

CYTOMED

CYTOMED GMBH · D-76530 BADEN-BADEN



Schubert

Maria Viktoriastr 11 76530 Baden-Baden.

Tel: 07221 3453/ Fax: 07221 3454

www.info@cytomed.de www.cytomed@web.de

Durch Chemotherapie 15fach schnelleres Altern?



Vorneweg: Damit wir nicht falsch verstanden werden.

Wir sind für die Chemotherapie als personalisierte Therapie.

Wir sind für regelmäßiges Screening.

Wir sind für Präventivmedizin und Begleitung zur Chemotherapie. Unsere Arbeit.

Wir machen personalisierte Autologe Immuntherapie und Geriatrie.

Wir CYTOMED sind der Meinung wie Prof. David Agus von der University of California Los Angeles siehe Bericht „Welt am Sonntag“ vom 7.Sept. 2014. Prävention und Immunsteuerung wir machen das seit 25 Jahre.

Heute ist die Sterblichkeit der Krebspatienten immer noch bei 50% die restlichen 50% haben den beschleunigten Zellabbau und p16 Indikator für schnelles Altern. Da setzt unsere Therapie an.

Neue Untersuchungen vermehren das Wissen darüber, wie der Körper Anti-Krebs-Gifte verarbeitet.

Erstmals wurde durch Wissenschaftler der Universität von North Carolina (UNC, USA) das biologische Alter von Zellen der weiblichen Brust unmittelbar vor und ein Jahr nach Abschluss einer Chemotherapie gegen Krebs ermittelt. Das gelang am Beispiel eines bestimmten Eiweißes (P16) im Blut der betroffenen Frauen.

Dieses Protein bestimmt in der Zelle auf molekularer Ebene die Geschwindigkeit der Zell-Alterung mit.

In einem Jahr um 15 Jahre gealtert

Die Messungen ergaben, dass dieses Eiweiß ein Jahr nach Ende der Chemotherapie etwa 15fach intensiver vorhanden war im Vergleich zur Zeit vor Beginn der Chemotherapie. **Die Veränderung entspricht etwa 15 chronologischen Jahren.**

Die Wissenschaftler hatten bei diesem Versuch keinesfalls die Absicht, die Psyche der Patientinnen noch stärker zu belasten. Sie suchten nach einer Methode, mit der die tatsächlichen Verhältnisse im Zellmilieu vor der beabsichtigten Zellschädigung genau gemessen werden konnten, was Rückschlüsse auf die zulässige Toxizität erlaubt.

Risiken vermeiden

Dabei folgten sie der Theorie, dass es einem frühzeitig gealterten Gewebe schwerer fällt, später die Schäden einer Chemotherapie zügig auszugleichen. Ohne ausreichend genügend neue Blutzellen wächst das Risiko von Infektionen und Blutarmut.

Der neue Blick auf das **Eiweiß p16** soll künftig weder beim Arzt noch bei der Patientin eine Entscheidung zur Chemotherapie erschweren. Vielmehr soll dieses neu erworbene Wissen, wieviel stärker das Gewebe rund um das Krebsgeschehen durch die Behandlung altert, eine noch präzisere Dosierung ermöglichen.

Wer sind wir? Was machen wir? Welche Therapie machen wir?

Die **AUTOLOGE IMMUNTHERAPIE** wird nur von Cytomed Baden-Baden in dieser Form angewandt, um eine lange Liste von Krankheiten zu bekämpfen, am Wichtigsten, Alterung bei Krebspatienten, CFY Syndrom, Vor, Während und nach der Chemotherapie.

Fragestellung: Herr Schobel, wie genau verläuft die AUTOLOGE IMMUNTHERAPIE?

Bei der Therapie mit Autologe Immunzellen entnehmen wir zunächst einige Milliliter Blut aus der Armvene des Patienten. Im nächsten Schritt bereiten wir das Blut auf. Die Immunzellen werden Getrennt, Je nach Indikation reichern wir es beispielsweise mit spezifischen Medikamente Mischungen, pflanzliche oder homöopathische Präparate bei und injizieren das Blut sofort wieder.



Im Rahmen der AUTOLOGEN Immuntherapie wird das Blut mit einem Medikamenten Immuncocktail vermischt, um das Immunsystem in die richtige Richtung zu lenken.

Was ist der Grundgedanke hinter dieser Behandlung?

Therapie Anti-Aging 3-Tage 5-Tage in Baden-Baden.

CYTOMED

CYTOMED GMBH · D-76530 BADEN-BADEN

Hormonersatztherapie



Das Hormonsystem ist die entscheidende Altersuhr. Je älter wir werden, umso weniger kann es seine Aufgabe erfüllen.

Ohne diese natürlichen Botenstoffe in unserem Körper läuft gar nichts. Für ein gesundes Leben benötigen wir Hormone ebenso wie den Sauerstoff und die Nahrung. Deshalb führt der altersabhängige Absturz der meisten Hormonsysteme zu gravierenden Störungen. Die Anti-Aging-Medizin findet sich nicht damit ab, dass diese Rückgänge „altersnormal“ sind.

Denn die Auswirkungen der Defizite sind alles andere als unproblematisch. Mit Erfahrung angewendet, richtig dosiert, verhindert der Ausgleich des individuellen Mangels Risiken und Folgeerkrankungen.

Die junge, engagierte Anti-Aging-Medizin fand durch die einfache Veränderung der Darreichungsform eine eminente Verbesserung. Die neue Lösung: Creme, Gel, Pflaster. Über die Haut genügt ein Vierzigstel der früheren oral eingenommenen Hormongabe. Ein präzise ermittelter Mangel kann gezielt ausgeglichen werden, auch mit pflanzlichen Substanzen.

Die Top-Substanzen in der Anti-Aging-Hormonersatztherapie und ihre Haupt-Wirkbereiche:

- *DHEA* (Vitalität, Fettstoffwechsel, Altersdiabetes)
- *Melatonin* (Wach-Schlaf-Rhythmus, Immunsystem, Taktgeber der inneren Uhren)
- Östrogen (Wechseljahrsbeschwerden, Osteoporose)
- *Pregnenolon* (Gedächtnisleistung, Depression, Angst)
- Progesteron (Wechseljahrsbeschwerden, Herz-Kreislauf)
- Testosteron (Libido, Muskelkraft)
- Wachstumshormon HGH (Muskeln, Gehirn, Körperfett, Hautstraffung)

Hormone sind chemische Botenstoffe, die miteinander kommunizieren und sich gegenseitig regulieren. Sie koordinieren alle wichtigen Funktionen wie Stoffwechsel, Schlaf, Psyche, Hunger, Durst, Antrieb, Sexualität, Fortpflanzung und Wachstum. Meist werden wir ihrer Bedeutung erst dann bewusst, wenn das sensible Gleichgewicht in diesem Netzwerk gestört ist. Sinnvolle therapeutische Maßnahmen haben die Wiederherstellung des hormonellen Gleichgewichts zum Ziel.



**Chemotherapie und molekularen Alterungsprozess p16
15 Jahre früher Sterben.**

Ärzte haben lang vermutet, dass Chemotherapie den Alterungsprozess bei den Patienten beschleunigen kann, die für Krebs behandelt werden. Unter Verwendung einer Prüfung, die in der Umfassenden Krebs-Mitte UNCS Lineberger entwickelt wird, um molekulare Aushärtung zu bestimmen, haben UNC-Onkologen direkt die Auswirkung von krebsbekämpfenden Chemotherapiedrogen auf biologische Aushärtung gemessen.

Forscher maßen das Niveau von p16, ein Protein, das zelluläre Aushärtung verursacht, im Blut von 33 Frauen über dem Alter von 50, wer Chemotherapie für heilbaren Brustkrebs durchgemacht hatte. Proben wurden für Analyse des molekularen Alters von den Patienten vor Chemotherapie genommen, direkt nach Chemotherapie und einem Jahr nach der beendeten Therapie. **Die Analyse zeigte, dass heilende Chemotherapie auch eine Zunahme des molekularen Alters eines Patienten verursachte, das im Durchschnitt mit 15 Jahren normaler Aushärtung gleichwertig war.** Das selbe war in einer unterschiedlichen Gruppe von 176 Brustkrebsüberlebenden, die Chemotherapie im Durchschnitt drei empfangen hatten und von helben Jahren früher wahr.

Die Studie, vorangegangen von Hanna Sanoff, MD, MPH, Assistenzprofessor mit der UNC-Medizinischen Fakultät und Bauteil von UNC Lineberger, wird im *Zapfen* dieser Woche des *Nationalen Krebsinstituts* veröffentlicht. Dr. Sanoff sagte, dass die Ergebnisse dass das Griffversprechen der Prüfung p16 als Mittel der Bewertung anzeigen, wie Chemotherapie die langfristige Gesundheit und das Überleben eines Patienten und als vorbestimmter Biomarker für die langfristige Giftigkeit der Chemotherapie beeinflusst.

„Unsere Theorie ist, dass, wenn Sie ein hoch entwickeltes molekulares Alter haben, zum mit anzufangen, es härter für Sie ist, Chemotherapie zuzulassen,“ sagte Dr. Sanoff. „Wir glauben einer hohen Stufe von p16, bevor Behandlung bedeuten könnte, dass ein Patient eine härtere Zeit hat, Zellen des frischen Bluts nach jeder Chemotherapiebehandlung zu machen, und ist deshalb an der größeren Gefahr für Anämie und an der Infektion während der Chemotherapie.“

Die Schlüsselrolle von p16 in der menschlichen Aushärtung ist in den letzten zehn Jahren im Labor von UNC Lineberger Direktor Dr. Norman Sharpless festgelegt worden. Erforschen Sie geleitet in Sharpless Labor zeigte, im Jahre 2004 dass die Niveaus von p16 exponential mit Aushärtung erhöhen und die p16 Blutprobe für menschlichen Gebrauch im Jahre 2009 entwickelten.

Die folgende Richtung für diese Forschung, laufend unter Führung von Dr. Hyman Muss, Direktor des Geriatriischen Onkologie-Programms UNCS Linebergers, bezieht mit ein, zu bestimmen, wenn Markierungen des molekularen Alters die körperliche Funktion und das Ergebnis der Patienten in einigen klinischen Einstellungen voraussagen.

„Während diese Ergebnisse in hohem Grade provozierend sind, haben wir viel mehr, zu studieren und werden in den zukünftigen Versuchen überprüfen müssen, wie diese Änderungen im langfristigen Überleben des molekularen Aushärtungsaffektes,“ sagten Dr. Muss. „Ergänzende Chemotherapie hat drastisch Brustkrebsüberleben verbessert und während weitere Daten, sollten die Ergebnisse unserer Studie Entscheidungen der ergänzenden Chemotherapie nicht bewirken.“

Die Prüfung p16 scheint als Aushärtungsmarkierung zu diesem Zweck als sie spielt eine verursachende Rolle in der biologischen Aushärtung, wird aufeinander bezogen stark mit chronologischer Aushärtung und erhöht exponential in Erwiderung auf Proaushärtung Auslöseimpulse besonders gut angepasst. Dr. Sanoff sagte, sie glaubt, dass die Prüfung Versprechen als die Basis eines klinischen Hilfsmittels hat, Ärzten erlaubend, den Grad auszuwerten, zu dem eine gegebene Behandlung biologische und körperliche Aushärtung beschleunigt.

Zytostatika greifen Tumorzellen auf unterschiedliche Weise an. Im allgemeinen gilt, daß Zytostatika ihre beste Wirkung bei wachsenden und sich teilenden Zellen entfalten. Dies trifft besonders auf bösartige Zellen zu, die sich in einem Zustand des unregulierten Wachstums befinden. Aber auch gesunde und normale Körperzellen können durch Zytostatika beeinträchtigt werden. Dies verursacht einen Teil der unerwünschten, aber nicht immer vermeidbaren Wirkungen ("Nebenwirkungen") der zytostatischen Behandlung. Die gesunden Körperzellen haben jedoch im Gegensatz zu den Tumorzellen Reparaturmechanismen, die eine solche Schädigung wieder ausgleichen können. Daher sind die chemotherapiebedingten Nebenwirkungen auf das gesunde Gewebe im allgemeinen rückbildungsfähig, während Tumorzellen absterben.

Zytostatika stammen aus sehr unterschiedlichen Stoffklassen. Es gibt keine gemeinsame Ursubstanz, von der sich alle Zytostatika ableiten. Man hat eine zytostatische Wirkung bei einer großen Zahl zum Teil in der Natur vorkommenden Stoffgruppen festgestellt und diese durch entsprechende Synthese der Substanzen optimiert. Einige Zytostatika stammen aus der Gruppe der Antibiotika, andere gehen auf Bakterien- oder Pilzgifte zurück. Auch aus Pflanzen sind wichtige Zytostatika gewonnen worden. Manche Zytostatika beeinhalteten bestimmte molekulare Strukturen, die ihnen eine typische Farbe verleihen. Es gibt z.B. rote, gelbe und blaufarbige Zytostatika. Die Farbigekeit ist jedoch kein Indiz für besondere Wirkungen oder Nebenwirkungen. Es kann lediglich eine Verfärbung des Urins auftreten, die durch die Substanz selbst oder ihrer noch gefärbten Abbauprodukte hervorgerufen wird

Krebs im internationalen Vergleich



In Deutschland sind 477.300 Menschen im Jahre 2010 neu an Krebs erkrankt, so die aktuellen Schätzungen des ZfKD. Im Vergleich der Neuerkrankungs- und Sterberaten mit anderen entwickelten Staaten liegt Deutschland im Mittelfeld.

Krebsstatistiken

Nach den letzten Statistiken sind Krebserkrankungen weltweit jährlich für ca. 7,6 Mio. Todesfälle verantwortlich. Davon entfallen über 72% auf Länder mit niedrigem bis mittlerem Einkommen. Bis 2030 wird eine weitere Zunahme der Todesfälle infolge von Krebs auf weltweit etwa 17 Mio. prognostiziert.

Die WHO erwartet, dass bis 2030 jedes Jahr mehr als 21 Millionen Menschen neu an Tumoren erkranken. Dabei könnte fast die Hälfte der Krebsfälle vermieden werden.

Die Zahl der Krebserkrankungen steigt weltweit deutlich an: Bis 2030 würden 21,6 Millionen neue Krebsfälle im Jahr erwartet gegenüber 14 Millionen im Jahr 2012, heißt es im Weltkrebsbericht 2014, den die Weltgesundheitsorganisation WHO vorgelegt hat. Auch die Todesfälle durch Krebs werden demnach von 8,2 auf 13 Millionen ansteigen. Die Internationale Agentur für Krebsforschung (IARC), eine WHO-Unterorganisation, rief deshalb zu großangelegten Vorsorgekampagnen auf.

Die Zahl der neu entdeckten Krebserkrankungen in Europa ist deutlich gestiegen. Nach einer gestern veröffentlichten Studie des Krebsforschungszentrums International Agency for Research on Cancer (IARC) in Lyon wurden im vergangenen Jahr in 39 europäischen Staaten etwa 3,2 Millionen neue Fälle festgestellt; dies waren 300 000 mehr als im Jahr 2004. Europaweit starben 2006 nach IARC-Angaben 1,7 Millionen Menschen an Krebs. Die Studie ist im Fachblatt *Annals of Oncology* erschienen. Wie in den Jahren zuvor fordert Lungenkrebs von allen Krebsarten die meisten Opfer. Daran starben im vergangenen Jahr 334 000 Menschen. Auf den folgenden Plätzen stehen Darmkrebs (207 400 Tote), Brustkrebs (131 900 Tote) und Magenkrebs (118 200 Tote). Bei den neu entdeckten Krebserkrankungen führte Brustkrebs im Jahr 2006 mit 429 900 Fällen die Statistik an; das entspricht 13,5 Prozent aller neuen Tumordiagnosen. Dahinter

rangierten in geringem Abstand Darmkrebs (412 000 Fälle) und Lungenkrebs (386 000 Fälle). Am größten ist die Krebsgefahr offenbar in Mittel- und Osteuropa: Im Vergleich zum übrigen Europa erkrankten und starben dort 2006 überproportional viele Menschen an Tumorleiden. Der Leiter der Studie und Direktor der IARC, Peter Boyle, führt den Anstieg in der Krebsstatistik auf die alternde Bevölkerung zurück, denn Krebs trete gehäuft im höheren Lebensalter auf. Um die Zahl der Neuerkrankungen zu senken, sei es dringend erforderlich, europaweit Rauchverbote auszusprechen und hochwertige Screeningprogramme zur Früherkennung von Brust- und Darmkrebs einzuführen. (AFP/lb.) Annals of Oncology, Online-Ausgabe Auskunft erteilt:

Zsofia Szilagyí
Kommunikationsreferentin
WHO-Regionalbüro für Europa
Scherfigsvej 8, DK-2100 Kopenhagen Ø, Dänemark
Tel.: +45 3917 1627
Fax: +45 39 17 18 80
E-Mail: SZZ@euro.who.int

CYTOMED

CYTOMED GMBH · D-76530 BADEN-BADEN