

Prof. Dr. V. Fintelmann

# Vitamin-C-Hochdosis-Infusionstherapie

Quo vadis? – Eine Laudatio

**In Deutschland ist die Nachfrage nach komplementären Therapiekonzepten hoch. Es gibt wohl inzwischen nur ausnahmsweise noch Krebspatienten, die sich ausschließlich einer streng konventionellen Behandlung anvertrauen. Tumorpatienten suchen häufig nach ergänzenden Therapiemaßnahmen, um ihre Heilungschancen zu erhöhen. Schließlich muss die konventionelle Onkologie jedem einzelnen Krebskranken ja eingestehen, dass sie ihm zwar eine statistische Wahrscheinlichkeit der Heilbarkeit (die überwiegend als zeitlich begrenzte Überlebenszeit definiert wird) seiner Tumorart, differenziert nach Tumorstadium und histologischem Typus, vermitteln kann, aber offen lässt, ob diese statistische Größe auf ihn zutrifft oder er in den Anteil der Statistik fällt, für den die positive Aussage nicht zutrifft (also bei z. B. 75-prozentiger Überlebenschance zu den 25 %, die diese Chance nicht haben).**

Hätten wir eine Medizin, welche den Menschen in seiner Ganzheit umfasst, gäbe es keine Trennung in eine Schulmedizin und eine komplementäre oder eben die erstere ergänzende Therapie. Aus der Sicht des Menschen dürfte es nur eine Medizin geben. Der Patient kann nicht verstehen, warum er selber die Wahl treffen soll, was für ihn gut oder schlecht sei, wo für ihn die größeren Chancen einer Heilung liegen, vor allem aber, wem er eigentlich glauben sollte. Denn er begegnet ständig verschiedenen Ansprüchen, alleingültig oder eindeutig überlegen zu sein, besser verträglich oder überhaupt ohne Nebenwirkungen zu arbeiten, oder – für ihn sicher abstrakt – evidenzbasiert zu sein. Merkwürdigerweise wird bisher nicht differenziert zwischen einer evidenzbasierten und einer nicht-evidenzbasierten Schulmedizin.

Die wenigsten Standardtherapien der Schulmedizin entsprechen den Kriterien der Evidenz-basier-ten-Medizin (EBM),

nicht nur im Bereich der operativen Medizin oder psychotherapeutischer Verfahren, sondern auch im Bereich der Pharmakotherapie. Und dennoch werden randomisierte, kontrollierte und prospektive Studien gefordert, um ein neues oder auch sehr altes Verfahren der komplementären Medizin in den Stand wissenschaftlicher Anerkennung zu erheben, was wiederum Unsinn im Sinne wirklicher Wissenschaft ist, die nicht anerkannt werden muss, da der Nachweis in ihr selber zu finden ist.

Nun ist die komplementäre Medizin ebenso wenig wie die Schulmedizin ein methodisch einheitliches Gebilde, im Gegenteil, sie ist noch vielfältiger und uneinheitlicher als diese. So finden sich auch in dem Teilgebiet der komplementären Onkologie und ihren Thera-

piemöglichkeiten verschiedenste Angebote, keineswegs untereinander kompatibel oder in ihren Zielen identisch. Und es fehlt eine nachvollziehbare Übersicht, welches Angebot für welche konkrete Person und ihre Krankheits-situation als überwiegend bestmögliches eingeschätzt wird.

Dabei beherrschen zwei Themen schwerpunktmäßig die komplementäre Krebstherapie: die Verbesserung von Abwehrlage und Lebensqualität.

Hinzu kommt neuerdings als weiteres Angebot die Verbesserung der Verträglichkeit der konventionellen Krebstherapie, speziell der Chemotherapie und Bestrahlung.

In dieses komplexe Thema gehört nun seit 15 Jahren die Vitamin-C-Hochdosis-Infusionstherapie,

nachdem Cameron 1991 seine umfangreichen Erfahrungen in der klinischen Anwendung publizierte. Er fokussierte diese komplementäre Therapie noch auf die Lebensqualität. Inzwischen gibt es zunehmend Hinweise, dass auch der Krankheitsverlauf, insbesondere das Tumorgeschehen, damit günstig beeinflusst werden kann.

Zum einen liegen umfangreiche epidemiologische Untersuchungsergebnisse vor, die eine Korrelation des Krebsrisikos mit der Vitamin-C-Sättigung im Organismus erkennen

lassen. Ein deutlicher Vitamin-C-Mangel erhöht das Risiko signifikant, an Krebs zu erkranken (Mayland et al. 2005). Zum anderen zeigen experimentelle (Chen et al. 2005) und klinische Studien (Braschoß et al. 2006), dass hoch dosiertes, parenteral verabreichtes Vitamin C tumorhemmende bzw. lebensqualitätsverbessernde Effekte bewirkt, letztere signifikant besser als in der Kontrollgruppe bei konventioneller Therapie. Die Wirkung von Vitamin C wird überwiegend auf seine Eigenschaft als Antioxidans und das Tumorgeschehen wiederum auf oxidativen Stress zurückgeführt, so dass hierin eine Plausibilität dieser Therapie gesehen wird. Dabei zeigen die bisherigen Untersuchungen, dass ein für solche Wirkungen notwendiger Gewebsspiegel nicht durch orale Verabreichung von Vitamin C erreicht werden kann, sondern ausschließlich durch eine Hochdosis-Infusionstherapie, deren Einzeldosierungen pro Infusion zwischen 7,5 und 70 g sowie täglicher bis zweimal wöchentlicher Verabreichung liegen. Besonders bemerkenswert scheint der Hinweis, dass die Vitamin-C-Hochdosis-Infusionstherapie sehr eindrucksvoll das oft nicht beachtete, für den Patienten allerdings einschneidende Fatigue-Syndrom bessert. Auch gibt es Einzeluntersuchungen, dass Vitamin C als Hochdosis-Infusionstherapie die Verträglichkeit bestimmter Zytostatika wie beispielsweise Cyclophosphamid, Methotrexat und 5-Fluoruracil verbessert. Dennoch ist umstritten, ob Vitamin C adjuvant während einer Frontline Chemotherapie angewendet werden soll, da befürchtet wird, dass durch Wechselwirkungen die Chemotherapie abgeschwächt werden könnte.



**Prof. Dr. med. Volker Fintelmann**

ist Arzt für Innere Medizin im Teilgebiet Gastroenterologie. Hat seit 1996 eine kleine privatärztliche Praxis zur Weiterbetreuung langjähriger Patienten und ist seit 1997 Dozent und im Vorstand an der Carus Akademie. Er erhielt in Anerkennung seines beruflichen Lebens-

werkes 1995 den Ehrentitel Professor durch den Senat der Freien und Hansestadt Hamburg.

**Kontakt:**

Carl Gustav Carus Akademie  
Rissener Landstraße 193, D-22559 Hamburg