

## Wahre Hilfe bei Krebs?

GcMAF – ein Makrophagen aktivierenden Faktor leitet eine neue Ära der Immuntherapie bei Krebs ein

### Die wöchentliche Injektion von gerade einmal 100 ng (Nanogramm) eines harmlosen Glykoproteins kann Krebs heilen

Normalerweise wird es von allen Menschen produziert und enthält eine Eiweiß- und Zuckerkomponente, die – wenn sie denn zu GcMAF aktiviert wird – das Immunsystem in die Lage versetzt, Krebs zu bekämpfen. Aufgrund zahlreicher klinischer Studien, die bei Patienten mit Brust-, Prostata- und Kolonkarzinomen etc. durchgeführt wurden, konnten durch den Einsatz von GcMAF komplette Remissionen erreicht werden, d.h. der Tumor war klinisch nicht mehr nachweisbar – auch nach bis zu 7 Jahren nicht mehr. Diese „Glykoprotein-Kur“ ist völlig ungiftig und ohne Nebenwirkungen. Es ist erstaunlich, dass die tollen Ergebnisse der vorliegenden Studien so wenig von den konventionellen Onkologen wahrgenommen wurden und dies, obwohl immer deutlicher wird, dass der schulmedizinische Weg der Krebstherapie häufig in eine Sackgasse führt.

Das Gc-Protein, auch „Vitamin-D bindendes Eiweiß“ genannt, findet man normalerweise im menschlichen Serum. Es liegt dort in inaktiver Form vor und muss durch bestimmte, aber gut bekannte Schritte aktiviert werden, damit es die Makrophagen oder großen Fresszellen aktivieren kann. Sobald das GcProtein durch spezifische Enzyme der B-T-Lymphozyten aktiviert ist, wird es **GcMAF** genannt. Wie jedoch herausgefunden wurde, bilden Krebszellen ein Enzym, das alpha-N-acetylgalactosaminidase oder **Nagalase** genannt wird. **Dieses Enzym blockiert die Aktivierung des GcProteins zu Gc-MAF vollständig und verhindert dadurch die Aktivierung der Makrophagen bzw. unterbindet deren Fähigkeiten, Tumorzellen abzutöten, so dass sie auf diese Art und Weise der Erkennung und Zerstörung durch das Immunsystem entkommen können.** Die fehlende Aktivierung von Makrophagen erklärt auch, warum Krebspatienten in fortgeschrittenen Stadien zu Infektionen neigen und viele dann auch an schweren Infektionen sterben. **Je mehr der Krebs fortschreitet,**

### umso höher wird die Aktivität der Nagalase. Hohe Nagalasewerte sind daher ein Maß für die tatsächliche Tumorlast.

Die einmal pro Woche injizierte Menge von gerade mal 100ng (Nanogramm) aktiviert die Makrophagen so, dass sie wieder in die Lage versetzt werden, Krebszellen zu erkennen und das Immunsystem so zu aktivieren, dass es Kontrolle über das Krebsgeschehen erlangen kann. Dadurch werden langfristige Heilungen möglich.

Nobuto Yamamoto, Direktor der Abteilung für Tumormunologie und Molekulare Biologie am Socrates Institut in Philadelphia (siehe Bild) und mein Freund, sagt, GcMAF ist wahrscheinlich der stärkste und potenteste Makrophagen aktivierende Faktor, der je entdeckt wurde.



Sobald eine ausreichende Menge aktivierter Makrophagen zur Verfügung steht, ist eine weitere Injektion von GcMAF erst nach 6 Tagen wieder nötig, da die Makrophagen eine Lebensdauer von sechs Tagen haben. Nach 16 – 22 Wochen regelmäßiger GcMAF-Injektionen fällt die Nagalase-Aktivität langsam auf Normalniveau ab, als Zeichen dafür, dass die Patienten gesund bzw. tumorfrei sind. Die Behandlung mit GcMAF wurde bei verschiedenen Tumorarten und an hunderten von Patienten geprüft und ergab jeweils ein 100%-Ergebnis. So wurden z.B. 16 Patientinnen mit Brustkrebs behandelt, ohne dass es innerhalb von 4 Jahren zu einem Rezidiv kam (International Journal of Cancer 2008 January15; 122(2):461-7)].

In einer anderen Studie, die im „Journal Cancer Immunology Immunotherapy“ publiziert wurde, konnten Yamamoto und seine Mitarbeiter zeigen, dass eine „Gc-MAF-Kur“ bei 8 Patienten mit operiertem Kolon-

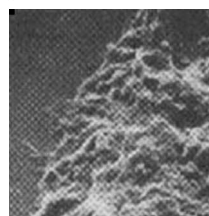


Abb. 1:  
Ein Makrophage, der eine Krebszelle frisst. Dabei stülpt er sich über die Krebszelle, um sie einzuschließen und sie zu zerstören.

karzinom, bei denen es aber zum Auftreten von Metastasen gekommen war, den Tumor völlig zum Verschwinden brachte. Nach 32 – 50 wöchentlichen Injektionen zeigten alle Patienten normale Nagalase-Werte und keine Tumoraktivität mehr. Die Wirkung hielt mehr als 7 Jahre, da zwischenzeitlich keine neuer Tumor auftrat. Die Nagalase-Aktivität bleibt normal, ebenso die bildgebenden Verfahren (Cancer Immunology, Immunotherapy Volume 57, Number 7 / July, 2008).

Die Gc-MAF-Behandlung bei Krebs hat sich leider nur sehr langsam entwickelt, denn Yamamoto hat seine erste Immuntherapie bereits 1993 beschrieben (The Journal of Immunology, 1993 151 (5); 2794-2802).

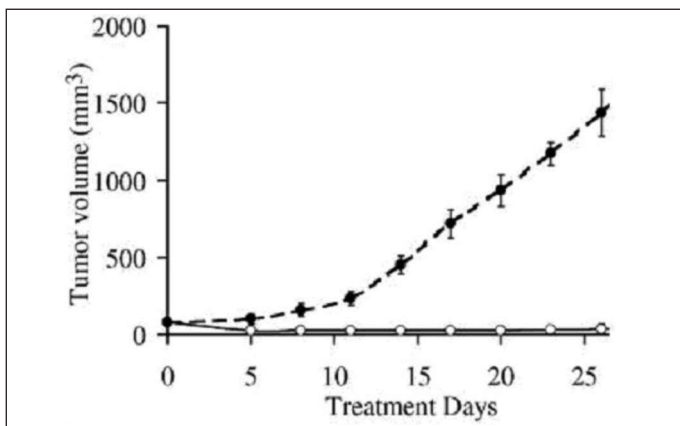


Abb. 2: ● unbehandelte Mäuse, man sieht einen starken Anstieg des Tumolvolumens. ○ mit GcMAF behandelte Mäuse, es entwickelt sich kein Tumor.

In einem ähnlichen Experiment konnten Wissenschaftler aus Deutschland, Japan und den USA in einer Gemeinschaftsarbeit zeigen, dass, wenn GcMAF tumortragenden Mäusen verabreicht wird, es zu einer vollständigen Ausrottung des Tumors führte (siehe Abb. 2) (Neoplasia 2003 January; 5(1): 32–40). 1997 konnte Dr. Yamamoto folgendes zeigen: Wenn er tumortragenden Mäusen eine einzige Dosis GcMAF injizierte, verdoppelte sich dadurch ihre Überlebenszeit, nach nur 4 Injektionen wurde diese sogar versechsfach (Cancer Research 1997 Jun 1; 57(11):2187-92). Bereits 1996 konnte Yamamoto zeigen, dass die Nagalase-Aktivität bei 52 Tumorpacienten erhöht war, nicht jedoch bei gesunden Kontrollpersonen (Cancer Research 1996 Jun 15; 56(12):2827). 1990 beschrieb Yamamoto dann genau, wie das Immunsystem durch Enzyme, die vom Tumor gebildet werden, inaktiviert wird und erhielt ein Patent für die Therapie, die zur Reaktivierung der Ma-

krophagen führt (US Patent 5326749, July 1994; Cancer Research 1996 June 15; 56: 2827-31).

Aktiviertes Gc-Protein (GcMAF) wurde versuchsweise auch in höheren Dosen beim Menschen eingesetzt und hatte auch dann keine ernsthaften Nebenwirkungen. Obwohl GcMAF „Vitamin-D bindendes Protein“ genannt wird, ist für die Aktivierung der Makrophagen kein Vitamin notwendig. **Zwischenzeitlich wurde GcMAF bei den verschiedensten Tumorentitäten klinisch eingesetzt und hat sich als sehr effektiv bei folgenden Krebsformen erwiesen: Mamma-, Prostata-, Magen-, Leber-, Uterus-, Ovarial-, Hirn-, HNO- und Hautkrebs sowie bei Leukämien.**

Obwohl mehrfach auch in der Yellow Press kommentiert und vorgestellt, hat GcMAF – wie eingangs schon betont – bisher in der Öffentlichkeit keine große Aufmerksamkeit erregt. Auch wurde die wahre Bedeutung nicht erkannt. Erst durch unsere Aktivität ist es jetzt – gemeinsam mit Dr. Yamamoto – gelungen, eine GMP-kontrollierte Produktionsstätte aufzubauen und damit die Substanz einem größeren Kreis von Krebspatienten zugänglich zu machen. Auch sind internationale Studien begonnen worden. Wir werden in regelmäßigen Abständen nicht nur die Studien vorstellen, sondern auch einzelne Kasuistiken, an denen man dann die Effektivität von GcMAF bei den einzelnen Tumorentitäten nachvollziehen kann. Für Fragen stehen wir Ihnen jederzeit gern zur Verfügung. Wir möchten an dieser Stelle auch daraufhin weisen, dass zwischenzeitlich von einigen Gruppen weltweit versucht wird, GcMAF herzustellen. Dr. Yamamoto jedoch sagt, dass diese nicht so effektiv sind und damit auch die klinischen Ergebnisse nicht zeigen. Er warnt vor diesen Produkten, da sie auch erhebliche Nebenwirkungen haben und kontaminiert sein können, was beim echten Yamamoto-GcMAF ausgeschlossen ist. GcMAF ist ein natürliches Molekül und daher nicht patentierbar, wohl aber der Herstellungsprozess – und diese Patente liegen bei Prof. Yamamoto und unserer Arbeitsgruppe.



Dr. med. Friedrich R. Douwes  
Ärztlicher Direktor der Klinik St. Georg

**Information über und zu  
GcMAF über die  
Info-Telefonnummer:  
0171 7729407.**