D,L-Methadon in der Krebstherapie

Was sagt die Entdeckerin der erstaunlichen Wirkung?

ULLI KAPPLER SPRACH MIT DR. RER. NAT. DIPL.-CHEM. CLAUDIA FRIESEN

mamazone: *Die Reaktion auf die letzte Ausgabe unseres mamazone Magazins „mamazoneMAG" war im Hinblick auf den Methadon-Artikel enorm. Wir sprachen dort von einer Studie, die Sie gerne beginnen wollten. Wie weit ist diese Studie inzwischen vorangekommen?*

Dr. Friesen: Also es gibt schon ein Design und wir sind dabei die Studie zu beantragen.

mamazone: *Was sind die größten Hindernisse?*

Dr. Friesen: Das Geld. Für eine Förderung der Studie ist eine Finanzierung notwendig. Man muss die Studie bei Förderorganisationen zur Begutachtung einreichen. In manchen Förder-Organisationen gibt es dafür Termine, die nur zweimal im Jahr sind. Ob aber dann die Studie nach der Begutachtung gefördert wird, ist nie sicher.

mamazone: *Haben Sie bereits Patienten rekrutiert?*

Dr. Friesen: Das war nicht nötig, denn viele Patienten sind auf mich zugekommen, die von Ärzten mit D,L-Methadon behandelt wurden und die unerwartet einen Tumorrückgang und auch eine ganz neue Lebensqualität haben. Außerdem kommen Patienten zu mir, weil sie durch das Internet oder auch in Foren von mir erfahren haben, da sich dort Patienten über ihre Erfahrungen mit D,L-Methadon austauschen.

mamazone: *An Studienteilnehmern hätten Sie also keinen Mangel?*

Dr. Friesen: Nein, ganz und gar nicht. Nur an genügend Geld für den Studienbeginn. Mit der Anzahl der Patienten, die auf mich zugekommen sind, könnte man eigentlich schon fast für jede Tumorentität Studien durchführen. Ich habe seit letzten November 750 Telefonanrufe bekommen von Patienten, bei denen D,L-Methadon quasi der letzte Strohhalm wäre, weil die ganzen Chemotherapien nicht mehr wirken.

mamazone: *Wie lange wird sich der Studienbeginn noch hinziehen?*

Dr. Friesen: Das kann ich jetzt noch nicht sagen, denn wie erwähnt benötigen wir für die Studien Gelder, um sie bezahlen zu können. Eine Phase II Studie kostet zum Beispiel zwischen 1,2 und 1,5 Millionen Euro. Die Studie wird doppelblind und randomisiert sein. Leider kommt niemand auf uns freiwillig zu, der uns Gelder für die Finanzierung der Studie gibt, sondern wir müssen uns darum bewerben.

mamazone: *Sie haben doch vor etwa sechs Jahren knapp 300.000 € von der Deutschen Krebshilfe bekommen. War das kein Grundstock, mit dem man anfangen konnte?*

Dr. Friesen: Das war als Grundstock für die Grundlagenforschung gedacht. Man braucht diese Grundlagenforschung, um mit den Ergebnissen, die als Vorarbeiten dienen, eine Studie zu planen und zu beantragen. Und man braucht für jede Tumorentität eine eigene Grundlagenforschung, also eigene Vorarbeiten. Das heißt, für jede Tumorart, müssen die Ergebnisse der Grundlagenforschung vorliegen, um eine klinische Studie zu beantragen. Hat man die Ergebnisse der Grundlagenforschung nicht, bekommt man auch keine Förderung für eine Studie.

mamazone: *Können Sie erklären, was Grundlagenforschung in diesem Fall heißt?*

Dr. Friesen: Man testet im Labor zuerst an Zelllinien in der Petrischale, welche Wirkung Medikamente haben. Ob ein Medikament zum Bespiel Tumorzellen zerstören kann und welche Konzentration der Medikamente dafür nötig ist. Danach müssen diese Ergebnisse an Patientenzellen und schließlich im Mausmodell verifiziert werden. Danach werden noch die molekularen Mechanismen untersucht, d.h. man möchte wissen, welche Moleküle in der Zelle aktiviert werden, um den Zelltod einer Tumorzelle auszulösen. Mit all diesen Daten aus der Grundlagenforschung kann man dann eine Studie am Patienten bei Förderorgnisationen beantragen.

mamazone: *Und diese Grundlagenforschung haben Sie und Ihre Kollegen in Ihrem Labor schon gemacht?*

Dr. Friesen: Ja. Die Daten für Glioblastome und Leukämien sind bereits publiziert, und die Daten für Ovarialcarzinom, Lebercarzinom, Pankreascarzinom, Bronchialkarzinom, Prostatacarzinom, Mammacarzinom liegen vor und werden ebenso publiziert werden. Wir werden auch noch weitere Tumorentitäten untersuchen, ob auch diese mit D,L-Methadon in Kombination mit der konventionellen Therapie profitieren können.

mamazone: *Und die Daten für das Mammacarzinom, das uns natürlich am meisten interessiert?*

Dr. Friesen: Die erarbeiteten Daten für das Mammacarzinom werden gerade zusammen geschrieben. Die Daten liegen so vor, wie wir sie auch für die Glioblastome und die Leukämie veröffentlicht haben. Wie haben hierzu auch zahlreiche Fallbeispiele mit metastasierten Mammacarzinom-Patientinnen, die mit D,L-Methadon in Kombination mit der konventionellen Therapie sehr gut angesprochen haben. Sie haben D,L-Methadon als Schmerzmittel anstatt anderer Opioide bekommen. Es sind auch Patientinnen dabei, die auf die konventionelle Therapie ohne Methadon nicht mehr angesprochen haben. In der Kombination von D,L-Methadon und konventioneller Therapie sind die Resultate ganz erstaunlich. Bei diesen Patientinnen sind die Tumore und die Metastasen drastisch zurückgegangen. Das hätte man so nicht erwartet.

mamazone: *Haben Sie irgendwelche Zahlen dazu?*

Dr. Friesen: Wir haben zahlreiche Patientenfälle im zweistelligen Bereich, die mit D,L-Methadon als Schmerzmittel in der Tumortherapie profitiert haben.

mamazone: *Bei welcher Tumorart ist die Ansprechrate prozentual am Größten? Und gibt es Fälle, bei denen es überhaupt nicht wirkt?*

Dr. Friesen: Dafür muss man die Studie abwarten. Bei den Patienten, die auf mich zugekommen sind, hat der Tumor beziehungsweise die Metastase auf die Chemotherapie alleine nicht mehr angesprochen, in der Kombination von D,L-Methadon und dem Chemotherapeutikum zeigte sich aber ein deutliches Ansprechen und ein unerwarteter Rückgang der Tumore und/oder Metastasen.

mamazone: *Noch mal zurück zu den Zahlen. Wie verteilen sich die dokumentierten Fälle auf die einzelnen Tumorentitäten.*

Dr. Friesen: Die meisten Patienten sind Glioblastompatienten, Mammacarzinom-Patientinnen, Bronchialcarzinompatienten, Pankreascarzinompatienten, Prostatcarzinompatienten, meist im fortgeschrittenen Stadien. Alle Patienten haben durch D,L-Methadon eine Verbesserung ihrer Lebensqualität erfahren. Sie wurden von anderen Opioiden auf D,L-Methadon als Schmerzmittel umgestellt. Sechs Mammacarzinompatientinnen sind davon in Komplett- oder Partialremission und diese Patientinnen hatten vor dem Einsatz von D,L-Methadon eine Prognose von ein paar Wochen bis hin zu wenigen Monaten.

Dr. rer.nat. Claudia Friesen und ihr Team. Bild: privat

Ich stehe in Kontakt zu einer Mammacarzinompatientin, die nur D,L-Methadon als Schmerzmittel nimmt. Im Januar diesen Jahres war sie im Endstadium. Bis heute geht es ihr aber noch richtig gut. Eine andere Patientin nimmt seit 15 Jahren Methadon und hat keine Metastasen mehr bekommen.

mamazone: *Was ist der Grund dafür, dass sich viele niedergelassene Onkologen weigern, D,L-Methadon zur Chemotherapie hinzuzunehmen? Dr. Hilscher habe ich diese Frage auch schon gestellt.*

Dr. Friesen: Methadon ist in der Schmerztherapie zugelassen. Man macht also nichts Illegales, es ist alles legal. Ich weiß nicht ... es gibt viele Ärzte, die mich kontaktieren, die auch Erfahrungen mit Methadon haben ... nein, ich weiß es wirklich nicht. Manche sind sehr offen, manche sehr zurückhaltend ...

mamazone: *Die Patienten müssen Schmerzpatienten sein.*

Dr. Friesen: Das ist richtig. Die Patienten müssen Schmerzpatienten sein, denn wenn Patienten keine Schmerzen haben, können sie kein Methadon bekommen. Das ist gesetzlich so geregelt. Wir brauchen erst die Studien. Und wir brauchen die Zulassung als Tumortherapeutikum, dann könnten alle Patienten davon profitieren. Im Moment dürfen es nur Patienten bekommen, die sehr weit im Krankheitsverlauf fortgeschritten sind, die schon Opioide oder Opiate erhalten und starke Tumorschmerzen haben.

mamazone: *Wie lange wird es bis zur Zulassung noch dauern?*

Dr. Friesen: Die Zulassung ist von den Studien abhängig und kann noch ein paar Jahre dauern, was sehr schade für die Patienten ist. Ich hoffe einfach sehr, dass die Studien zügig laufen und dass wir von vielen Ärzten und Kliniken mit unterstützt werden, damit Tumorpatienten davon profitieren können.

mamazone: *Hat es mal einen Fall gegeben, in dem Patienten gespendet haben, um eine Studie mit zu finanzieren?*

Dr. Friesen: Ja. Ich habe mittlerweile auch ein Spendenkonto eingerichtet. Es gibt Patienten, die uns Geld spenden und die hoffen, dass irgendwann die Studie laufen wird, aber natürlich sind die Summen enorm.

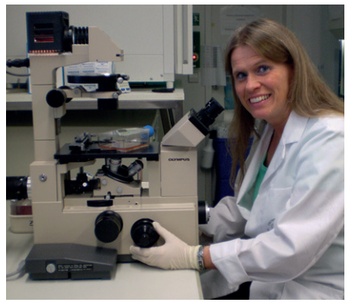
mamazone: *Zur Finanzierung kommen Förderorganisationen, Kliniken, Universitäten und Patienten, aber keine Pharmafirmen infrage?*

Dr. Friesen: Doch, es könnten auch Pharmafirmen sein. Wenn es Pharmafirmen gäbe, die Interesse an einer Zulassung von D,L-Methadon als Tumormittel hätten, könnten natürlich auch Pharmafirmen solch eine Studie finanzieren.

mamazone: Mit einem billigen Medikament kann man nichts verdienen – warum sollten sich Pharmafirmen dafür interessieren?
Dr. Friesen: Ja, das ist vielleicht das Problem.

mamazone: Wie ist es denn in Amerika oder unseren westlichen Nachbarstaaten?
Dr. Friesen: Es gibt dort noch keine geplanten Studien. Es ist hier von meiner Arbeitsgruppe und mir entdeckt worden, dass D,L-Methadon als Wirkverstärker in der Krebstherapie dienen kann. In den USA ist allerdings innerhalb der Grundlagenforschung an Zelllinien eine positive Wirkung beim Neuroblastom nachgewiesen worden.

mamazone: Die Deutsche Gesellschaft für Neurologie und die Neuroonkologische Arbeitsgemeinschaft schreiben: „Methadon ist reich an unerwünschten Wirkungen, die die Lebensqualität der Patienten unnötig einschränken." Was für unerwünschte Wirkungen sind das, die die Lebensqualität gravierend einschränken?
Dr. Friesen: Die unerwünschten Wirkungen, die auftreten können, aber nicht


Dr. Friesen im Labor. Bild: privat

unbedingt müssen bei dieser sehr niedrigen Dosierung, beziehen sich auf die Einschleichphase bzw. Eingewöhnung. Das kann Übelkeit sein, oder Verstopfung, die gelegentlich auch noch anhält, wenn die Patienten daran gewöhnt sind, aber auch das gibt sich mit der Zeit – und es kann ein bisschen Schwindel auftreten. Sobald die Patienten daran gewöhnt sind, verschwinden auch diese Nebenwirkungen.

mamazone: Um welchen Zeitraum handelt es sich dabei?
Dr. Friesen: Man beginnt mit niedriger Dosierung und erhöht die Einnahmemenge allmählich. Die Eingewöhnungsphase dauert eine bis drei Wochen. Manche Patienten haben aber überhaupt keine Nebenwirkungen. Die Patienten, die mit Opioiden oder Opiaten schon in der Schmerztherapie eingestellt sind, haben kaum Probleme mit der Umstellung auf D,L-Methadon als Schmerzmittel.

mamazone: Es handelt sich bei D,L-Methadon um Tropfen, um eine 1%ige Lösung?
Dr. Friesen: Ja, ausschließlich um die 1%ige Lösung. Wenn man die Tropfen pur nimmt, was nicht besonders gut schmeckt, dann wird schon das meiste über die Mundschleimhaut aufgenommen.

mamazone: Wie gehen Sie mit Angriffen von den Fachgesellschaften und renommierten Kollegen um?
Dr. Friesen: Am Anfang wurde ich eher belächelt, mittlerweile sind Kliniker offener, die die Patienten, die D,L-Methadon bekommen haben, auch sehen und wo unerwartet eine positive Wirkung eingetreten ist. Dann setzen sie es auch zunehmend ein. Sie müssen aber die Patienten hautnah erleben, die mit Methadon profitiert haben.

mamazone: Ist denn die Wirkung immer an eine gleichzeitige Chemotherapie gekoppelt, oder gibt es auch Wirkmechanismen bei zum Beispiel einer Antikörpertherapie?
Dr. Friesen: Ich habe im Moment die Erfolge in der Chemotherapie mit verschiedenen Chemotherapeutika gesehen - und auch mit der Strahlentherapie. Mit einer Antikörpertherapie habe ich noch keine Erfahrungen. Auch keine Patienten beobachtet. Ich glaube im Moment zwar nicht, dass es eine schädliche Wirkung haben würde. aber wie gesagt, wir haben dazu noch keine Erfahrungen.

mamazone: Gibt es andere Therapien, mit denen man D,L-Methadon nicht kombinieren darf?
Dr. Friesen: Ich würde D,L-Methadon nicht mit anderen Opioiden oder Opiaten, bzw. mit allem, was an den gleichen Rezeptor bindet wie Methadon, oder mit Substanzen, die den gleichen Rezeptor modulieren, kombinieren, weil es die Wirkung des D,L-Methadon verändern oder einschränken kann. Ich habe zahlreiche Opioide und Opiate im Labor an Zelllinien untersucht, das einzige, was so eine dramatische Wirkung hat, auch in therapeutischen Konzentrationen, war D,L-Methadon.

mamazone: Es gibt Patienten, die trotz Methadon den Krebs nicht überlebt haben. Was könnte der Grund dafür sein?
Dr. Friesen: Viele Patienten, die mich kontaktieren, sind ja sehr weit fortgeschritten in ihrer Krankheit. Sie sind oft aus schulmedizinischer Sicht bereits austherapiert, hatten mehrere Chemotherapien, Bestrahlungen und Operationen, aber der Tumor wurde nicht gestoppt – und sie sterben dann oft auch an Organversagen. Methadon ist kein Wundermittel, aber es hat in so vielen Fällen nicht nur die Lebensqualität verbessert, sondern auch das Tumorgeschehen angehalten oder sogar zurückgedrängt. Leider heißt es oft, wenn kein schneller und sichtbarer Erfolg mit Methadon eingetreten ist: Na bitte, Methadon hat nicht gewirkt.

mamazone: Eine letzte Frage: Was passiert mit Ihren hoffnungsvollen ersten Erkenntnissen, wenn Sie keine Fördergelder für die Studien bekommen?
Dr. Friesen: Dann muss ich meine Forschungen einstellen.

mamazone: Das darf nicht passieren. Also wünsche ich uns KrebspatientInnen, dass Sie einen Geldgeber finden, um Ihre Studien beginnen zu können, die dann, so die große Hoffnung, die augenblicklichen Erfolge bestätigen und D,L-Methadon als Krebstherapeutikum zugelassen wird.
Dr. Friesen: Ja, das wünsche ich mir auch.

mamazone: Frau Dr. Friesen, vielen Dank für das Gespräch.

Kommentar

von Ulli Kappler zum Interview

„Na, sehen Sie, Methadon hat nichts genützt!", sagte die Ärztin

Das ist in der Tat ungeheuerlich! Methadon hat nichts genützt!
Erst macht die Patientin, schwach wie sie schon ist, Druck, um diese neue „Wunderwaffe" gegen Metastasen unbedingt zusätzlich zur Chemotherapie zu bekommen, und nun ist sie trotzdem tot. „Tja, ich habe es ja gleich gewusst." Soweit eine wahre Geschichte.
Mich irritieren solche Sätze. Ich finde sie höchst ungerecht.
In den letzten zweieinhalb Jahren hat diese Patientin zwei Chemotherapien mit unterschiedlichen Wirkstoffen bekommen. Auf beide haben die Metastasen nicht angesprochen, die Lebensqualität hat sich zusehends verschlechtert.
Warum, so frage ich mich, sagt die Ärztin nicht: „Ungeheuerlich! Unsere Chemotherapeutika haben nichts genützt." Das hätte mir eingeleuchtet. Und vielleicht hätte sie hinzufügen können: „Falls Methadon überhaupt wirkt, kam es zu spät." Komischerweise begegnet man nur selten Ärzten, die die gelegentliche Unwirksamkeit ihrer Therapie offen benennen, obwohl immer noch alle 30 Minuten in Deutschland eine Frau an den Folgen ihrer Brustkrebserkrankung stirbt. Es ist, als wäre es eine Kränkung des Ich.
Als sich sechs Monate nach meiner Brustbestrahlung in derselben Brust ein Rezidiv entwickelte, sagte keiner: „Tut mir leid, die Bestrahlung hat nichts genützt", sondern es hieß ganz schnell: „Tja, hätten Sie halt die Chemo gemacht." Es geht hier nicht darum, Chemo gegen Nicht-Chemo auszuspielen. Aber: Auch die Patientinnen MIT einer Chemotherapie entwickeln später Rezidive oder Metastasen. Ich kenne viele. Also hat dieser Chemowirkstoff „nichts genützt".
Wir Krebspatientinnen wissen so gut wie die Ärzte, dass es bis jetzt kein Versprechen auf hundertprozentige Heilung geben kann, egal, welche Therapie ich mache und wie evidenzbasiert sie ist. Das Versprechen kann es auch mit D,L-Methadon nicht geben - selbst wenn erste Ergebnisse als Zusatz zur Chemotherapie oder als Monotherapie sehr hoffnungsvoll klingen.
Trotzdem: Wir greifen nach vielen Strohhalmen – erst recht in der metastasierten Situation. Diese „Strohhalme" aber von vorneherein abzuqualifizieren oder gar lächerlich zu machen, weil man vielleicht die entsprechenden Publikationen oder Patientenbeispiele nicht kennt, finde ich in höchstem Maße ungerecht – und überheblich.
Wer im Glashaus sitzt, sollte nicht mit Steinen werfen!

STAR™
TUMOR ABLATION SYSTEM

Das STAR™ Tumor Ablation System

Gezielte Radiofrequenz-Ablation (t-RFA) zur Behandlung schmerzhafter Wirbelsäulenmetastasen.

- Minimal-invasives Verfahren
- Schnelle Schmerzlinderung (vor einer gegebenenfalls notwendigen Strahlentherapie)
- Ermöglicht die zielgerichtete Behandlung von strahlenresistenten Tumoren
- Neue Therapieoption bei Erreichung der Strahlendosisgrenze
- Verbesserung der Lebensqualität

Dieses minimal-invasive Verfahren ist sowohl mit Chemo- als auch mit Strahlentherapie kompatibel.

DFINE
Targeted Vertebral Solutions

DFINE Europe GmbH
Dynamostraße 3
D-68165 Mannheim, Germany
Office: +49 (0) 621 820 905 00
Fax: +49 (0) 621 820 905 77
www.dfine.eu

Mehr Informationen zu Risiken und Indikationen finden Sie auf unserer Homepage unter:
www.dfine.eu/de/patienten/metastasen/risiken-und-indikation-star/
DFINE and StabiliT are registered trademarks. STAR™ is a trademark of DFINE, Inc. in the United States and other countries. © DFINE Europe GmbH, 2015. Alle Rechte vorbehalten.

Pantientenbericht: Jürgen Berger, Metastasierter Lungenkrebs und D,L-Methadon

Ich heiße Jürgen Berger, bin 63 Jahre alt und wohne in Gelsenkirchen.

Nach starken Schmerzen Anfang Januar 2015 in der linken Hüfte, bekam ich von meinem Hausarzt Ibuprofen und Novalgin verordnet. Da ich bald weder sitzen, stehen noch liegen, geschweige denn irgendeine Tätigkeit ausüben konnte, gab man mir später noch Oxycodon (das ist ein Opioid).

Diese Medikamente wirkten aber höchstens vier Stunden.

Alle durchgeführten Untersuchungen (Nieren, Wirbelsäule, Leber etc.) brachten die Ursache der Schmerzen nicht ans Licht.

Schließlich wurde Mitte März ein CT gemacht. Zehn Minuten später eröffnete der Radiologe mir: Sie haben Lungenkrebs und eine Rippe ist schon „angefressen“, daher die Schmerzen.

Nach Bronchoskopie, Knochen-Szintigraphie und CT ergab sich folgender Befund:

Kleinzelliges Lungenkarzinom linker Lungenoberlappen, ca. 5 cm Durchmesser, mit Metastasen in die mediastinalen Lymphknoten und die Thoraxwand paravertebral links, keine Gehirnmetastasen (initiales Stadium T2a, N3, M1b).

Am 14. April begann mein erster fünftägiger Chemotherapie-Zyklus mit Cisplatin und Etoposid.

Von einer Bekannten hörte ich von D,L-Methadon und der Arbeit von Frau Dr. Friesen.

Am 30. April fuhr ich zu Dr. Hilscher in Iserlohn und ließ mir mein erstes Fläschchen verschreiben. Noch am selben Tag begann ich mit der Einnahme von jeweils 20 Tropfen morgens und abends.

Nach zwei Tagen waren die Schmerzen völlig weg!!!

Jetzt konnte ich zum ersten Mal wieder durchschlafen und alle Tätigkeiten, zu denen ich in letzter Zeit nicht mehr fähig gewesen war, ausüben. Andere Schmerzmittel waren nicht mehr nötig. Das war Lebensqualität pur. Ich fühlte mich bombig!

Probleme mit Übelkeit und Müdigkeit hatte ich nicht - wahrscheinlich weil ich vorher über einen längeren Zeitraum schon Opioide eingenommen hatte.

Zu Beginn meines zweiten Chemo-Zyklus am 7. Mai zeigte die Röntgenaufnahme, dass der Lungentumor auf ca. 1 cm geschrumpft war und die Metastasen einen deutlichen Rückgang verzeichneten. Es folgte ein dritter und vierter Chemo-Zyklus am 28. Mai und 17. Juni.

Zu Beginn des dritten Zyklus war der Primärtumor im CT so gut wie verschwunden, Metastasen weiterhin deutlich regredient. Eine Röntgen-Aufnahme am 17. Juni bestätigte diesen Befund.

Mittlerweile habe ich die Methadon-Dosis auf Anraten von Dr. Hilscher auf 2 x 30 Tropfen erhöht und werde es auch weiterhin für mindestens zwei Jahre einnehmen.

Mir ist klar, dass Methadon keine Allzweckwaffe gegen Krebs ist, mir hat es aber sehr geholfen, nicht nur in Hinsicht auf die Beendigung meiner Schmerzen, sondern auch als wirksames Mittel gegen den Krebs.

Wer sich noch näher über dieses Thema informieren will, dem empfehle ich den Besuch der Facebook-Gruppe „Methadon auch ein Krebsmittel?“.

September 2015

Patientinnenbericht: Martina J., 70 Jahre, Architektin

Im November 2014 wurde ich wegen eines schleichenden körperlichen Schwächezustandes mit starkem Gewichtsverlust und unerträglicher Schmerzen im linken Oberschenkel ins Krankenhaus eingeliefert. Nach eingehender Untersuchung teilte man mir die Diagnose Krebs im Endstadium mit. Der Primärtumor saß in der linken Brust . Dort hatte sich in den letzten Wochen eine 3 - 4 cm große, nach außen gestülpte Beule gebildet und bereits in sämtliche Knochen gestreut. Auch der Oberschenkel war befallen und durch die Metastasen von selbst gebrochen. Ich wurde auf die Palliativstation verlegt und der Oberschenkel wurde operiert.

Der behandelnde Arzt empfahl eine Chemotherapie plus Bestrahlung und den Aromatasehemmer Letrozol. Chemotherapie und Bestrahlung lehnte ich ab, da die Überlebensprognose zwei bis drei Wochen lautete. Tumormarker wurden nicht gemacht – es lohnte sich nicht mehr.

Gegen die unerträglichen Schmerzen verordnete man mir hohe Dosen Morphium – zwei Pflaster und zusätzlich zweimal wöchentlich eine Spritze. Die Schmerzen in den Knochen und am ganzen Körper wurden aber nur für wenige Stunden besser und es bedurfte immer höherer Morphiumgaben. Ich war kaum noch ansprechbar und lag meistens apathisch im Bett. Kurzfristig wurde ich zum vollkommenen Pflegefall. Mein Umfeld bereitete sich schon auf meine Beerdigung vor.

Ende Dezember 2014 las mir meine Freundin einen Methadon-Artikel vor und nahm sofort mit Frau Dr. Friesen Kontakt auf. Mit den ersten Tropfen D,L-Methadon setzte ich das Morphium ab. Die Tropfen schmeckten und schmecken furchtbar. Aber nach zwei, drei Tagen war die erste schmerzlindernde Wirkung spürbar: Ich wurde wieder ein anderer Mensch. Ich nahm wieder am Leben teil, plante meinen Anbau hinter meinem Haus und hatte endlich meinen Lebensmut wieder gefunden. Meine Verwandten durften ihre schwarzen Mäntel zurück in den Schrank hängen.

Und das Erstaunlichste war: Innerhalb von vier Wochen verschwand die „Beule“ an der Brust. Sie war und ist komplett weg. Und nicht nur das: Die Verhärtung darunter ist auch verschwunden. Die Brust ist wieder ganz weich. Die Metastasen an den Knochen sind aber noch vorhanden. Meine katastrophalen Blutwerte stabilisierten sich zunächst im Normbereich, haben sich aber Mitte September in einigen Werten wieder verschlechtert. Der Verdacht auf Metastasen in den Organen erhärtete sich bei einer CT Gottseidank nicht. Eine sehr positive Nachricht, meinte der Onkologe. Aufgrund der seit einigen Tagen wieder aufgetretenen Knochenschmerzen haben mir Dr. Hilscher und Frau Dr. Friesen zur Erhöhung der Tropfen geraten. Dadurch klingen die Schmerzen sofort ab, kommen aber wieder, wenn die Methadon-Wirkung nachlässt.

Ich habe sehr viele gute Tage und manchmal ohne Vorankündigung weniger gute. Aber gemessen daran, dass ich schon gar nicht mehr leben dürfte, geht es mir relativ gut. Ich hoffe, dass viele betroffene Menschen sich genauso trauen und sich für die noch nicht sehr bekannte Möglichkeit, D,L-Methadon zu nehmen, entscheiden. Es kostet aber Kraft und Mut sich gegen seine behandelnden Ärzte durchzusetzen.

Oktober 2015

Patientinnenbericht: Andrea S., 45 Jahre

Im Frühjahr 2007 erkrankte ich im Alter von 36 Jahren erstmals an genetisch bedingtem Brustkrebs mit Lymphknotenbefall. Auf die brusterhaltende Operation folgten zunächst 6 Zyklen Chemotherapie und in der Folge probierte ich via Entgiftung, Fastenkuren und Sport meine Gesundheit wieder herzustellen. 2010 hatten mein Mann und ich das große Glück, ein zweites Kind zu bekommen.

Ostern 2011 tastete ich am Hals vergrößerte Lymphknoten und schnell stellte sich heraus, dass es sich um einen nicht-operablen Rückfall handelte. Man riet mir erneut zu einer kombinierten Chemo- und Bestrahlungstherapie, die ich vor lauter Angst ablehnte. Stattdessen entschied ich mich, eine sechs-wöchige Rudolf Breuss-Fastenkur durchzuführen und mit der Einnahme von homöopathischen Tropfen aus dem grünen Knollenblätterpilz zu beginnen. Sowohl die Agaricus phalloides-Therapie als auch die Fastenkur schlugen gut an und der Krebs gab für knapp drei Jahre Ruhe.

Ab März 2014 änderte sich dies jedoch. Der Tumor wuchs und streute rasend schnell in Lymphbahnen, Brust, Lunge und Knochen. Darüber hinaus litt ich an höllischen Schmerzen und wurde mit mäßigem Erfolg auf Morphium, Novalgin und Lyrika eingestellt. Mittlerweile war ich extrem mager, litt zudem an einem starken Pleuraerguss und konnte mich kaum noch auf den Beinen halten. Wider Erwarten sprach ich auf die ab Sommer applizierte Chemotherapie sehr gut an. Unterstützend zur wöchentlichen Gabe des Chemotherapeutikums fastete ich jeweils 48 Stunden vor Verabreichung der Therapie. Nach 11 Zyklen war es mir dann tatsächlich gelungen, den Krebs zu rund 70 % zurückzudrängen. Leider hielt dieser Erfolg nur wenige Monate vor, sodass sich bereits ab Januar 2015 unzählige neue Metastasen bildeten.

In dieser finalen Situation erreichte mich der Tipp mit D,L- Methadon. Im Anschluss an mehrere aufbauende Gespräche mit Frau Dr. Friesen und Herrn Dr. Hilscher besorgte ich mir die bitteren Tropfen und ersetzte meine bisherige Schmerzmedikation durch D,L-Methadon. Tatsächlich wendete sich das Blatt noch einmal komplett zum Guten. So war ich bereits nach einmaliger Gabe von 20 Tropfen D,L-Methadon umgehend schmerzfrei, andere Nebenwirkungen wie Müdigkeit und Verstopfung entpuppten sich als temporär. Anfänglich begegneten meine behandelnden Ärzte dem D,L-Methadon mit Skepsis – der Erfolg der neuen Kombination ließ jedoch nicht lange auf sich warten. Schon nach sechs Zyklen Chemotherapie kombiniert mit D,L-Methadon ergab eine Kontrolluntersuchung: Pleuraerguss weg, 5 cm große Lymphknotenmetastasen in der rechten und linken Achselhöhle weg, 80 Hautmetastasen auf Hautniveau zurückgebildet, 7 cm großer Knoten in der Brust gut rückläufig, Lymphödem gut rückläufig.

Zwar hatte die Chemotherapie 2014 bei mir auch ohne D,L-Methadon gut angeschlagen, mit Methadon verlief das Zurückdrängen des Krebses allerdings deutlich zügiger und die Menge des Chemotherapeutikums konnte reduziert werden. Nach 12 Gaben Carboplatin und Paclitaxel waren, bis auf zwei kleine Rest- befunde, tatsächlich alle Herde verschwunden – selbst die Knochenmetastasen hatten sich aufgelöst. Um nun auch diese letzten Metastasen zu bekämpfen, startete nach einer 8-wöchigen Erholungsphase im Juli ein weiterer Zyklus mit dem Chemotherapeutikum Caelyx. Meine Hoffnung ist nun, dass nach Beendigung dieses aktuellen Protokolls auch tatsächlich alle sich teilenden Krebszellen erwischt wurden und D,L-Methadon in der Folge auch die vielleicht noch schlafenden Tumorstammzellen vernichtet – tritt dies ein, kann man von einem wahren Wunder sprechen!

September 2015

Patientinnenbericht: Barbara Bursch, 45 Jahre

Im Juni 2011 erfuhr ich, dass ich an Krebs erkrankt bin. Zu diesem Zeitpunkt war allerdings noch nicht klar, dass neben mehreren Tumoren in beiden Brüsten auch bereits Metastasen in der Wirbelsäule waren.

Also begann ich meine Therapie standardmäßig mit Epirubicin und Cyclophosphamid als neoadjuvante Chemo. Danach waren Operation und Bestrahlung geplant.

Als man im September 2011 Metastasen in der Wirbelsäule entdeckte, wurde die Chemo abgebrochen und ich begann eine Antihormontherapie, weil ab diesem Zeitpunkt klar war, dass ich nicht mehr gesund werden würde. Aus diesem Grund wurden auch die Operation und die Bestrahlung nicht durchgeführt.

Bis März 2014 wurden außer der Antihormontherapie (Tamoxifen) weitere Chemotherapien durchgeführt (Epirubicin/Cyclophosphamid, Xeloda, Paclitaxel), immer bis zum nicht mehr Ansprechen auf die laufende Therapie und ein Progress erkennbar war.

Dazu wurde im Juli 2012 eine intraoperative Strahlentherapie an drei Wirbeln der Wirbelsäule durchgeführt, die jedoch nicht erfolgreich war, es wuchsen später an allen Wirbeln erneut Metastasen.

Nachdem man im Winter 2013/14 Metastasen in Lunge, Leber, Hirn, sowie im Winter 2014/15 eine Knochenmarkskarzinose feststellte und ich wöchentlich Blutkonserven erhalten musste (zu dieser Zeit ging es mir sehr schlecht), bekam ich seit März 2014 die Chemo Eribulin.

Im Dezember 2014 erfuhr ich vom D,L-Methadon und telefonierte mehrmals mit Frau Dr. Friesen von der Uni Ulm und entschloss mich daraufhin, mir Methadon verschreiben zu lassen, zumal ich mir auch eine bessere schmerzlindernde Wirkung versprach.

Im Dezember 2014 begann ich, Methadon einzunehmen. Ich habe, wie alle anderen auch, langsam mit 2 mal 5 Tropfen angefangen und habe dadurch, dass ich Tropfen gegen Übelkeit genommen habe, absolut keine Einschränkungen gehabt. Mittlerweile nehme ich 2 mal 30 Tropfen und alles ist weiterhin gut. Dazu bekam ich damals weiterhin Eribulin.

Mein Onkologe war glücklicherweise bereit, mir die Nachfolgerezepturen auszustellen, sodass ich problemlos und unter Aufsicht Methadon nehmen konnte.

Im Februar 2015 wurde nach heftigsten Kopfschmerzen ein MRT durchgeführt, das einen massiven Befall der Hirnhaut mit Metastasen ergab. Daraufhin wurden erfolgreich zehn Ganzhirnbestrahlungen durchgeführt, durch die die Metastasen im Kopf verschwanden.

Im Juli 2015 wurde erneut eine PET-CT-Untersuchung durchgeführt, die einen phantastischen Befund ergab.

Wörtlich stand dort:

„PET-CT-Beurteilung:

Im Vergleich zur Voruntersuchung vom 22.09.2014 zeigt sich metabolisch-bildgebend eine eindrucksvolle Rückbildung der Tumorerkrankung...“

Mein Gesamtzustand hat sich seit Beginn der Einnahme von D,L-Methadon wesentlich verbessert. Ich kann wieder arbeiten und fühle mich insgesamt sehr gut.

Die Metastasen in Lunge, Leber, Hirn, Knochen und Knochenmark sind fast vollständig rückläufig bzw. verschwunden.

Diesen glücklichen Umstand schreibe ich zu einem großen Teil dem Methadon zu.

September 2015