen werden. Daher können Sie in dieser Woche eine reguläre Diät zu sich nehmen. Wenn sie grundsätzlich keine Chemotherapie erhalten, empfehlen wir wöchentliche Gaben von Calcitriol.

Wenn Sie Hydrochlorithiazid einnehmen, das sind Diuretika oder Wasserpillen, sollten Sie mit uns darüber sprechen ob es sicher ist, dieses weiter zu nehmen oder nicht, falls sie mit Calcitriol behandelt werden. Hydrochlorithiazid behindert die Ausscheidung von Kalzium über die Nieren und kann bei Patienten mit hohen Dosen Calcitriol zu hohen Kalziumwerten im Blut führen. Lasix, eine anderes Diuretikum oder Wasserpille, bewirkt den Verlust von Kalzium im Urin. Das würde helfen, hohe Kalziumwerte im Blut zu behandeln und das wäre das beste Diuretikum, das man bei hohen Dosen Calcitriol einsetzen könnte. Diese letzten Ausführungen gelten nur für Patienten, die 20 oder mehr Calcitriolkapseln (0,5 µg) pro Woche einnehmen.

Nun, da das Jahr 2003 begonnen hat, ist es für Dr. Tucker und mich aufregend, ein weiteres Medikament identifiziert zu haben, das wirksam gegen den Prostatakrebs (wie auch gegen einige andere Krebsarten) eingesetzt werden kann. Jedes Mal wenn wir etwas unserem therapeutischen Arsenal hinzufügen können, laden wir Sie ein: "Feiern Sie mit uns - wir machen Fortschritte! Das beste kommt erst noch".

Und wie immer wünsche ich Ihnen

Glück, Wohlergehen, und ein langes Leben

DR. BOB und DR. STEVE