

AMT Kurzbeschreibung

Augmentierte Misteltherapie (AMT) ist eine moderne Form der Krebsimmuntherapie¹. Sie basiert u.a. auf

- Experimenten mit Fiebertherapie am Menschen zwischen 1895 und 1936, die zu vielen überraschenden Heilungen führten³ „which would be difficult to achieve today“⁴,
- vorläufigen Experimenten in Krebsmäusen²
- ersten Tests an Krebspatienten^{1,3}.

Ab 2017 möchten wir Fallstudien durchführen und publizieren.

Kliniken, an denen AMT Fallstudien durchgeführt werden können

Diese Kliniken führen nach individueller Fallentscheidung AMT in Anlehnung an das Protokoll auf Seite 2 durch:

- Klinik Havelhöhe, Berlin (Dr. Schad)
- Universitätsklinik Witten-Herdecke, Herdecke (Dr.Labonte)
- Filderklinik Stuttgart (Dr.Schlott)
- Universitätsklinik Freiburg, Zentrum Naturheilkunde (Prof.Dr.Huber)

Privatpraxen

Die folgenden Ärzte haben in persönlichen Gesprächen ihr Interesse geäußert, AMT Fallstudien durchzuführen; ob das umseitige AMT-Protokoll umgesetzt werden kann und eine Kassenfinanzierung möglich ist, muss von Fall zu Fall geprüft werden:

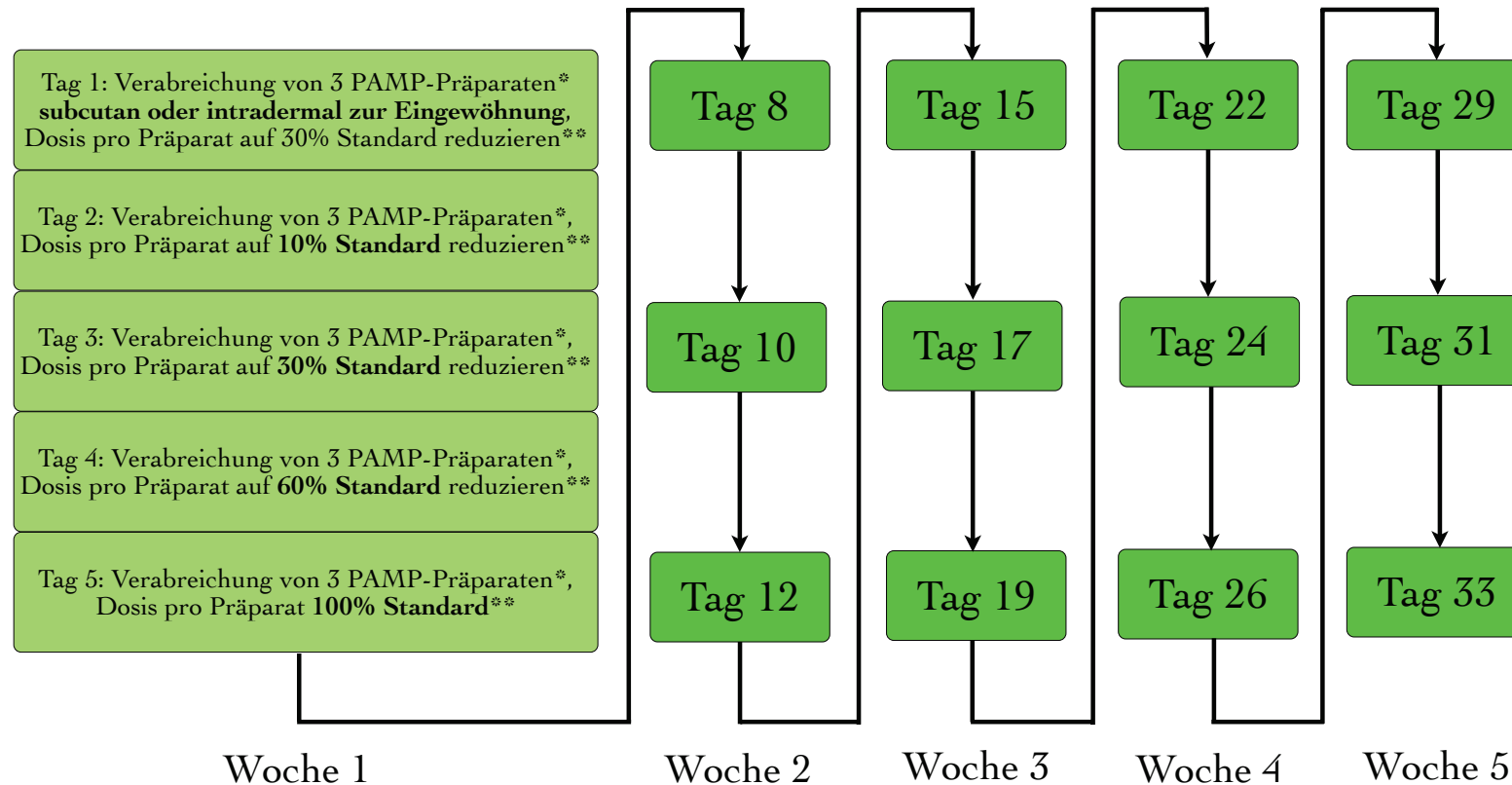
- Klinik Arlesheim bei Basel, Schweiz (Dr.Orange)
- Klinik St.Gallen, Schweiz (Dr.Schläppi)
- gisunt-Klinik, 26384 Wilhelmshaven (Dr.Weher)
- Klinik-im-LEBEN, 07973 Greiz (Dr.Reuter)
- Dr.R.Probst, 80336 München

- 1 www.fevertherapy.eu/references Orange 2016
- 2 www.fevertherapy.eu/references Maletzki 2013
- 3 Heilende Hitze, amazon 2017
- 4 Mantovani et al. Nature 454(2008)436

AMT-Therapieprotokoll

Bestimmung der individuellen
fieberinduzierenden Dosis

Behandlung : 3 Applikationen pro Woche, möglichst mit der
individuellen fieberinduzierenden Dosis, hilfsweise bei
schwachen Patienten auch mit einer subfebrilen Dosis



*Zum Beispiel Iscador-M+Colibiogen-inject+Strovac oder Iscador-M+Colibiogen-inject+Begripal. Vorzugsweise Infusion über 2-3 Stunden; Strovac und Begripal hilfsweise intramuskulär oder i.t. Entlassung nach 1-2 Stunden Beobachtung wenn keine Reaktion auftritt, ansonsten Beobachtung bis Fieber abklingt und keine weitere Dosissteigerung. Mit der gefundenen Dosis in den Wochen 2-5 fortfahren.

** Siehe Dosierungsempfehlung für Ärzte

Medikamentenkombination

PAMP Immunstimulatoren wirken synergistisch. Wir kombinieren deshalb 3 Medikamente, die PAMP enthalten. Wir empfehlen Iscador-M+Colibiogen-inject+Strovac oder Begripal anstelle Strovac. Medikamente sind entweder für die intravenöse Anwendung zugelassen (Colibiogen) oder off-label getestet (Iscador in hunderten von Fällen, Strovac vereinzelt in Privatpraxen). Im Rahmen der AMT ist für Strovac und Begripal auch die zugelassene intramuskuläre Anwendung möglich. Andere Medikamentenkombinationen sind denkbar. Eine Liste mit weiteren PAMP-Medikamenten ist in Ref.1 und 3 zu finden.

Häufigkeit der Verabreichung

Das innate Immunsystem erfordert laufende Stimulation wie bei einem proliferativen Infekt. Wir behandeln deshalb dreimal pro Woche über vier Wochen. Diese Häufigkeit sollte *nicht* unterschritten werden.

Dosis

Die Dosis wird in der ersten von fünf Behandlungswochen für jeden Patienten individuell so eingestellt, dass die Temperatur 1-2 Stunden nach der Morgeninfusion ihren Höhepunkt erreicht mit möglichst über 39°C und bis zum Abend abklingt.

Die alten Experimente legen einen Zusammenhang zwischen Therapieerfolg und Fieber nahe. Ob die dreimalige Fiebererzeugung pro Woche notwendig ist, ist jedoch nicht abschliessend geklärt. Wir vermuten, dass auch hochgetaktete subfebrile Verabreichungen ausreichen können. Falls also das Fieber als zu belastend empfunden wird, ist möglicherweise auch einmal Fieber pro Woche ausreichend plus zwei Verabreichungen mit einer subfebrilen Dosis (z.B. 50%). Eine weitergehende Diskussion dieser Problematik findet sich in Ref.3.

Risiko

Fieber induziert durch PAMP-Medikamente kann beschwerlich sein und den Kreislauf belasten, ist aber nicht gefährlich wie ein Infekt und hinterlässt keine lang anhaltenden Schäden wie die Chemotherapie.

Unbeschädigtes Immunsystem

Optimaler AMT-Therapieerfolg ist nur mit einem kräftigen Immunsystem zu erwarten. Patienten sollten deshalb nicht mit Chemotherapie oder Bestrahlung vorbehandelt sein, oder eine solche Vorbehandlung sollte mindestens 6 (besser 24) Monate zurückliegen. Ob AMT bei stark vorbehandelten Patienten erfolgreich sein kann, wissen wir nicht. Immunsupprimierende Medikamente wie Kortison und Opiate sind mit AMT nicht kompatibel.

Verlaufskontrolle

Ärzte, die Erfahrung mit Fiebertherapie haben, berichten, dass sie als Kennzeichen für nicht-maligne Größenzunahme das Allgemeinbefinden heranziehen: Nehmen die Schmerzen ab, verbessert sich die Energie des Patienten, nimmt der Appetit zu, berichtet er subjektiv über besseres Wohlbefinden, kommt es im Falle tastbarer Herde nach einer vorübergehenden Verhärtung zu einer Aufweichung. Zytokinmarker, die nach einer Stimulation des innaten Immunsystems steigen, sind u.a. TNF- α , IL-1, IL-1 β , IL-6, IL-12, IF- γ . Umgekehrt sollten Entzündungsmarker und Marker für Immunsuppression wie IL-10 and TGF- β sinken, ebenso wie das so-genannte Neutrophil-Lymphozyten-Verhältnis, das möglichst auf einen Wert unter 3-4 fallen sollte. Eine breitere Diskussion - insbesondere zu einer möglichen transienten Größenzunahme von Läsionen - findet sich in Ref.3 .

Ich bin Patient - was kann ich tun

Drucken Sie diese AMT-Kurzbeschreibung aus und nehmen sie mit zur Besprechung mit einem der oben genannten Ärzte. Berichten Sie bitte über Probleme und Erfolge an uwehob@fiebertherapie.eu.