

## Ernährung und Krebs: Salvestrol-Fallstudien - Teil 2

Journal of Orthomolecular Medicine - Band 22, Nr. 4, 2007

Brian A. Schaefer, D.Phil.; Hoon L. Tan, Ph.D., MRSC; M. Danny Burke, Ph.D.; Gerard A. Potter, Ph.D.

Ein ernährungswissenschaftlicher Ansatz bei der Behandlung von Krebs kann den Patienten großen Nutzen bringen. Der hier auf alle diese Fälle gerichtete ernährungswissenschaftliche Ansatz greift Defizite bei den in der Nahrung enthaltenen Phytonutrienten, die als Salvestrole bekannt sind, und ihren Co-Faktoren auf Salvestrole wirken über einen zielgenauen Mechanismus, der wesentlich von ihrem Metabolismus durch den universellen Krebsmarker CYP1B1 abhängt. Daraus ergibt sich eine breit anwendbare Methode, wobei man einen Nährstoffmangel zum Wohle der Patienten behebt. Leider haben die modernen Landbaumethoden dazu geführt, dass die Verfügbarkeit dieser spezifischen Phytonutrienten in der modernen Ernährung drastisch zurückgegangen ist. Diese Phytonutrienten sind alleamt Phytoalexine und werden erst in größeren Mengen gebildet, wenn die Pflanze durch Infektionsbefall oder Fraßschädlinge angegriffen wird. Es werden sechs Fälle einer Genesung von einer Krebserkrankung mithilfe dieses ernährungswissenschaftlichen Ansatzes besprochen. Um die Anwendungsbreite dieses Ansatzes zu illustrieren, werden Fälle mit fünf unterschiedlichen Krebsformen vorgestellt: Brustkrebs-, Prostatakrebs, Dickdarmkrebs, Leberkrebs und Hodgkin-Lymphom. Zwei der Fälle zeigen, wie schnell und dramatisch die Besserung verlaufen kann, wenn Nährstoffmängel angegangen werden.

### Einleitung

Im Jahr 2002 identifizierte und skizzierte Prof. Gerry Potter (1,2) einen ernährungsphysiologischen Rettungsmechanismus, der bestimmte Verbindungen in einigen von uns verzehrten, üblichen Lebensmitteln mit dem Zelltod von Krebszellen in Verbindung brachte. Der Rettungsmechanismus beruhte auf der metabolischen Aktivität eines bestimmten Cytochrom P450-Enzyms, CYP1B1. (3,4) Bedeutamerweise wurde festgestellt, dass dieses Enzym in allen Krebszellen exprimiert wird, unabhängig von der onkogenen Herkunft, während es in gesundem Gewebe nicht vorkommt. (5-7) Es wird inzwischen in weiten Kreisen als universeller Krebsmarker angesehen. (8)

Es wurde festgestellt, dass CYP1B1 eine spezifische, in der Nahrung enthaltene Verbindungsklasse metabolisiert, die von den Professoren Potter und Burke als Salvestrole bezeichnet wurde. Wenn Salvestrole von CYP1B1 metabolisiert werden, entstehen daraus Verbindungen, die in der Krebszelle tatsächlich zur Apoptose führen. Auf diese Weise verhalten sich Salvestrole als natürliche Wirkstoffpräkursoren, ausschließlich darauf gerichtet, kranke Krebszellen zu töten und die gesunden Zellen unbehelligt zu lassen. Erste Untersuchungen zeigen, dass dieser Mechanismus sowohl präventiv als auch therapeutisch wirken könnte, indem er einerseits Zellen tötet, sobald sie kanzerös werden, und andererseits auch die Zellen tötet, die bereits Teil der aktiven Krankheit sind.

Die therapeutischen und diagnostischen Implikationen dieses Mechanismus wurden diskutiert (9-12). Im Kontext eines ernährungswissenschaftlichen Ansatzes zur Krebsbehandlung scheint dieser Mechanismus Krebszellen im Körper signifikant zu vermindern und damit die Chancen auf einen günstigen Verlauf für Krebsleidende zu verbessern. Auch ist es so, dass - sofern man sich entscheidet, Salvestrole zur Bekämpfung dieser Krankheit einzusetzen - ein breiterer ernährungswissenschaftlicher Ansatz zur effizienten Wirkung dieses Rettungsmechanismus beiträgt. Co-Faktoren wie Biotin, Vitamin C, Vitamin B3, Magnesium und Eisen wurden als bedeutsam erkannt. Auch andere Nahrungsbestandteile wie Fettsäuren, Probiotika und Selen spielen wichtige Rollen.

In diesem Artikel werden verschiedene Krankheitsfälle vorgestellt. Von jedem Patienten, über dessen Fall berichtet wird, liegt die schriftliche und rechtsgültige Zustimmung dafür vor. In einigen Fällen be-

steht die Situation, dass der Patient eine konventionelle Behandlung abgelehnt hat. Andere Fälle beleuchten, wie sich Patienten konventionellen Behandlungsmethoden unterziehen, um ernährungswissenschaftliche Ansätze zu ergänzen. Die Fälle repräsentieren einen Querschnitt durch die Krebsarten: Brustkrebs, Prostatakrebs, Dickdarmkrebs, Leberkrebs und Hodgkin-Lymphom. Hoffentlich werden diese Fälle dazu beitragen, Patienten und ihre Ärzte zu ermutigen, die Ernährungsmedizin in ihren Behandlungsansatz einzubeziehen - unabhängig von ihrer Interventionswahl.

In allen diesen Fällen wird die Salvestrol-Dosierung durchweg als Zahl der Salvestrol-Punkte angegeben. Salvestrol-Punkte wurden eingeführt, um die Selektivität von Salvestrolen besser ausdrücken zu können. Mehr als einer Angabe in Milligramm kommt nämlich der Selektivität bei der Behandlung einer aktiven Erkrankung die maßgebliche Rolle zu. Salvestrole sind eine Klasse von Verbindungen, die sich in Ihrer Selektivität unterscheiden. Daher hat die Angabe des Kapselinhalts in Milligramm aktiver Salvestrole nur sehr geringen Informationswert.

### **Punkteprofil der Salvestrol-Produkte**

- **Salvestrol-Platinum** - 1.000 Punkte - Aktive Krankheit - Die Inhaltsstoffe, aus denen die Salvestrole extrahiert werden, können von einer Produktcharge zur anderen abweichen.
- **Salvestrol-Basic** - 350 Punkte - Prävention - Die Inhaltsstoffe, aus denen die Salvestrole extrahiert werden, können von einer Produktcharge zur anderen abweichen.
- **Salvestrol-Professional** – 2000 - Aktive Krankheit - Die Inhaltsstoffe, aus denen die Salvestrole extrahiert werden, können von einer Produktcharge zur anderen abweichen.

### **Fall #1. Brustkrebs im 3. Stadium**

Eine fünfzigjährige Frau erschien mit Schmerzen im oberen Brustbereich und Müdigkeit bei ihrem Arzt. Nach einer Ultraschalldarstellung wurde bei ihr später Brustkrebs im 3. Stadium diagnostiziert. Die Diagnose wurde durch Biopsie bestätigt. Mit bildgebenden Verfahren wurde ein ca. 2,5 cm großer Tumor in der linken Brust festgestellt. Gleichzeitig wurde bei ihr Hypothyreose diagnostiziert.

Empfohlen wurde die chirurgische Entfernung des Tumors in Kombination mit einer Chemo- und Strahlentherapie. Eine Chemotherapie wurde abgelehnt und ein Operationstermin wurde anberaumt, der exakt einen Monat nach der Bestätigung der Diagnose lag. In der Zwischenzeit wurde der Schmerz mit Tylenol® 3 (2 Tabletten bei Schmerzeintritt) behandelt.

Gleichzeitig mit dem Erhalt der Diagnose begann die Patientin mit einer Salvestrol-Kur. Diese bestand aus zehn Kapseln Salvestrol mit 350 Punkten über den Tag verteilt, wobei die Einnahme jeweils etwa der gleichen Kapselzahl vor jeder der drei Hauptmahlzeiten erfolgte. Diese Höhe der Salvestrol-Supplementierung (3.500 Punkte pro Tag) wurde drei Monate beibehalten.

Neben der Salvestrol-Supplementierung stellte die Patientin ihre Ernährung auf eine biologisch-dynamische vegane Diät um (Gemüse, Blattgemüse, Obst, Säfte, Weizengras und Tee) und begann ein Bewegungsprogramm aus Walking und Yoga.

Salvestrol-spezifische Co-Faktoren wurden ebenfalls eingenommen: Biotin (300 mg), Niacin (Menge unbekannt), Magnesium über eine Calcium/Magnesium-Tablette (Menge unbekannt), Eisen (1 oz., unbekannt) und Vitamin C (1.000 mg). Zusätzlich verordnete ihr der Naturheilkunde-Arzt Selen (200 mg) zu ihrer täglichen Nahrungsergänzung.

Während der einmonatigen Wartezeit auf die Operation erbrachte die Selbstuntersuchung der Brust, dass der Tumor weich wurde, sich in der Textur veränderte und nach und nach an Größe abnahm. Bei der Operation wurde ein 1,3 cm großer Tumor entfernt (etwa halb so groß im Durchmesser wie einen Monat zuvor bei der Diagnose festgestellt). Die Lymphknoten waren kreisfrei, ebenso das Blut. Eine Blutbilduntersuchung ergab, dass alle Werte im normalen Bereich lagen. Einen Monat nach der Opera-

tion erhielt die Patientin 30 Tage lang einmal täglich eine Strahlenbehandlung als vorbeugende Maßnahme.

Nach drei Monaten Nahrungsergänzung mit Salvestrol wurde die Dosierung auf insgesamt sechs Kapseln pro Tag reduziert. Sie bestand nun aus drei Kapseln Salvestrol Professional (350 Punkte) und drei Kapseln Salvestrol Gold (350 Punkte), wobei die Einnahme von jeweils zwei Kapseln (1 pro Sorte) über den Tag verteilt vor jeder Hauptmahlzeit erfolgte. Diese Höhe der Salvestrol-Supplementierung (2.100 Punkte pro Tag) wurde dann beibehalten.

Acht Monate nach der Operation war die Patientin krebsfrei, schmerzfrei und litt weniger unter Müdigkeit. 13 Monate nach der Operation ist die Patientin immer noch krebsfrei, schmerzfrei und leidet nur wenig unter Müdigkeit. Ihre diagnostizierte Schilddrüsenunterfunktion besteht weiterhin. Es erscheint vernünftig, zu dem Schluss zu gelangen, dass das Ausmaß der Tumorverkleinerung, das die Patientin während der einmonatigen Wartezeit auf die Operation feststellte, der Nahrungsergänzung mit Salvestrolen, der Ernährungsumstellung, den Bewegungsübungen und der Nahrungsergänzung mit Salvestrol-Co-Faktoren zugeschrieben werden kann.

## **Fall #2. Leberkrebs im 2. Stadium**

Bei einem 73 Jahre alten Koreaner wurde nach einer planmäßigen Überwachungsuntersuchung seiner alkoholbedingten Leberzirrhose Leberkrebs im 2. Stadium diagnostiziert. Der Patient hatte sehr viel Gewicht verloren und einen beim Stuhlgang auftretenden ungewöhnlichen Geruch bemerkt. Ein CT-Scan ließ drei Tumore erkennen, einen im Zentrum der Leber in geschädigtem Gewebe und zwei in gesunden Teilen seiner Leber. Wegen seines Alters, der Anzahl der Lebertumore und seiner gleichzeitig vorhandenen Leiden — er litt sowohl an Leberzirrhose als auch an Lungentuberkulose - wurde dem Patienten keine Chemotherapie oder Strahlentherapie verordnet. Als Versuch, die Tumore im Volumen zu reduzieren (Downstaging), wurde eine Embolisation der Leberarterie durchgeführt.

Einen Monat nach seiner Diagnose begann er in Entsprechung zu seinem Körpergewicht mit der Einnahme von 12 Kapseln mit je 350 Punkten Salvestrol-Ergänzungsgaben pro Tag, wobei die Einnahme über den Tag verteilt nach jeder Hauptmahlzeit erfolgte. Diese Höhe der Salvestrol-Supplementierung (4.200 Punkte pro Tag) wurde für vier Monate beibehalten. Die Höhe der Supplementierung wurde dann auf 6 Salvestrol-Gaben pro Tag gesenkt. Zusätzlich zur Salvestrol-Supplementierung ließ er sich intravenös Vitamin C verabreichen, wobei er mit 30 g pro Woche begann. Diese Dosis wurde in den nachfolgenden Wochen in großen Schritten vergrößert, bis 100 g pro Woche erreicht waren. Diese Dosis wurde sechs Monate lang beibehalten und dann auf eine fortlaufende wöchentliche Injektion von 40 g reduziert. Auch Niacin wurde etwa vier Wochen nach seiner Diagnose in das Therapieregime aufgenommen. Er begann mit 250 mg pro Tag im ersten Monat und steigerte diese Menge dann auf 500 mg pro Tag für etwa fünf weitere Monate. Es gab keine wesentliche Ernährungsumstellung, allerdings begann er mit einem Programm aus Atemübungen, Tai-Chi-Übungen, Meditation, Stretching und Stressvermeidung.

Wegen seiner verschiedenen Leiden wurde er laufend medizinisch überwacht. Elf Monate nach Beginn seiner Salvestrol-Einnahme wurde "Entwarnung" gegeben. Obwohl der Patient weiterhin an Lungentuberkulose und Leberzirrhose leidet, fühlt er sich sehr wohl. Aufgrund der Tatsache, dass die Embolisation der Leberarterie kein kuratives Verfahren darstellt, bleiben in diesem Fall als mögliche Erklärung für seine Genesung die Nahrungsergänzung mit Salvestrol, die hochdosierte Vitamin-C-Gabe, Niacin, körperliche Bewegung und die mentale Einstellung.

Er hat die folgende Botschaft: "Zuversicht und der Glaube an die Heilung sind wichtig. Man sagt, dass alles seelisch bedingt ist. Deshalb glaube ich, dass positives Denken und ein stabiles Gemüt sehr wichtig sind. Ich denke, wir alle brauchen Zuversicht, damit wir unsere Krankheiten überwinden können. Jeder kann es schaffen!"

### **Fall #3. Dickdarmkrebs**

Eine 64-jährige Frau suchte ihren Arzt auf, nachdem Sie sich krank fühlte, krank aussah und über einen Zeitraum von drei Jahren Gewicht verloren hatte. Sie war von einer Krankenschwester im amerikanischen Gesundheitswesen ("registered nurse") dazu aufgefordert worden, da diese Dickdarmkrebs vermutete.

Zum Zeitpunkt der Konsultation war ihr Abdomen ständig aufgebläht, was ihr ein Völlegefühl gab. Sie verspürte chronische, stechende Schmerzen im Unterleib, die sich nach dem Essen noch verstärkten. Diese Schmerzen waren so stark, dass sie ihren Unterleib nicht berühren oder auf dem Bauch liegen konnte. Sie hatte 9% ihres Gewichts verloren, geringen Appetit und war daher bezogen auf ihre Größe untergewichtig. Sie war so erschöpft, dass sie mittags einschlafen konnte. Sie hatte auch gelegentlich an Übelkeit, Brechreiz und Blut im Stuhl gelitten. Ihre Hautfarbe hatte einen grauen/grünen Ton angenommen. Auch ihr Arzt vermutete Dickdarmkrebs und bat sie, zu einem Untersuchungstermin zu kommen, um seine Diagnose zu erhärten.

Sie entschied sich gegen eine konventionelle Behandlung und unterließ weitergehende Untersuchungen zur Erhärtung der Diagnose. Sie begann sofort mit der Einnahme von Salvestrolen. Die Dosis bestand aus neun Kapseln Salvestrol mit 350 Punkten über den Tag verteilt, wobei sie zu jeder Mahlzeit 3 Kapseln einnahm. Diese Höhe der Salvestrol-Supplementierung (3.150 Punkte pro Tag) wurde für drei Monate beibehalten. Zusätzlich zur Salvestrol-Supplementierung nahm sie täglich eine Multivitamin-tablette, eine "Colon green"- Kapsel und eine S-Adenosyl-L-Methionin-Kapsel ein und wendete an vier Tagen der Woche äußerlich Rizinusölpackungen auf dem Unterleib an.

Sie gab an, sich nach den ersten drei Wochen der Salvestrol-Einnahme besser zu fühlen. Nach fünf Wochen Supplementierung sah sie nach Meinung von Freunden und Verwandten merklich besser aus. Nach sieben Wochen war der Unterleibsschmerz abgeklungen, ebenso die Aufblähung. Drei Monate nach Beginn der Salvestrol-Einnahme fühlte sie sich bereits so gut, dass sie ihren Arzt aufsuchte und um die Durchführung eines Tests bat, um das Fortschreiten der Krankheit zu überwachen. Ihr wurde mitgeteilt, dass eine Fehldiagnose gestellt worden war und keine Tests bestellt würden.

Nach siebenmonatiger Einnahme der Salvestrol-Ergänzung hatte sie wieder ihr normales Gewicht erreicht und auch ihre Hautfarbe war wieder normal. Um das Fortschreiten der Erkrankung einschätzen zu können, ließ sie eine privat finanzierte Ultraschalluntersuchung durchführen. Es wurde kein Krebs festgestellt. Seit diesem Zeitpunkt nimmt sie jeden Morgen weiterhin zwei Kapseln Salvestrol mit 350 Punkten, 700 Punkte pro Tag. Sie setzt großes Vertrauen in Salvestrole und schreibt diesen ihre Genesung zu.

### **Fall #4. Prostatakrebs**

Ein 72-jähriger männlicher Patient erhielt bei einer Routineüberwachung seiner früheren Erkrankung zum zweiten Mal die Diagnose Prostatakrebs. Dieser Patient hält schon lange an der Meinung fest, dass pharmazeutische Methoden zur Behandlung von Krankheiten nur als letzter Ausweg angesehen werden sollten, und er zog es vor, sich zur Wiederherstellung seiner Gesundheit an die Ernährung und an Nahrungsergänzungsmittel zu halten. Bei ihm war drei Jahre zuvor Prostatakrebs diagnostiziert worden, den er erfolgreich durch eine Kombination von körperlichen Übungen, guter Ernährung, Lycoplen und ein unter dem Namen Protaphil® bekanntes Nahrungsergänzungsmittel auf Pollenbasis behandelt hatte. Er bekam später von seinem Arzt die "Entwarnung". Nach drei Jahren der Remission begannen die PSA-Werte (PSA: Prostate Specific Antigen) seiner regelmäßigen Tests wieder zu steigen. Zur Erhärtung der Diagnose Prostatakrebs wurde von Boswich Laboratories ein mit Urin durchzuführender genetischer Test auf Prostatakrebs (uPM3™) bestellt, um das Vorhandensein des PAC3-Gens zu prüfen, das im prostatistischen Krebsgewebe reichlich exprimiert wird. Die Ergebnisse waren positiv und wiesen auf Prostatakrebs hin.

Wegen dieser zweiten Diagnose kombinierte dieser Patient die Salvestrol-Nahrungsergänzung mit mehreren anderen Nahrungsergänzungsmitteln: Vitamin C, Co-Q10, Folsäure, Knoblauch, Lycopon, Zink, Cranberries, 2 Multivitaminpräparaten ohne Eisen und Vitamin E. Leider können wir außer für Salvestrol keine Angaben über die Dosierung dieser Nahrungsergänzungsmittel machen. Mit dem Frühstück am Montag, Mittwoch und Freitag nahm dieser Patient eine Kapsel Salvestrol Gold (1000 Punkte) ein.

Nach drei Monaten wurde ein weiterer PSA-Test durchgeführt, der einen Wert im normalen Bereich ergab. Wieder wurde vom Arzt "Entwarnung" gegeben. Seit diesem Zeitpunkt nimmt der Patient jeden Tag beim Frühstück eine Kapsel Salvestrol mit 350 Punkten ein. Er ist weiterhin körperlich und geistig aktiv. Inzwischen wurden mit ihm im dreimonatigen Abstand vier weitere PSA-Tests durchgeführt, deren Ergebnisse alle im normalen Bereich lagen. Er wird jetzt jährlich überwacht. Dieser Mann hat den Krebs zweimal erfolgreich besiegt, ohne auf Chemotherapie, Hormontherapie, Strahlentherapie oder einen operativen Eingriff zurückgreifen zu müssen.

## **Fall #5. Prostatakrebs**

Ein 79 Jahre alter Mann erhielt bei zwei PSA-Tests, die im Abstand einer Woche vorgenommen wurden, erhöhte Testergebnisse. Eine digitale rektale Untersuchung (DRU) deutete auf das Vorhandensein eines Tumors an der linken Seite der Prostata. Es wurde Prostatakrebs diagnostiziert und zur Bestätigung ein Biopsietermin anberaumt. Die Biopsie ergab einen Gleason-Score von 6 (3+3). In einem ebenfalls durchgeführten Ganzkörper-Scan konnten keine Metastasen festgestellt werden.

Nach dem Erhalt der bestätigten Diagnose begann dieser Patient mit der täglichen Einnahme von Salvestrolen. Diese bestand aus fünf Kapseln Salvestrol mit je 1.000 Punkten pro Tag, wobei 2 am Nachmittag und 3 kurz vor Mitternacht eingenommen wurden (5.000 Punkte pro Tag). Die Kapseln wurden zusammen mit seiner bereits laufenden durchdachten und langfristigen täglichen Nahrungsergänzung aus Vitaminen und Mineralstoffen eingenommen, zu der auch bekannte Salvestrol-Co-Faktoren wie Biotin (625 mg), Niacin und Niacinamid (1.145 mg), Magnesium (606 mg), Ascorbinsäure (3.900 mg) und Eisenfumarat (20 mg) gehörten. Auch Vitamin D3 (800 I.U.), Vitamin E (1.200 I.U.) und Selen (165 µg) waren Bestandteil der täglichen Nahrungsergänzung. Bei der Ernährung und beim Ausmaß der körperlichen Anstrengungen wurden keine Änderungen vorgenommen. Nach zwei Monaten Salvestrol-Einnahme ergab der PSA-Test ein um eine Stufe niedrigeres Ergebnis als zuvor bei der Diagnosestellung. Die verordneten Medikationen für Diabetes und die weiterhin bestehenden Herz- und Nierenerkrankungen wurden beibehalten.

Zwischen dem Erhalt der Biopsie-Ergebnisse und der Konsultation beim Urologen vergingen drei Monate. Der Urologe überwies den Patienten an die British Columbia Cancer Agency. Zwei Monate später wurde er von einem Onkologen der Agency befragt und wählte als Option die Hormontherapie anstelle der Strahlentherapie. Während des Gesprächs erhielt der Patient eine erste Injektion (10,8 mg) Zoladex® (Goserelin), um die Kontrolle des Tumorwachstums zu unterstützen, und ein Rezept für Folgeinjektionen im Abstand von jeweils 12 Wochen. Casodex® (Bicalutamid), ein Anti-Androgen, wurde ebenfalls verordnet: täglich 50 mg über einen Zeitraum von einundzwanzig Tagen.

Im ersten Monat nach dieser Injektion wurde ein signifikanter Ausschlag bei den Ergebnissen der PSA-Tests festgestellt. Im zweiten Monat nach dieser Injektion begannen die Werte der PSA-Tests abzufallen. Im darauf folgenden Monat nahmen die PSA-Ergebnisse Werte an, die seinen Onkologen nach Durchführung einer digitalen rektalen Untersuchung (DRU) veranlassten, keine weitere Behandlung vorzunehmen, da der Krebs seiner Meinung nach zur Zeit rückläufig war. Der Patient sollte ein Jahr lang alle 3 Monate und danach ein weiteres Jahr alle 4 Monate Kontrolluntersuchungen erhalten.

Nach dieser guten Nachricht wurde die Salvestrol-Ergänzung auf zwei Kapseln Salvestrol mit je 1.000 Punkten pro Tag reduziert, die beide am Nachmittag eingenommen wurden (2.000 Punkte pro Tag). Zoladex®, 10,8 mg, ist ein für die Daueranwendung vorgesehener LHRH-Agonist, der alle 12 Wochen

verabreicht wird.<sup>14</sup> Dieser Fall legt nahe, dass die gleichzeitige Anwendung von Salvestrolen oder anderen ernährungswissenschaftlichen Therapien bei Personen, die LHRH-Agonisten anwenden, eine frühere Wirkung hervorrufen und die Notwendigkeit weiterer Hormoninjektionen verringern kann

### **Fall #6. Hodgkin-Lymphom B im Stadium 3**

Ein 66 Jahre alter Mann wurde für eine vierfache Bypass-Operation ins Krankenhaus aufgenommen. Nach der Operation äußerte der Chirurg, dass er an den im Operationsfeld liegenden Lymphknoten Anomalien bemerkt hätte, und überwies ihn zur weiteren Untersuchung an einen Krebspezialisten. Die Untersuchung ergab verschiedene Tumore in Lymphknoten - in seinem Nacken, in der Brust, im Bauch und in der Leistengegend. Einige dieser Tumore hatten einen Durchmesser von bis zu 3 cm. Der Patient hatte erheblich an Gewicht verloren, litt an Appetitlosigkeit und verspürte Schmerzen im Nacken-, Bauch- und Leistenbereich. Die Schmerzen waren beträchtlich, denn der Patient nahm am Tag zwischen 16 und 20 Tylenol® 3-Tabletten zur Schmerzkontrolle ein. Bei einer endoskopischen Untersuchung wurde Biopsiematerial gewonnen. Die Diagnose lautete auf Hodgkin-Lymphom Stufe 3. Dem Patienten wurde eröffnet, dass er nach Meinung seiner Ärzte nur noch ein bis zwei Jahre zu leben hätte, bevor die Krankheit sein Leben beenden würde.

Einen Monat später wurde eine Chemotherapie verabreicht und über sechs Monate fortgeführt (in British Columbia besteht die Standard-Chemotherapie aus Doxorubicin, Bleomycin, Vinblastin und Dacarbazin). (15) Eine Strahlentherapie erfolgte nicht. Dieser Patient konnte die Chemotherapie nur sehr schlecht vertragen. Nach sechs Monaten war die Chemotherapie beendet.

Ein Positronenemissionstomographie-Scan zeigte eine Schädigung seiner Bauchspeicheldrüse, die sich als gutartig erwies. Das Bildgebungsverfahren zeigte auch, dass von den ursprünglichen Tumoren diejenigen in der Nacken-, Bauch- und Leistengegend weiterhin vorhanden waren, wobei die im Nacken und Bauch Anzeichen eines weiteren Wachstums während der Chemotherapie aufwiesen. Es erfolgte keine weitere Behandlung.

Einen Monat nach Ende der Chemotherapie begann dieser Patient mit der kurartigen Einnahme von Salvestrol. Diese bestand aus vier Kapseln Salvestrol mit 1.000 Punkten, wobei zwei Kapseln am Morgen und zwei Kapseln am Abend eingenommen wurden (4.000 Punkte pro Tag). Diese Höhe der Salvestrol-Supplementierung wurde achtunddreißig Tage lang beibehalten. Es gab keine andere zeitgleiche Behandlung, keine Ernährungsumstellung und auch keine zusätzlichen Nahrungsergänzungsmittel. Sein Appetit wurde nach Beginn der Salvestrol-Einnahme recht schnell wieder normal und er begann, das verlorene Gewicht aufzuholen.

Gleichzeitig mit dem Ende der Salvestrol-Behandlung zeigte eine Kontrolluntersuchung bei seinem Onkologen, dass die nach der Chemotherapie noch verbliebenen Tumore jetzt verschwunden waren. Der Onkologe sagte ihm, dass die Krankheit zur Zeit rückläufig war. Dieser Patient kam drei Mal in Abständen von drei Monaten zur Kontrolluntersuchung, wobei jede Untersuchung ergab, dass er krebsfrei war. Aufgrund finanzieller Zwänge, die durch seine langandauernde Erkrankung verursacht wurden, hat er die Einnahme von Salvestrol nicht fortgesetzt. Er schreibt den Rückgang seiner Krebserkrankung seiner Salvestrol-Einnahme zu und beabsichtigt, diese fortzusetzen, sobald sich seine finanzielle Situation wieder bessert.

In der Zwischenzeit sind Freunde eingesprungen, um ihm die durchgehende Versorgung mit Salvestrol zu ermöglichen.

### **Schlussbemerkung**

Diese Fälle liefern weitere Hinweise darauf, dass Nahrung und insbesondere Nahrung, die aus den einzigartigen Eigenschaften von CYP1B1 Nutzen zieht, ein sehr günstiges Ergebnis für an Krebs Leidende bewirken kann. Einige dieser Fälle skizzieren die Erfahrungen von Einzelpersonen, die in ihrem

Behandlungsplan auf Chemotherapie und Strahlentherapie verzichteten. Diese Fälle können dazu beitragen, die vorteilhafte Rolle herauszustellen, die die Ernährung spielen kann.

Diese Fälle wurden hier in der Hoffnung dargestellt, dass sie Krebspatienten und ihre Ärzte ermutigen, vor oder neben den konventionellen Verfahren auch ernährungswissenschaftliche Behandlungsansätze zu sondieren, um einen günstigen Verlauf zu erzielen.

## "Conflict of Interest“-Erklärung

Dr. Brian Schaefer ist Mitglied des Verwaltungsrates von Acquired Intelligence Inc, des kanadischen und US-amerikanischen Generalvertreters für Salvestrole. Professor Dan Burke ist Anteilseigner von Salvestrol Natural Products, dem Entwickler der Salvestrol-Technologie im Vereinigten Königreich. Professor Gerry Potter ist Anteilseigner von Salvestrol Natural Products, dem Entwickler der Salvestrol-Technologie im Vereinigten Königreich.

## Literaturverweise

1. Potter GA: *The role of CYP 1B1 as a tumour suppressor enzyme. Br J Cancer, 2002; 86 (Suppl 1), S12, 2002.*
2. Potter GA, Patterson LH, Wanogho E, et al: *The cancer preventative agent resveratrol is converted to the anticancer agent piceatannol by the cytochrome P450 enzyme CYP 1B1. Br J Cancer, 2002; 86: 774-778.*
3. Potter GA, Burke DM: *Salvestrols - Natural Products with Tumour Selective Activity. J Ortho Med, 2006; 21, 1: 34-36.*
4. Tan HL, Butler, PC, Burke, MD, et al: *Salvestrols: A New Perspective in Nutritional Research. J Ortho Med, 2007; 22(1): 39-47.*
5. Murray GI, Taylor MC, McFadyen MCE, et al: *Tumor specific expression of cytochrome P450 CYP 1B1. Cancer Res, 1997; 57: 3026-3031.*
6. McFadyen MCE, Melvin WT, Murray GI.: *Cytochrome P450 CYP1B1 activity in renal cell carcinoma. Br J Cancer, 2004; 91: 966-971.*
7. McFadyen MCE, Cruickshank ME, Miller ID, et al: *Cytochrome P450 CYP1B1 over-expression in primary and metastatic ovarian cancer. Br J Cancer, 2001; 85:242-6.*
8. Dana-Farber Cancer Institute: *Cytochrome P450 1 B 1 is a Universal Tumor Antigen Eliciting Cytotoxic T Cell Responses, 2007.*  
[http://www.danafarber.org/res/technology/available.asp?case\\_number=641&keywords=&category\\_id=3&category\\_name=Research+Reagents](http://www.danafarber.org/res/technology/available.asp?case_number=641&keywords=&category_id=3&category_name=Research+Reagents)
9. Potter GA: *The role of CYP 1B1 as a tumour suppressor enzyme. Br J Cancer, 2002; 86 (Suppl 1), S12, 2002.*
10. Schaefer BA, Hoon LT, Burke DM, et al: *Nutrition and Cancer: Salvestrol Case Studies. J Ortho Med., 2007; 22, 4: 177-182.*
11. Ware WR: *Nutrition and the Prevention and Treatment of Cancer: Association of Cytochrome P450 CYP1B1 With the Role of Fruit and Fruit Extracts. Integrative Cancer Therapies, 2009; 8, 1: 22-28.*
12. Ware WR: *P450 CYP1B 1 mediated fluorescent tumor markers: A potentially useful approach for photodynamic therapy, diagnosis and establishing surgical margins. Medical Hypotheses, 2009; 72: 67-70.*
13. Bostwick Laboratories Announces uPM3(TM) Test, First Genetic Test for Prostate Cancer. September 23, 2005. <http://www.psa-rising.com/wiredbird/bostwicklabs92303.php>
14. Product Monograph. Zoladex® 10.8 mg Goserelin/depot. Luteinizing Hormone - Releasing Hormone Analog (LHRH Analog). February 24, 2009.  
[http://www.astrazeneca.ca/documents/ProductPortfolio/ZOLADEX%20LA\\_PM\\_en.pdf](http://www.astrazeneca.ca/documents/ProductPortfolio/ZOLADEX%20LA_PM_en.pdf)
15. BCCA Protocol Summary for Treatment of Hodgkin's Disease with Doxorubicin, Bleomycin, Vinblastine, and Dacarbazine May 1, 2009.  
[http://www.bccancer.bc.ca/NR/rdonlyres/30FDD508-96AC-4555-B682-294EA3635B06/34011/LYABVDProtocol\\_1May09.pdf](http://www.bccancer.bc.ca/NR/rdonlyres/30FDD508-96AC-4555-B682-294EA3635B06/34011/LYABVDProtocol_1May09.pdf)