

# **DR. BOBS AND DR. STEVES LISTE EMPFOHLENER VITAMINE UND NAHRUNGSERGÄNZUNGEN**

***Überarbeitung - April 2002***  
***Übersetzt von Ralf-Rainer Damm, 23. Mai 2002***

## **TEIL I**

Es gibt eine weitverbreitete falsche Vorstellung, dass Patienten unter Chemotherapie und/oder Hormonblockade keine alkoholischen Getränke zu sich nehmen sollten. Dies stimmt nicht. Mäßiger Alkoholenuss birgt keine Gefahren, wenn Sie nicht gerade Nitulamid einnehmen (eines der Antiandrogene gegen Prostatakrebs). Die Betonung liegt auf mäßig, Alkohol ist ungefährlich.

Ähnlich möchten Männer und manchmal ihre Ehefrauen/Partnerinnen wissen, ob Sex für Männer mit Prostatakrebs irgendwelche abträglichen Wirkungen hat. Die Antwort lautet **nein, Sex schadet nicht**. Wir würden zu jeglicher Art von Sex und Intimität ermutigen, die unseren Patienten und ihren Ehefrauen/Partnerinnen Freude bereitet. Es besteht kein Risiko, dass Prostatakrebs durch irgend eine Form sexueller Aktivität weiterverbreitet wird. Frauen im gebärfähigen Alter werden allerdings angewiesen, keine Proscar-Tabletten zu berühren. Sex lässt den Testosteronspiegel **nicht** ansteigen.

Wenn ein Mann eine bereits bestehende erektile Dysfunktion aufweist oder eine solche unter Hormonblockade oder irgend einer anderen Behandlungsart gegen Prostatakrebs entwickelt, dann gibt es eine Anzahl von Behandlungsmöglichkeiten zum Herstellen der Potenz (das ist die Fähigkeit, eine Erektion zu bekommen und aufrecht zu erhalten). Die wahrscheinlich am häufigsten verschriebene ist Viagra. Leider kennen wir nichts, was der Libido (dem Verlangen nach Sex) nachhilft, aber wir haben eine Menge Dinge, die der Potenz helfen.

**Multivitamin**, "one a day". Wir empfehlen nachdrücklich, eine landesweit [*d. h. in den USA – Anm. d. Übers.]* bekannte Marke zu verwenden, wie Centrum, One-A-Day usw. Verwenden Sie keine Produkte aus Gesundheitsläden, da diese nicht der Kontrolle durch das FDA [*Food and Drug Administration – Anm. d. Übers.]* unterliegen.

**Vitamin C, 1000 mg**. Wir dachten einmal, wir wüssten, wie viel, wenn überhaupt, Vitamin C wir empfehlen könnten. Wir raten immer noch von Vitamin C mit Bioflavonoiden ab. Bioflavonoide sind eine Form von Soja, und wir sind der Meinung, dass Soja für Männer mit Prostatakrebs möglicherweise schädlich ist. Siehe auch die Diskussion unter "Sojaprodukte".

Es sei am Rande erwähnt, dass wir immer noch glauben, dass, wenn wir eine Erkältung oder Symptome einer Vireninfektion entwickeln, nimmt Dr. Bob 5.000 bis 10.000 mg Vitamin C täglich, in mehrere Dosen aufgeteilt. Er verwendet auch Echinacea mit dem Goldsiegel, dreimal täglich. Wenn Sie das auch tun wollen, dann müssen Sie mit Vitamin C und Echinacea bei den ersten Symptomen einer Virenerkrankung beginnen, um maximalen Nutzen zu erzielen. Wenn Sie ein paar Tage warten, bringt es keinen Nutzen mehr.

Die Kontroverse bezüglich Vitamin C und seiner Wirkung auf Krebs geht weiter. Eine Gruppe britischer Forscher hat festgestellt, dass Vitamin C in Dosen von nur 500 mg täglich Gene schädigen konnte. Bei diesen 500-mg-Dosen förderte Vitamin C das Schädigen eines Teils der DNA durch freie Radikale. Dies wurde in der britischen Zeitschrift *Nature* veröffentlicht. Vitamin C aus natürlichen Nahrungsmitteln wie Orangensaft hat nicht diese Wirkung. Ein Artikel in der kardiovaskulären Literatur bringt vor, dass Vitamin C in höheren Dosen als 500 mg täglich die Wirkung statiner Medikamente (wie Lipitor, Zocor usw.) beeinträchtigen und den Nutzen vermindern könnte, den diese Medikamente beim Verringern von Cholesterin haben. Diese Studie befasste sich nun mit zwei gleichzeitig verabreichten Medikamenten. Auf der Pro-Vitamin-C-Seite wird Linus Pauling, ein Nobelpreisempfänger, als der Vater der Vitamin-C-Empfehlungen betrachtet, und seine Meinung wird weithin geachtet. Dr. Snuffy Myers, den wir sehr achten und bewundern, fasst in in seinem *Prostate Forum*, Mai 2001, veröffentlicht im Januar 2002, einige von George Wilding durchgeführte Forschung zusammen, in der er berichtete, dass Vitamin C den oxidativen Schaden verringert, den das Zuführen von Testosteron auf menschliche Prostatakrebszellen verursacht. Langer Rede kurzer Sinn – nehmen Sie vielleicht nur 500 mg täglich.

**Vitamin E, 400-800 IE<sup>1</sup>**, Studien deuten auf das mögliche Verringern des Risikos von Prostatakrebs hin. Es gibt auch Hinweise darauf, dass es das Risiko kardiovaskulärer Probleme vermindert. Einige Studien deuten darauf hin, dass 1000 IE Vitamin E täglich beim Verbessern des Gedächtnisses von Patienten mit Alzheimerkrankheit helfen kann. Es besteht die Gefahr, dass Vitamin E bei Patienten mit einer Höchstdosis Coumadin das Risiko von Blutungen erhöhen kann. Viele Ärzte würden von der Verwendung von Vitamin E abraten, wenn man auf der Höchstdosis Coumadin ist.

In der Ausgabe vom 18. März 1998 des *Journal of the National Cancer Institute* erschien ein Artikel, der aufzeigte, dass die zusätzliche Aufnahme von Vitamin E das Risiko für Prostatakrebs um 32 Prozent und das der Mortalität an Prostatakrebs um 41 Prozent verringerte. Diese Information bestärkt ganz einfach unsere Empfehlung, Vitamin E zu verwenden, 800 IE täglich.

**Kalzium, 1200 mg täglich** (für über 50 Jahre alte Personen). Kalzium ist in einer Reihe unterschiedlicher Formen verfügbar. Kalziumkarbonat enthält Tums und Os-Cal. Arten von Kalziumcitrat enthalten Citracal plus D, oder Kalziumcitrat plus D. Kalzium ist auch als Kalziumphosphat oder Glukonat erhältlich. Es scheint, dass die Kalziumkarbonatformen etwas mehr zu, Nebenwirkungen im Magen-Darm-Trakt wie Verstopfung, Blähungen oder übermäßige Gasbildung neigen. Es scheint auch, dass Kalziumcitrat besser absorbiert wird als Kalziumkarbonat. Wenn Sie Kalziumkarbonat nehmen und keine Magen-Darm-Beschwerden haben, dann besteht kein Grund, zu einer der Kalziumcitrat-Marken zu wechseln.

Die empfohlene Kalziumdosis ist 1200 mg täglich für jeden, der über 50 Jahre alt ist. Für jeden, der über 50 ist, empfehlen wir zwei Citracal plus D täglich. Obwohl die empfohlene Vitamin-D-Dosis für Männer im Alter 51-70 Jahre 400 Einheiten ist, berücksichtigen diese Empfehlungen keine Hormonblockade. Wir wissen, dass Hormonblockade Osteoporose verursacht. Wir verwenden Kalzium plus Vitamin D, um Osteoporose vorzubeugen oder zu behandeln. Wir glauben deshalb, dass für alle Patienten unter Kalziumergänzungsmitteln 800 IE Vitamin D verwendet werden sollten. Die Einnahme des Kalziums mit den Mahlzeiten erhöht die Absorption.

Zusammengefasst sieht es so aus, dass zwei oder höchstens drei Citracal-Tabletten mit Vitamin D täglich unsere bevorzugte Empfehlung ist.

**Selen, 200 µg**, aus Hefe gewonnen. Mehrere Studien zeigen eine Verminderung des Risikos, Prostatakrebs zu bekommen, mindestens eine Studie gibt an, dass es das Risiko verringert, das der Prostatakrebs streut.

**Vitamin B6 (Pyridoxin)**. Wir würden empfehlen, dass Sie ein **B-Komplex**-Vitamin nehmen. Der B-Komplex würde sowohl **Vitamin B<sub>12</sub>** (Cyanocobalamin) als auch Vitamin B<sub>1</sub> (Thiamin) und wahrscheinlich auch Riboflavin enthalten. Studien haben bereits festgestellt, dass Vitamin B6 wahrscheinlich beim Vermindern des Risikos von Herzkrankheiten hilfreich ist. Andere Studien geben an, dass Vitamin B12 für eine Reihe anderer medizinischer Zustände Nutzen bringt. Da so ziemlich alle B-Komplex-Vitaminpräparate B12, B6 und Riboflavin enthalten, schlagen wir vor, diese Rezeptur statt der drei einzelnen B-Vitamine zu benutzen.

**Folsäure, 800 µg täglich**. Studien zeigen, dass Folsäure Herzkrankheiten verringern. Ein Artikel in der Ausgabe vom Oktober 1998 der *Annals of Internal Medicine* zeigte, dass die Anwendung von 800 µg Folsäure-Multivitamin das **Risiko von Dickdarmkrebs um etwa 75 Prozent verringerte**. Andere Studien haben gezeigt, dass Folsäure gegen kardiovaskuläre Erkrankungen schützt. Schwangere Frauen profitieren davon, dass Folsäure bei Föten das Risiko von Defekten der Nervenbahnen verringert. Die Folsäuredosis für Patienten mit einer klar umrissenen Herzkrankheit kann höher als 800 µg täglich sein. Die Verordnungsform von Folsäure gibt es in 1-mg-Größen (1000 µg). Es ist für uns nichts Ungewöhnliches, dass Ärzte ihren Patienten mit gesicherten Herzkrankheiten zwischen 1 und 3 mg täglich verschreiben.

**Betakarotin**. Wir empfehlen, dass Sie **kein Betakarotin verwenden**. Es spricht nichts dagegen, dass

<sup>1</sup> Internationale Einheiten

Sie ein Multivitamin nehmen, das auch Betakarotin enthält, aber ergänzen Sie das nicht durch irgend ein zusätzliches Betakarotin. In der Ausgabe vom 16. November 1999 der *Annals of Internal Medicine* erschien ein Artikel, der auf eine in Finnland durchgeführte Studie verwies, in der herausgefunden worden war, dass zusätzliche Aufnahme von Betakarotin nicht nur nicht vor Lungenkrebs schützt, sondern bei den allgemein empfohlenen Dosen in geringem Maß die Inzidenz für Lungenkrebs bei Zigarettenrauchern erhöhen kann.

Demnach ist "das harmlose Betakarotin tatsächlich für Raucher schädlich, wenn es als vorbeugende Maßnahme eingenommen wird, noch einmal, es verdeutlicht, wie wenig über die Einflüsse der Nahrung auf Krebs bekannt ist". In einer anderen Studie, die die Kombination von Betakarotin und Vitamin A erprobte, war wieder bei Teilnehmern, die entweder allein oder in Kombination mit Vitamin A Betakarotin erhielten, der Lungenkrebs erhöht. Es gibt also zwei getrennte Studien, die zeigen, dass Betakarotin möglicherweise schädlich statt nützlich ist.

Wir raten daher nachdrücklich von der zusätzlichen Einnahme von Betakarotin ab, und raten auch davon ab, irgendwelches Vitamin A extra einzunehmen, außer dem, was in in einem landesweit bekannten Multivitamin enthalten ist.

**Genistein (Sojaiweiß)**, wir empfehlen Männern mit Prostatakrebs kein Genistein oder Nahrungsergänzungen auf der Grundlage von Soja. Wir geben zu, dass wir vielleicht zu der kleinsten Minderheit von Prostatakrebsexperten gehören, die ihren Patienten mit Prostatakrebs keine Sojaergänzungen, Genistein, Isoflavone oder Bioflavonoide empfehlen. Wir haben den unbewiesenen klinischen Eindruck gehabt, dass bei Männern, die Sojaergänzungen einnehmen, das PSA nicht so weit oder so schnell heruntergeht wie bei Männern ohne Sojaergänzungen.

Wir haben eine Anzahl von Männern gesehen, die zuvor mit Hormonblockade behandelt worden waren, deren PSA-Werte zu hoch oder zu schnell steigen, wenn sie die Hormonblockade beendeten. Wenn wir sie fragen, ob sie irgendwelche frei erhältliche Produkte nahmen, dann sagten sie sehr häufig ja – sie nehmen irgend eine Art von Soja. In dieselbe Kategorie würde Leinsamen fallen. Wenn wir unseren Patienten sagen, sie sollen mit der Einnahme von Soja oder Leinsamen aufhören, dann geht ihr PSA sehr oft herunter. Diese Beobachtung, ebenso wie die weiter oben geschilderte Beobachtung, lässt uns empfehlen, Sojaprodukte zu meiden. Das ist unsere Meinung, die auf diesen klinischen Beobachtungen beruht, und wir behaupten nicht, Experten über die Wirkung von Soja oder Sojaprodukten auf Prostatakrebs und/oder PSA zu sein.

Es gibt ein ausgezeichnetes Mitteilungsblatt, das von Dr. Snuffy Myers herausgegeben wird, das "Prostate Forum". Sie können dieses Mitteilungsblatt bestellen, wenn Sie bei 001-804-974-1303 anrufen<sup>2</sup>. Wir haben mit dieser Publikation nichts zu tun. Die Ausgabe vom Juli 2000 weist jedenfalls darauf hin, dass Sojaöl und Leinsamen hohe Konzentrationen von ALA (Alpha-Linolsäure) enthalten. Sechs Studien belegten, dass ALA eine schädliche Wirkung auf Prostatakrebs hat. Zusätzliche Laborforschung zeigte, dass Prostatakrebszellen ein erhöhtes Wachstum aufwiesen, wenn sie ALA ausgesetzt wurden. Dies ist wahrscheinlich das erstmalig, dass wir erleben, dass irgend ein anderer Prostatakrebsexperte sich gegen Sojaöl ausspricht. Eine frühere Ausgabe des Prostate Forum hatte von der Verwendung von Leinöl abgeraten.

Einen zusätzlichen Hinweis, der unsere Empfehlung unterstützt, Sojaprodukte zu vermeiden, findet sich in einem Artikel in den "Internal Medicine News" vom 15. November 1999, der darauf aufmerksam macht, dass laut Dr. Bruce Trock, Ph.D. der Beleg, dass Soja gegen **Bustkrebs** schützt, sehr **widersprüchlich** ist. Er sprach beim American Institute for Cancer Research. Er wies darauf hin, dass es in einer Meta-Analyse über neun Studien wenig Belege für eine Verbindung zwischen der Verringerung des Risikos für Brustkrebs und der Einnahme von Sojaprodukten gab.

Eine geringe (20 Prozent) Reduktion bei der Inzidenz für Brustkrebs wurde bei einigen Frauen beobachtet, die große Mengen von Sojaprodukten aßen, aber nur bei Frauen vor der Menopause. Wenn man nur in einigen Unterkategorien von Frauen eine Reduktion findet, dann bedeutet das oft, dass der Nutzen womöglich gar nicht echt ist. Überraschenderweise wurde bei Studien, die Frauen asiatischer Herkunft mit einbezogen, **keine** damit übereinstimmende schützende Wirkung von Sojaverzehr beobachtet. Mehr noch, die Ergebnisse einiger Studien deuten darauf hin, dass Soja Wirkungen hat, die das Brustkrebsrisiko **ungünstig** beeinflussen können.

<sup>2</sup> Diese Nummer enthält bereits die Vorwahl aus Deutschland – Anm. d. Übers.

Ein Artikel in "Alternative Medicine Alert" vom Dezember 1999 verweist darauf, dass Phyto-Östrogene nicht-steroidale Pflanzenbestandteile sind, die in der Struktur Östradiol ähneln, und von denen gezeigt wurde, dass sie bei Menschen wie bei Tieren sowohl östrogenische als auch antiöstrogenische Aktivitäten haben. Es sind mehr als 1000 Isoflavonoide bekannt, und man findet sie ausschließlich in den Samen von Leguminosen, wie Sojabohnen, Linsen, Bohnen usw. Die wichtigsten Isoflavonoide sind Genistein, Daidzein, Glyzetin und zwei weitere. Wie Östrogene können Isoflavonoide an Östrogenrezeptoren ankoppeln. Bei normalen Frauen im gebärfähigen Alter verhalten sich Phyto-Östrogene wie Anti-Östrogene, aber bei Frauen nach der Menopause verhalten sich Phyto-Östrogene wie schwache Östrogene. Von Isoflavonen ist auch gezeigt worden, dass sie die Umwandlung des Wachstumsfaktors Beta beeinträchtigen und dass sie die Tyrosinkinase hemmen. Annähernd 15 Prozent der Patienten, die Isoflavone einnehmen, können davon etwas Übelkeit entwickeln.

In der Literatur werden Bedenken gegen die Verwendung hoher Dosen von Isoflavonen bei Patienten mit hormonsensitiven Krebsformen wie Prostatakrebs und Brustkrebs (und auch in der Schwangerschaft) geäußert. Bis die Verwendung bei Krebspatienten sorgfältiger untersucht worden ist, sollten gemäß diesem Artikel Sojaergänzungsmittel mit Vorsicht genommen werden, aber nach unserer Meinung sollten sie nicht genommen werden. Unsere Interpretation zu all dem ist, dass es sicher möglich ist, dass Isoflavone entweder den Östrogenspiegel im Serum beeinflussen oder auf irgend eine Weise die Östrogenrezeptorenbindung beeinträchtigen können. Wir sind immer noch **nicht sicher**, dass Isoflavone, Sojaprodukte, Genistein usw. schädlich sind, aber wie wir oben diskutiert haben, raten wir nachdrücklich von ihrer Einnahme ab, bis weitere Daten für die Sicherheit bei Männern mit Prostatakrebs und Frauen mit Brustkrebs vorliegen.

Zusätzlicher zwingender Hinweis, der unseren Rat zum Vermeiden von Soja unterstützt:

Ein Kurzbericht in den Proceedings of the American Society of Clinical Oncology, Band 19, 2000, berichtet über die Ergebnisse der Behandlung von 41 Prostatakrebspatienten mit Soja-Isoflavonen. Diese Studie verwendete Novasoy, 100 mg zweimal täglich für mindestens drei Monate und höchstens sechs Monate. Insgesamt gab es bei zwei Dritteln der Männer einen signifikanten linearen und quadratischen **Anstieg** des PSA über die Zeit, und bei keinem gab es infolge der Behandlung mit Novasoy einen Abfall des PSA. Tatsächlich hatten alle 41 Patienten einen PSA-Anstieg, trotz der Behandlung mit Soja.

Ein letzter interessanter Artikel vom 15. Mai 2000 in den "Internal Medicine News", der Titel sagt schon alles: "Geistiger Verfall bei Männern, der mit dem Essen in Tofu in Verbindung gebracht wird". Wie Sie wissen, ist Tofu eine Form von Soja. In dem Artikel wird die Frage gestellt "Ist es möglich, dass Isoflavon-Phytoöstrogene, die weithin als Schlüsselbestandteile von Soja-Nahrungsmitteln zur Gesunderhaltung angesehen werden, einen abträglichen Einfluss auf das Altern des Gehirns haben können?" Alles, was einen geistigen Verfall verursachen könnte, sollte offensichtlich vermieden werden.

Wir **raten nachdrücklich** zu einer fettarmen Diät, nicht mehr als **20 %-30 %** der Gesamtkalorien. Allerdings deuten Studien darauf hin, dass, wenn das meiste Ihrer Fette in der Form von Olivenöl oder Substanzen mit sehr geringen Mengen gesättigter Fette daherkommt (wie bei mediterraner Ernährung), ein höherer Prozentsatz von Fett erlaubt ist. Ergänzend scheint ein jeder vier bis sieben Mal frisches Obst und/oder Gemüse pro Tag zu empfehlen.

**Betätigen Sie sich regelmäßig körperlich**, mindestens drei Mal in der Woche. Viele Experten würden zu täglichen Übungen raten. Schon tägliches 20-minütiges Spaziergehen scheint sehr beträchtlichen Nutzen zu haben, nicht nur für Krebspatienten, sondern bei vielen anderen Erkrankungen, insbesondere Erkrankungen der Herzkranzgefäße. Selbst wenn Sie nur mit normalem statt mit mäßig anstrengendem Tempo gehen, hat das einen signifikanten Nutzen. Jüngste Forschung bestätigt, dass regelmäßige körperliche Betätigung die einzige beste Behandlung von Müdigkeit ist. Ausruhen hilft bei Müdigkeit durch Krebs oder Chemotherapie nicht, aber regelmäßiges körperliches Betätigen.

\* Wie bei unserer Diskussion zu Sojaprodukten angegeben, finden wir oftmals bei einigen unserer Patienten ein unerwartetes Ansteigen des PSA. Das erste, was wir machen, ist, den Test zu wiederholen um sicherzugehen, dass er genau ist. Wenn ja, dann fragen wir unsere Männer unweigerlich, ob sie irgendwelche freiverkäuflichen Nahrungsergänzungen einnehmen. Wir raten ihnen dann, mit allen solchen Produkten aufzuhören, und wiederholen die PSA-Messung nach ein oder zwei Wochen. Wenn wir feststellen, dass der PSA fällt, dann sind es diese frei verkäuflichen Mittel, die wir am häufigsten als

Übeltäter dingfest machen:

1. Sojaprodukte,
2. alle anderen damit zusammenhängenden Sojaprodukte, wie Isoflavone, modifiziertes Citruspektin usw.,
3. Leinsamen,
4. Produkte, die MSN, MGN oder MSM enthalten,
5. Omega-3-Fettsäuren und/oder Fischöl. Wir glauben wirklich, dass Fischöl aus Wildfisch für Sie sehr gesund ist. Wir sind gegen Fischöl oder Omega-3-Ergänzungsmittel.
6. Zinkhaltige Ergänzungsmittel. Wir raten von zinkhaltigen Ergänzungsmitteln ab, weil einige Studien darauf hindeuten, dass Zink bei Patienten mit Immununterdrückung schädlich ist.
7. Wir glauben, dass Progesteronprodukte – Betasitosterol Ihr PSA auch ungünstig beeinflussen kann

Wenn die Männer diese Produkte absetzen, fallen ihre PSA-Werte üblicherweise. Darum ist es klar, dass wir unseren Männern nachdrücklich raten, alle die oben genannten Produkte zu vermeiden.

Das generelle Thema, das wir zu erläutern versuchen, ist, dass viele Patienten versuchen, "mehr zu tun" und unser Behandlungsprotokoll zu verbessern. Leider sind fast alle Versuche, mehr zu tun, kontraproduktiv und können die Chance aufs Spiel setzen, den Prostatakrebs unter Kontrolle zu halten.

**Zusammengefasst: Mehr tun heißt letztlich schlechter tun.**

## TEIL II

**COX-2-HEMMER** – Bis Anfang März 2002 haben wir unsere Patienten gedrängt, einen Cox-2-Hemmer einzunehmen, entweder Vioxx, 50 mg täglich<sup>3</sup>, oder Celebrex, 200 bis 400 mg zweimal am Tag. Aufkommende Literatur hat gezeigt, dass Cox-2-Hemmer eine immer wichtigere helfende Rolle dabei spielen, verschiedenen Krebsarten einschließlich Prostatakrebs vorzubeugen, zu sie zu behandeln oder ihrem Streuen vorzubeugen. Wenn man Versuchstieren Prostatakrebszellen injiziert bis sich ein Tumor einstellt, und dann die Tiere mit einem Cox-2-Hemmer behandelt, dann verringern sich die Anzahl und die Größe der Metastasen. Es ist gezeigt worden, dass Cox-2-Hemmer eine anti-angiogene und eine pro-apoptotische Wirkung haben. Jüngste Daten deuten darauf hin, dass Cox-2-Hemmer bei der Vorbeugung vor kognitiver Dysfunktion (vielleicht wie Alzheimer) und auch grauem Star helfen können. Man weiß auch, dass sie bei der Vorbeugung vor Polypenbildung bei Patienten mit familiärer adenomatöser Polyposis (FAP) helfen, und sie scheinen bei dieser Art Patienten das Risiko zum Entwickeln von Dickdarmkrebs zu verringern. Es gibt Hinweise darauf, dass es bei vielen Krebsarten hilft, da Cox-2 bei mindestens einem Dutzend verschiedener Krebse und hämatologischer Funktionsstörungen übermäßig ausgedrückt wird. Die zweite Generation von Cox-2-Hemmern sind offensichtlich 20-mal wirksamer als das, was derzeit zur Verfügung steht, das ist Vioxx und Celebrex. Die beim FAP-Syndrom empfohlene Dosis ist 400 mg zweimal täglich, das ist die zweifache der zur Schmerzbekämpfung oder bei Arthritis üblicherweise verabreichten Dosis.

Ende 2001 leitete das National Cancer Institute Studien ein, die radikale Prostatektomie mit und ohne Celebrex 400 mg, zweimal täglich, vergleichen, um zu sehen, ob Cox-2-Hemmer das Überleben verbessern. Die gleiche Art von Studie wird bei Dickdarmkrebs durchgeführt, d. h. chirurgischer Eingriff mit und ohne Celebrex, 400 mg zweimal täglich. Die bei Krebsstudien übliche Celebrex-Dosierung ist 400 mg zweimal täglich statt der sonst typischen 200 mg zweimal täglich, die bei anderen Indikationen verschrieben wird. Allerdings wird Celebrex, 400 mg zweimal täglich, zur Vorbeugung gegen erneutes Auftreten von Dickdarmpolypen empfohlen, und diese höhere Dosis ist auch für mindestens eine weitere Indikation anerkannt worden. Der erste aus der zweiten Generation von Cox-2-Hemmern, Bextra, 20 mg, ist seit März 2002 auf dem Markt. Wir sagen voraus, dass zukünftig fast jeder Krebskranke mit einer Art Cox-2-Hemmer behandelt werden wird.

Allen unseren Patienten unter Cox-2-Hemmern empfehlen wir täglich eine Baby-Aspirin-Tablette wie Ecotrin. Sie sollte zusammen mit Nahrung eingenommen werden, um das Risiko von Magenverstimmungen, Sodbrennen, Verdauungsbeschwerden und/oder Magengeschwüren zu vermindern. Wenn sich irgendwelche Symptome des Verdauungsapparates entwickeln, dann sollte Aspirin abgesetzt werden, und die Symptome sollten mit Ihrem Hausarzt besprochen und von ihm untersucht werden, um die Ursache festzustellen und eine geeignete Behandlung zu bestimmen.

In der Ausgabe vom 12. November 2001 des "The Medical Letter" wird die kardiovaskuläre Sicherheit von Cox-2-Hemmern untersucht. Diese Publikation wird als die objektivste Informationsquelle bezüglich pharmakologischer Wirkstoffe angesehen. Sie hat keinerlei Beziehungen zu irgend einer Firma und nimmt keine Werbung an. Die Schlussfolgerung ist, dass eine der Vioxx-Studien eine Inzidenz von 1,11 Prozent thrombotischer kardiovaskulärer Vorkommnisse bei Patienten aufzeigte, die mit Vioxx behandelt wurden, verglichen mit 0,45 Prozent bei Patienten, die mit einem regulären nicht-steroiden Mittel gegen Entzündungen behandelt wurden. Die Einnahme von Baby-Aspirin zusammen mit einem Cox-2-Hemmer könnte gegen jede mögliche kardiovaskuläre Auswirkung schützen. Bis zum Vorliegen weiterer Studien, mit und ohne niedrig dosiertem Aspirin, wäre es **verfrüht** den Schluss zu ziehen, dass Vioxx oder Celebrex das Risiko thrombotischer kardiovaskulärer Krankheiten erhöhen.

Wie ich oben angab, ist seit März 2002 der erste Cox-2-Hemmer der zweiten Generation im Handel. Der Handelsname ist Bextra, der generische Name ist Valdecoxib. Es wird in 20-mg-Dosen verschrieben. Es kann mit oder ohne Nahrung eingenommen werden. Es soll weniger nephrotoxisch sein (d. h. weniger Risiko zu Schädigungen der Nieren), und bei Studien unter Einbeziehung von fast 2000 Patienten gab es bei Patienten, die mit Bextra behandelt wurden, im Vergleich zu Placebo keine erhöhte Inzidenz von Magen- und Zwölffingerdarmgeschwüren. Weil Bextra ein noch selektiverer Cox-

<sup>3</sup> Vioxx wurde im Oktober 2004 weltweit vom Markt genommen, weil eine signifikante Anzahl von Patienten, die es über einen längeren Zeitraum ( $\geq 18$  Monate) eingenommen hatten, kardiovaskuläre Probleme bekamen, bis hin zum tödlichen Herzinfarkt. Inwieweit Celebrex ein ähnliches Gefahrenpotential aufweist, ist bisher ungeklärt. (Anm. d. Übers.)

2-Hemmer ist als die Produkte der ersten Generation, Vioxx und Celebrex, kann dies vielleicht die verringerte Toxizität auf Magen und Darm erklären. Im März 2002 haben wir **noch** nicht entschieden, jeden auf Bextra umzustellen. Obwohl wir nicht vorbehaltlos dem Wechsel zu Bextra zustimmen können, möchten wir nachdrücklich empfehlen, dass die Patienten den Wechsel in Betracht ziehen. Manchmal werden neue Medikamente freigegeben, und mit weiterer klinischer Erfahrung, werden unerwartete Nebenwirkungen entdeckt. Da dies nicht vorherzusagen ist, besteht beim Erproben eines neuen Produkts immer ein Risiko. Immerhin ist Bextra von der FDA freigegeben, und damit sollten wir uns ein beträchtliches Maß an Sicherheit leisten können.

**CoQ10** – Ein Antioxidant, von dem einige Studien angeben, dass es Patienten mit Herzkrankheiten helfen kann. Zwar geben einige Ärzte, die ergänzende und alternative Therapien vertreten, an, dass sie bei Prostatakrebs einigen Nutzen von CoQ10 festgestellt haben, wir ließen aber mindestens 50 Patienten wenigstens drei Monate lang ziemlich hohe Dosen CoQ10 einnehmen, und bei keinem sprach das PSA an.

Ursprünglich 1957 bei der Universität von Wisconsin isoliert, gehört CoQ10 heute zu den zehn in Japan meistverkauften Pharmaprodukten. Neuere Weichgelformulierungen haben eine höhere Bioverfügbarkeit als die älteren trockenen Tabletten oder eine Pulverform. CoQ10 ist ein wichtiger Bestandteil der Mitochondrien und spielt bei der Produktion von ATP, einer Brennstoffquelle für die Zellen, eine Rolle. Es hat auch antioxidative Eigenschaften und die Fähigkeit, die Zellmembran zu stabilisieren. Eine gut durchgeführte klinische Studie hat festgestellt, dass von Patienten mit schweren Herzkrankheiten diejenigen, die CoQ10 nahmen, bedeutend seltener ein Krankenhaus aufsuchen mussten. Die relative Risikoverminderung lag zwischen 38 und 61 Prozent. Das Medikament wirkte bei Patienten mit irgend einer Form von Stauungsinsuffizienz besonders gut. Erfreulicherweise wurden bei der oben genannten Studie keine abträglichen Wirkungen dokumentiert. Die übliche Dosierung liegt irgendwo zwischen 50 und 100 mg täglich. Die Schlussfolgerung ist, dass CoQ10 ein vielversprechendes Mittel für die symptomatische Behandlung von Stauungsinsuffizienz zu sein scheint.

Einige haben behauptet, dass CoQ10 den Alterungsprozess verlangsamen und das Streuen von Krebs zum Stillstand bringen könne, ich habe aber keine Studie finden können, die diesen Nutzen dokumentiert.

**Kreatin** – Wir raten von der Verwendung von Kreatin ab, weil es Ihr Kreatinin ansteigen lassen kann. Kreatinin ist ein Maß für die Nierenfunktion. Viele der Medikamente, die zur Behandlung von Prostatakrebs verwendet werden, könnten auch das Kreatinin erhöhen, und das würde unsere Möglichkeit beeinträchtigen, diese benötigten Medikamente weiter zu verwenden. Es ist daher wahrscheinlich am besten, Kreatin zu vermeiden.

**DHEA** – Bei Männern mit Prostatakrebs sollte DHEA nicht verwendet werden. DHEA ist Dehydroepiandrosteron. DHEA ist ein männliches Androgen, das von den Nebennieren produziert wird. Wie bei Testosteron glauben einige, dass es die Muskelstärke, das Schlanksein und das Wohlbefinden verbessern kann, aber es spielt möglicherweise eine Rolle beim Erhöhen steroidabhängiger Neoplasmen, wie Prostatakrebs. Es hat deshalb das Potenzial, das Wachstum des Prostatakrebses zu beschleunigen und sollte folglich nicht bei Männern mit Prostatakrebs angewendet werden.

**Echinacea** für die gewöhnliche Erkältung – Echinacea (auch als Roter Sonnenhut bekannt) gehört zur Familie der Korbblütler. Es wird seit Jahrhunderten von den Ureinwohnern Amerikas gegen Schmerzen, Erkältungen, Wunden und als Antiseptikum und Analgetikum verwendet. Der erste Bericht zu Echinacea stammt aus dem Jahr 1783 als "wertvoll bei der Behandlung wundgerittener Stellen". Anfang der 1990-er Jahre stellten zwei klinische Versuche in Deutschland fest, dass Echinacea die Dauer und die Schwere der gewöhnlichen Erkältung verringerte. Es konnte gezeigt werden, dass Echinacea eine milde Aktivität gegen bestimmte Bakterien hat, es hat allerdings keine antivirale Aktivität gegen Grippe, Herpes und vesiculäre Stomatitisviren (letztere verursachen Mund- und Lippengeschwüre). Höchstwahrscheinlich sind die immunstimulierenden Wirkungen und nicht die antibakteriellen oder antiviralen Eigenschaften für die günstigen Wirkungen von Echinacea verantwortlich.

In einer klinischen Studie wurden 108 Patienten, die dreimal jährlich oder häufiger Erkältungen hatten,

randomisiert, um acht Wochen lang Echinacea oder ein Placebo zu bekommen. Diejenigen, die Echinacea bekamen, verringerten Ihre Wahrscheinlichkeit, sich eine Erkältung zuzuziehen, um 36 Prozent, von denen, die symptomatisch wurden, verspürten ein Drittel weniger mittlere bis schwere Symptome, verglichen mit denjenigen unter Placebo. Eine andere Studie verwendete 900 mg Echinacea täglich, und mit dieser Dosierung verringerten sich die Erkältungssymptome nach drei Tagen um 75 Prozent, verglichen mit nur 37 Prozent in der Placebogruppe.

Echinacea ist offensichtlich eine gut verträgliche Substanz, und es gibt eigentlich keine abträglichen Wirkungen. Befürworter glauben, dass beim ersten Anzeichen von Erkältungssymptomen mit Echinacea begonnen und es dann 10 bis 14 Tage weiter mit einer Dosierung von 300 mg dreimal täglich eingenommen werden sollte. Andere empfahlen zwei Kapseln eines gefriergetrockneten Extrakts viermal täglich. Der beliebteste Gebrauch von Echinacea sind die Vorbeugung die Behandlung der allgemeinen Erkältung oder Grippe, und es gibt genügend laboratorische Nachweise für das Bejahen einer günstigen Wirkung auf das Immunsystem. Abschließend empfehle ich einen Versuch mit Echinacea, ergänzend zu traditionellen Mitteln, wenn jemand sich auf der Kippe zu einer Erkältung oder "Grippe" befindet.

Einige Studien deuten darauf hin, dass Echinacea nach mehr als acht Wochen Gebrauch toxisch für die Leber sein könnte. Es sollte nicht benutzt werden, wenn Sie andere Medikamente einnehmen, die Leberschäden verursachen können, wie Ketoconazol, Amiodaron oder vielleicht Methotrexat.

**Leinsamen** – Man benutzt ihn bei chronischer Verstopfung; wenn der Dickdarm durch den Missbrauch von Abführmitteln geschädigt ist, bei gereiztem Dickdarm und/oder Divertikulitis. Die einzige Kontraindikation wäre Darmverschluss. Es treten keine Nebenwirkungen auf, wenn Sie genügend Flüssigkeit in einem Verhältnis von 1 : 10 zu sich nehmen. Die typische Dosierung ist ein Esslöffel voll ganzem oder zerdrücktem (nicht zermahlenem) Leinsamen, mit 150 ml Flüssigkeit, zwei- bis dreimal täglich; zwei bis drei Esslöffel gemahlener Leinsamen für das Herstellen von Leinsamenschleim (Schleimsuppe). Leinsamen hat infolge Volumenvergrößerung und daraus folgendem Auslösen von Darmbewegung oder Peristaltik eine abführende Wirkung, durch Streckreflexe. Es hat eine schützende Wirkung auf die Darmwandung, indem es sie mit einem Überzug auskleidet. Leider enthält Leinsamen hohe Dosen von Sojaderivaten, wir empfehlen deshalb Männern mit Prostatakrebs nicht, Leinsamen zu nehmen. Bei Frauen spricht nichts dagegen, so weit wir wissen.

**Knoblauch** – Knoblauch kann bei der Bekämpfung bestimmter Infektionen helfen, aber im Interesse Ihrer Mitmenschen empfehlen wir, geruchlose Knoblauchpillen zu verwenden. Knoblauch kann den Blutdruck senken, das Blut verdünnen und das Risiko von Herzkrankheiten verringern helfen. Einige Studien geben an, dass es Cholesterin verringern kann, andere Studien verneinen das. Weil einige andeuten, dass es das Blut verdünnen kann, sollten Sie vielleicht den Gebrauch von Knoblauch vermeiden, wenn Sie Coumadin einnehmen.

**Ingwer** – Ingwer wird in China seit mehr als 2500 Jahren verwendet. Es kommt von der Wurzel eines Strauches. Viele Studien haben angegeben, dass Ingwer Übelkeit verringern kann und sogar bei Seekrankheit helfen könnte. Darum könnten Patienten unter Chemotherapie den Gebrauch von Ingwer in Betracht ziehen, um ihren Magen zu beruhigen. Die typische empfohlene höchste Dosis ist 2 bis 4 g täglich.

**Gingko Biloba** – Ein Artikel im "Journal of the American Medical Association" berichtete, dass EGb 761 ein besonderer Extrakt aus Gingko Biloba ist. Es wird in Europa zum Verbessern von Symptomen verwendet, die mit zahlreichen kognitiven Funktionsstörungen einhergehen (geistesgestörte Patienten). Mehrere überwachte Studien erbrachten, dass es das Befinden demenzkranker Patienten verbesserte. In dem JAMA-Artikel wurde über Ergebnisse bei der Anwendung von Gingko Biloba bei Patienten mit Alzheimerkrankheit berichtet. Die Ergebnisse zeigten bei Patienten, die mit Gingko Biloba behandelt wurden, deutliche Verbesserungen. Ob Gingko Biloba bei normalen Patienten das Gedächtnis oder den Intellekt verbessern kann, ist unbewiesen, aber mehr Menschen nehmen es für diesen als für irgend einen anderen Zweck. Die allgemeine Empfehlung ist drei Pillen täglich (ich empfehle Pillen anstatt Kapseln). Es gibt viele unterschiedliche Zubereitungen von Gingko Biloba, und die einzige, die in diesem Artikel getestet wurde, enthielt EGb 761. Sie können diese spezielle Form von Gingko Biloba

unter der Rufnummer 001-800-654-4432 bestellen<sup>4</sup>.

Manche glauben, dass Gingko die Fähigkeit der Thrombozyten zum Zusammenklumpen beeinträchtigt. Wenn Sie also unter Coumadin, Aspirin, Plavix oder Ticlid sind, sollten Sie es vielleicht nicht nehmen. Manche glauben, dass es nicht zusammen mit Antiepileptika genommen werden sollte.

Manche glauben, dass Gingko bei Menschen, deren Libido (das Verlangen nach Sex) durch Antidepressiva wie Prozac, Zoloft und/oder Paxil verringert ist, die Libido verbessern kann.

**Ginseng** - es sind drei Hauptvarietäten von Ginseng im Handel. Die chinesische Varietät soll am meisten stimulieren und eine Art von "sexuellem Energiespender" sein. Der amerikanische Ginseng soll Leuten helfen, mit Stress klarzukommen. Vom sibirischen wird behauptet, dass er das Immunsystem verbessere, aber ich kann keine guten Studien finden, die irgendeine dieser Behauptungen belegen.

Manche glauben, dass irgend eine Ginsengart den Blutdruck erhöhen könne; manche glauben auch, dass es den Blutzucker erhöhen könne. Darum haben Leute unter blutdrucksenkenden Mitteln oder Diabetiker vielleicht ein Problem, wenn sie Ginseng nehmen.

**Glukosamin** – es gibt starke Hinweise drauf, dass Glukosamin bei Arthritissymptomen helfen kann. Jetzt gibt es einigen Streit. Einige Studien zeigen einen Nutzen, andere nicht. Glukosamin wirkt vielleicht so gut wie einige entzündungshemmende Medikamente, aber ohne Toxizitätsrisiko. Glukosamin verursacht kein Sodbrennen, Verdauungsbeschwerden oder Magengeschwüre. Von Glukosamin wurde wenig oder gar keine Toxizität berichtet. Bezüglich der Dosierung von Glukosamin halten Sie sich an die Empfehlung auf der Flasche. Wir empfehlen Glukosamin nachdrücklich als sichere, wirksame Behandlung gegen Arthritis.

Eine frühere Ausgabe eines Prostatarundbriefes brachte vor, dass Laborstudien erbracht haben, dass Chondroitinsulfat schädlich sein könnte, wenn Sie Prostatakrebs haben. Viele der im Handel befindlichen Glukosamine enthalten Chondroitinsulfat. Wir haben zwar keine ausgeprägte Meinung über das Zusammenwirken von Chondroitin mit Prostatakrebs, wir raten aber nachdrücklich vom Gebrauch von Chondroitinsulfat ab. Der Grund hat mit Prostatakrebs nichts zu tun. Chondroitin ist eine Knorpelform. Es wird aus der Trachea oder Luftröhre von Rindern gewonnen. Wir wissen, dass wir kürzlich mit Nachrichten über BSE bombardiert wurden. Weltweit sind daran über 90 Menschen gestorben. Der Rinderwahnsinn ist ein Virus, das das Gehirn von Rindern befällt. Niemand weiß jedoch, ob es auch in anderen Teilen des Rinds vorkommen könnte, und offensichtlich ist die Luftröhre ein Teil des Rinds. Wir glauben nicht, dass jemand von uns dieses Risiko auf sich nehmen möchte und raten deshalb nachdrücklich von Chondroitinsulfat ab.

**Grapefruit** – Grapefruit ist dafür bekannt, den Blutspiegel bestimmter Medikationen zu erhöhen, besonders solchen, die den Cholesterinspiegel bekämpfen helfen. Das sind Medikamente wie Lipidor, Zocor und Mevacor. Wenn Sie also Grapefruitsaft trinken oder eine Grapefruit essen während Sie eines dieser Medikamente nehmen, entwickeln Sie höhere Spiegel dieser Medikamente in Ihrem Blut.

**Grüner Tee** – Es gibt Hinweise darauf, dass dieser gegen das Risiko bestimmter Krebserkrankung des Magen-Darm-Traktes helfen kann. Viele Fachleute glauben, dass jede Art von Tee ihren Wert haben kann, nicht nur grüner Tee.

**Roskastanienextrakt** – Ein Artikel in den *Archives of Dermatology* gibt an, dass dieses pflanzliche Mittel nützlich für das Behandeln der Symptome chronischer Venenleiden einschließlich Krampfadern sein kann. Dieses Pflanzenmittel verringerte Schmerzen, Müdigkeit und Empfindlichkeit der Muskeln in den Beinen, und schien auch Schwellungen der Waden etwas zu verringern. Der aktive Bestandteil ist Escin. Roskastanienpollen verursacht bei empfindlichen Personen Allergien, aber über den Mund aufgenommener Roskastanienextrakt augenscheinlich nicht. Die üblichsten Nebenwirkungen sind Jucken, Übelkeit, Kopfschmerzen oder Benommenheit. Diese Nebenwirkungen traten allerdings bei einer Gruppe, die Roskastanienextrakt einnahm, nicht häufiger auf als bei einer Placebo-Gruppe. Eine kürzliche Studie stellte fest, dass von 5000 Patienten, die mit Roskastanienextrakt in therapeutischen

---

<sup>4</sup> Diese Nummer enthält bereits die Vorwahl aus Deutschland - Anm. d. Übers.

Mengen behandelt wurden, nur 0,6 Prozent irgendwelche stärkeren Nebenwirkungen verspürten. Es ist allerdings möglich, dass Rosskastanienextrakt sich mit Coumadin (oder Warfarin) stört, da Rosskastanienextrakt Bestandteile des Coumadins besitzt. Das heißt, wenn Sie einen Blutverdünner, Coumadin, einnehmen, dann sollte Sie keinen Rosskastanienextrakt verwenden. Ein kürzlich erschienener Überblick über 18 randomisierte kontrollierte klinische Versuche kam zu dem Schluss, dass Rosskastanienextrakt, oral eingenommen, bei Patienten mit Veneninsuffizienz gegenüber einem Placebo sowohl bei objektiven als auch bei subjektiven Messungen einigen Nutzen hatte. Standardisierter Rosskastanienextrakt sollte zur der Behandlung nichtschwangerer, nichtstillender Patientinnen mit chronischer Veneninsuffizienz mit in Betracht gezogen werden. Es kann allein und wahrscheinlich auch in Kombination mit einer Kompressionstherapie verwendet werden. Kompressionstrümpfe werden allerdings immer noch als das Mittel der ersten Wahl angesehen. Weil keine Sicherheit besteht, sollte Rosskastanienextrakt nicht bei Patienten mit akuter oder chronischer Thrombose der tiefen Venen, bei Patienten unter Coumadin oder bei Patienten mit Nieren- oder Leberinsuffizienz angewendet werden.

**Kava (oder Kava Kava)** – Kava ist ein bisschen als heißer Tipp für ein natürliches Beruhigungs- oder Schlafmittel herumgereicht worden. Es gibt allerdings dokumentierte Berichte über Leberschäden nach der Einnahme von Kava, und wir empfehlen nachdrücklich, dass sie alles Kava, das Sie vielleicht noch haben, wegwerfen und es nie nehmen.

**Lycopin I** – Trotz eines Berichts von 1999, dass Lycopin für Patienten mit Prostatakrebs einigen Nutzen gehabt haben könnte, ließen wir wenigstens 100 Patienten Lycopin in der Form von Lyc-O-Mato nehmen, und bei keinem von ihnen sank das PSA. Wir ermutigen wirklich weiterhin zum Gebrauch von natürlichem Lycopin, wie man es in Tomatensauce usw. vorfindet.

**Lycopin II** – Im Gegensatz zu vorstehend Geschriebenen beschrieb ein Fallbericht im *Journal of Urology* von 2001 einen Patienten mit fortgeschrittenem, metastatischem, hormonrefraktärem Prostatakrebs. Es hatte Knochenschmerzen und kam ins Krankenhaus. Er behandelte sich selbst mit Lyc-O-Mato, einer Form von Lycopin, das ist die Sorte von Lycopinergänzungsmittel, von der wir oben sprachen. Anders als bei unserem Ergebnis verschwanden bei dem Patienten die Knochenschmerzen, er ging aus dem Programm des Krankenhauses und war mehr als ein Jahr später immer noch auf dem Wege der Besserung. Es scheint klar, dass natürliche lycopinhaltige Produkte wie Tomatensauce unter Umständen noch wirksamer sind. Wir wollen uns für jetzt damit begnügen zu sagen, es ist nichts Schädliches am Verwenden von Lycopin, und man kann unerwarteten Nutzen davon haben. Die Originalform, die wir verwendet haben, ist Lyc-O-Mato [folgt die Angabe einer Bezugsquelle in USA. Anm. d. Übers.]. Beachten Sie bitte, dass es als einen weiteren Bestandteil Sojaöl enthält. Vielleicht sollte der Gebrauch von Lyc-O-Mato auf hormonresistenten oder hormonrefraktärem Prostatakrebs beschränkt werden. Für die anderen Sorten Prostatakrebs – wie wäre es mit viel Tomatensauce? [noch besser WIKUTO® – Anm. d. Übers.]

Ein Artikel in *Cancer Epidemiology*, "Biomarkers and Prevention," Band 10, August 2001, Seiten 861-868, befasst sich mit zusätzlicher Lycopinzufuhr bei Patienten mit Prostatakrebs. Männer wurden vor der Radikalen Prostatektomie drei Wochen lang mit täglich zweimal 15 mg Lycopin behandelt. Die PSA-Werte sanken bei der Lycopingruppe um 18 Prozent und stiegen bei der Vergleichsgruppe um 14 Prozent. Die Studie kommt allerdings zu dem Ergebnis, dass „wegen der geringen Größe der Gruppe keine Schlussfolgerung gezogen werden konnte“. In dieser Studie stammte das Lycopin von LycoRED Natural Products Industries, Bersheba, Israel. Dieses Produkt kam von speziell gezüchteten und kultivierten lycopinreichen Tomatensorten, die in Israel gezüchtet worden waren, und annähernd dreimal so viel Lycopin enthalten wie gewöhnliche Tomaten. Soweit ich aus dem Artikel herauslesen kann, enthält dieses Produkt kein Soja.

**Mariendistel** – die Mariendistel wird seit mehr als 2000 Jahren verwendet. Plinius der Ältere, ein römischer Schriftsteller, 23 – 79 n. Chr., hielt fest, dass der Saft der Pflanze hervorragend „Galle abführe“. Studien geben an, dass Mariendistel eine antioxidative Wirkung gegen das freie Hydroxylradikal (ein reaktives Sauerstoffmolekül) hat und in Leberzellen die Proteinsynthese erhöht. Man glaubt, dass der aktive Bestandteil Silymarin ist. Studien geben an, dass 200 bis 400 mg 70-prozentigen Silymarins am günstigsten ist. Eine Anzahl von Studien geben an, dass Mariendistel bei Alkoholikern Lebererkrankungen verringert, eine provozierende Studie gab an, dass es Patienten mit Hepatitis C helfen, sogar

das Überleben verbessern könne. Bei Patienten mit Hepatitis B brachte es offenbar nichts. Einige Studien haben bei Alkoholikern mit Lebererkrankungen verbessertes Überleben festgestellt. Kurzum, Mariendistel ist ein beliebtes pflanzliches Ergänzungsmittel gegen Hepatitis und Zirrhose, und scheint sicher und billig zu sein.

**PEENUTS** – Im Anschluss an einen Hormonblockadezyklus, wenn die Testosteronproduktion wieder einsetzt, fangen die normalen Prostatadrüsenzellen an zu wachsen. Typischerweise schrumpft die Prostata während der 13 Monate der Dreifachen Hormonblockade um zwei Drittel. Während Sie nur noch unter Proscar sind, verdoppelt die Prostata ihre Größe, so dass sie zum Schluss nur noch ein Drittel kleiner als vor Beginn der dreifachen Blockade ist. Das soll heißen, dass Proscar selbst die Prostata nur um ein Drittel schrumpfen lässt. Da viele unserer Männer ziemlich große Prostatas haben, können sie Symptome einer BPH entwickeln, sobald ihre Dreifache Hormonblockade ausgelaufen ist, und häufig tun sie es auch. Oft berichten Männer, dass sie nachts häufiger urinieren, verglichen damit, wie es unter der Hormonblockade war. Zusätzlich beginnen ihre gutartigen, normalen Prostatazellen, PSA zu produzieren. Empirisch haben wir herausgefunden, dass ein frei verkäufliches Produkt namens PEENUTS, das *Pygeum africanum*, Sägepalme und einige andere Vitamine enthält, das PSA senken und die Häufigkeit des nächtlichen Urinierens verringern kann. Man kann es nur telefonisch bestellen, unter 1-888-PEENUTS [sog. Vanity-Telefonnummer in USA. Ob sie auch von Deutschland aus erreicht werden kann – dann noch die Vorwahl 001 davor setzen – ist nicht bekannt. Anm. d. Übers.]. Wir stehen mit dem Urologen, der dieses Produkt verkauft, in keinerlei Beziehung, aber wir stellen oft fest, dass PEENUTS das PSA verringert. Wir glauben, dass es nur den Beitrag der gutartigen Prostatazellen zum Gesamt-PSA verringert, und dass es keine Anti-Krebs-Wirkung hat. Trotzdem empfehlen wir es den meisten unserer Patienten, wenn sie aus der Hormonblockade gehen, um das PSA unten zu halten und das nächtliche Urinieren zu verringern.

***Pygeum africanum*** - *Pygeum africanum* – ist ein in den afrikanischen Bergen heimischer immergrüner Baum. Eine typische Zubereitung wird aus seiner Rinde gemacht. In Europa gibt es seit über 30 Jahren einen standardisierten Extrakt zur Behandlung leichter bis mittlerer BPH. Der Handelsname dieses Produktes lautet Tadenan. Bestandteile der Rinde sind u. a. lipidlösliche Phytosterole und Pentazyklische Triterpene, die beim Verbessern der BPH-Symptome synergetisch zusammenwirken. Es scheint, dass einige der aktiven Inhaltsstoffe mit androgenen Vorprodukten wetteifern, die Prostataglandinspiegel innerhalb der Prostata verringern und so weniger Entzündungen bewirken. Das kann Schwellungen vermindern. Andere chemische Stoffe scheinen die Androgenproduktion in der Prostata zu vermindern. *Pygeum africanum* scheint keine nennenswerte Wirkung gegen die 5-alpha-Reduktase zu besitzen. Zusätzlich kann *Pygeum africanum* dabei helfen, Fibroblasten (narbengewebeähnliche Zelltypen) am Wachsen zu hindern. Dadurch neigt die Prostata zum Schrumpfen. Es hat etwa zehn prospektive, randomisierte, placeboüberwachte Doppelblindstudien dieser Medikation gegen BPH gegeben, und die Schlussfolgerung ist, dass zwar der Wirkungsmechanismus dieses Mittels unklar bleibt, es aber offensichtlich ist, dass für Patienten, die an leichter bis mittelschwerer BPH leiden, *Pygeum africanum* Nutzen bringen kann. Wir glauben daher, dass Sie dieses Produkt getrost nehmen können, wenn Sie gegen Prostatakrebs behandelt werden.

**SAME** – dies ist ein weiteres natürliches Antidepressivum, das frei verkäuflich ist. Manche geben neben günstiger Wirkung für das Behandeln von Depressionen Besserung bei arthritischen Symptomen an.

**Sägepalme** – Klinische Studien zeigen, dass Sägepalme die 5-alpha-Reduktase **nicht** hemmt; es verringert nicht den Dihydrotestosteronspiegel, und es ändert bei Männern mit metastatischem Prostatakrebs nicht die PSA-Werte. Im Gegensatz dazu hemmt Proscar die 5-alpha-Reduktase, verringert den Dihydrotestosteronspiegel auf Kastrationsniveau und verringert gewöhnlich das PSA. Daher ist Sägepalme kein Ersatz für Proscar, und der Leser wird auf Dr. Bobs Aufsatz „Proscargrüße am Vatertag“ hingewiesen, der die günstige Wirkung von Proscar bei der Behandlung von Prostatakrebs aufzeigt. Den größten Einfluss auf meine ursprüngliche Begeisterung für Proscar war ein Aufsatz von Andriole, wo Männer mit nach Radikaler Prostatektomie steigendem PSA in eine randomisierte Studie mit Proscar und Placebo aufgenommen wurden. Wenn das Basis-PSA immer noch unter eins war, obwohl es kontinuierlich gestiegen war (z. B. von 0,2 auf 0,5 auf 0,8), dann war es bei allen Männern mit Proscar zwei Jahre später immer noch unter eins. Auf der Placebo-Seite war das PSA bei allen Männern gestiegen. Bei Männern mit einem Basis-PSA zwischen 1 und 10, die mit Proscar behandelt wur-

den, zeigte sich eine etwa 18-monatige Verzögerung, bevor ihre PSA-Werte zu steigen begannen, verglichen mit Männern unter Placebo. Da nach einer Radikalen Prostatektomie kein gutartiges Prostatagewebe mehr vorhanden ist, bedeutet dies, dass der gesamte PSA-Anstieg auf metastatischen Prostatakrebs zurückzuführen ist. Wenn Proscar bei jemandem, der kein gutartiges Prostatagewebe hat, das PSA senkt, dann muss es entweder gegen Prostatakrebs helfen, oder die PSA-Ausscheidung herunterdrehen. Wir glauben fest, dass es gegen Prostatakrebs hilft. Einige weitere Begründungen für Proscar gegen Prostatakrebs werden in jenem „Proscargrüße am Vatertag“-Aufsatz behandelt.

In der Vergangenheit haben wir nicht empfohlen, Sägepalme gleichzeitig mit Proscar einzunehmen. Der Grund war **nicht**, dass wir eine Wechselwirkung befürchteten, sondern dass Männer kommen und Sägepalme statt Proscar nehmen würden. Um das zu vermeiden, was nach unserer Ansicht die Chance eines Patienten aufs Spiel setzen würde, seinen Prostatakrebs unter Kontrolle zu halten, konstruierten wir eine Theorie, dass, wenn Leute glaubten, dass Sägepalme ein Ersatz für Proscar sei, Sägepalme vielleicht die Aufnahme und/oder Wirkung von Proscar beeinträchtigen würde. Wir empfahlen also, dass Männer nicht gleichzeitig Sägepalme und Proscar nehmen sollten. Wir haben wirklich kein Problem damit, dass Männer Proscar und Sägepalme zusammen nehmen, solange sie ihr Proscar nehmen. Wir glauben fest, dass Proscar mithilfe, den Prostatakrebs zu töten oder unter Kontrolle zu halten; Sägepalme und/oder *Pygeum africanum* helfen nicht gegen Prostatakrebs, sondern höchstwahrscheinlich gegen BPH.

**Johanniskraut** – Studien deuten darauf hin, dass Johanniskraut so wirksam wie die SSRI-artigen Antidepressiva (wie Prozac, Zoloft, Paxil, Celexa usw.) sein kann, aber mit weniger Nebenwirkungen. Es gibt eine Reihe von Wechselwirkungen zwischen Medikamenten und Johanniskraut; um sicherzugehen, dass es die Wirkung der anderen verschriebenen Medikamente nicht beeinträchtigt oder beeinflusst, sollten Sie sich daher von Ihrem Apotheker beraten lassen, ob Sie sich dafür entscheiden. Andere Studien fanden, dass Johanniskraut bei der Behandlung von Depressionen unwirksam ist.

In den USA gibt es zwei **Margarinesorten, die das Cholesterin verringern** sollen. Die eine ist „Benecol“, die andere „Take Control“. Die empfohlene Menge ist bei beiden Produkten täglich ein oder zwei Esslöffel voll. Diese Margarinesorten verminderten das Cholesterin um durchschnittlich 10 bis 15 Prozent, und sogar bei Patienten unter cholesterinsenkenden Medikamenten wie Lipitor oder Zocor stellte sich durch das Verwenden dieser Margarinesorten eine zusätzliche Cholesterinverringering ein. Das heißt, dass das Verwenden dieser Margarinesorten das Cholesterin senkt, verglichen mit Patienten, die überhaupt nichts nehmen. Das klingt interessant, und wenn Sie einen hohen Cholesterinspiegel haben, dann würden wir auf jeden Fall diese anstelle normaler Margarine oder Butter empfehlen. Wenn Sie keinen hohen Cholesterinspiegel haben, dann haben Sie von diesen Margarinen keinen Vorteil. Außerdem enthalten diese Produkte Soja; versuchen Sie also, den Konsum in Grenzen zu halten.

\*\* Bitte beachten Sie, dass nichts in diesem Artikel oder irgend einem anderen von uns geschriebenen Artikel als medizinische Beratung oder Behandlung aufgefasst werden sollte. Alles muss mit Ihrem Arzt besprochen werden. Kein Leser soll dies als Form einer ärztlichen Konsultation oder Beratung betrachten.

Überarbeitet von Dr. Bob im April 2002