



ÄRZTE und
Frauen kämpfen
für eine
bessere Tumor-
therapie in
Deutschland. Ein
BUNTE-Report

KLAUS HÖFFKEN



Der
Präsident der
Deutschen
Krebsgesell-
schaft in Frank-
furt/M. kritisiert
Kollegen

Anastacia hat den Brustkrebs besiegt. Die US-Pop-Ikone sagt: „Ich bin froh, dass die Krankheit im Frühstadium erkannt wurde. Jetzt kann ich sagen: Ich hatte Krebs – und habe überlebt.“ In den USA überleben 84 Prozent der Frauen die Diagnose Brustkrebs, in Deutschland aber nur 70 Prozent. Jedes Jahr erkranken hier 46 000 Frauen neu und 19 000 sterben. Tausende, weil sie zu spät oder falsch behandelt werden. BUNTE sprach mit dem Präsidenten der Deutschen Krebsgesellschaft, **Professor Klaus Höffken**.

Die Deutsche Krebsgesellschaft beklagt „skandalöse Missstände in der Therapie von Brustkrebskranken“. Warum?

Nur jede zweite oder dritte Patientin mit Mammakarzinom wird nach international anerkannten Standards behandelt.

FOTO: ACTION PRESS

Kriegserklärung an den Bru

**BUSEN. TITTIS. MELONEN.
DINGER. KNOSPEN. BÄLLE.
MÖPSE. GLOCKEN.
BRÜSTE.**

**ES MACHT KEINEN UNTERSCHIED.
WENN SIE IHR RISIKO?**



**KENNEN SIE IHR RISIKO? Das
T-Shirt des Vereins Mamazone
warnt: Brustkrebs kann jeden treffen**

Und das hat tödliche Folgen?
Jedes Jahr sterben 2500 Frauen
wegen mangelnder Therapie-
qualität. In den USA, in England
sinkt die Brustkrebssterblichkeit,
bei uns stagniert sie – ein Skandal.

**Verschleppte Diagnosen, fal-
sche Interpretation der Mammo-
grafien, überflüssige Brustampu-
tationen, unterdosierte Chemo-
therapien ... Wann kann eine Frau auch in
Deutschland sicher sein, dass sie
gut behandelt wird?**

Wir drängen auf eine umfassen-
de Qualitätssicherung. Die Pati-
entin muss nach dem bestmög-
lichen Standard behandelt wer-
den. Das Ergebnis der Behand-
lung muss kontrolliert und in
einem flächendeckenden Krebs-
register festgehalten werden. Es
geht nicht an, dass Ärzte nicht
brusterhaltend operieren (was in
90 Prozent der Fälle möglich ist),
unmoderne Chemotherapeutika
einsetzen, mit veralteten Strah-
lengeräten gesundes Gewebe
zerstören, sich nicht um die
Nachsorge kümmern.

stkrebs

Das heißt, bei uns kann ein
Arzt an der Frau herum-
doktern und es kontrolliert
keiner, ob er das gut oder
schlecht macht.

Kontrolliert wird nur in
Studien. Und das soll sich
ändern. In England hat
man allein durch Qualitäts-
sicherung um zehn Prozent
höhere Heilungsraten.

**Qualitätssicherung – das
klingt nach Industrie.**

Ja, da haben wir von der In-
dustrie gelernt. Bis zum En-
de des Jahres wollen wir mit
einem Gütesiegel garantie-
ren, dass die Patientin in
Hamburg, München, Dres-
den, also überall in Deutschland,
denselben Standard vorfindet.

Was garantiert das Gütesiegel?

Erstens: die Qualifikation, die Er-
fahrung des Arztes. Ein Brustzen-
trum muss mindestens 150 Brust-
krebsoperationen pro Jahr durch-
führen. Ärzte müssen alle drei
Jahre mit einer Prüfung nachwei-
sen, dass sie sich fortbilden.
Zweitens: die Strukturqualität. In
den Zentren muss alles vorhan-
den sein, was von Früherken-
nung bis Nachsorge für die opti-
male Versorgung nötig ist, z. B.
TÜV-geprüfte digitale Mammo-
grafiegeräte mit geringerer Strah-
lenbelastung. Drittens: die Pro-
zessqualität. Pathologe, Onkolo-
ge, Gynäkologe, Psychotherapeut
und Röntgenarzt arbeiten zu-
sammen. Die Patientin hat die
Sicherheit, dass Diagnose und
Behandlungspläne von allen er-
arbeitet, gesehen und für gut be-
funden wurden. Jeder Behand-
lungsschritt ist genau definiert,
auf der Basis international aner-
kannter Leitlinien. Das Brustzen-
trum wird jedes Jahr überprüft.
Das Siegel kann wieder entzogen
werden.

**Warum entdeckt man bei uns
den Tumor im Schnitt erst, wenn
er 2,2 cm groß ist, und in den USA
schon mit 1,1 cm?**

Weil dort die Vorsorgepolitik bes-
ser ist. In den USA werden 20
Prozent der Brustkrebskran- ▶

Impulse fürs Leben.



Impuls-Homöopathie von Klosterfrau.

- Bei Heuschnupfen
Klosterfrau Allergin.
- Bei Magen-Darm-
Störungen
Klosterfrau Gastrin.
- Bei Kreislaufschwäche
Klosterfrau Cardin.
- Bei rheumatischen
Schmerzen
Klosterfrau Rheumin.
- Bei Schlafstörungen
Klosterfrau Dormin.
- Bei nervös bedingten
Beschwerden
Klosterfrau Relaxin.
- Bei Erkältungskrank-
heiten
Klosterfrau Bronchin.
- Bei grippalen Infekten
Klosterfrau Grippin.



KLOSTERFRAU
Wir helfen Ihnen. Seit 1826.

Sicherheit durch Beratung:

Klosterfrau Allergin bei Heuschnupfen, enthält 70 Vol.-% Alkohol; Wirkstoff: Adnateda vascica. Klosterfrau Grippin bei grippalen Infekten, enthält 52 Vol.-% Alkohol; Klosterfrau Bronchin bei Erkältungskrankheiten, enthält 53 Vol.-% Alkohol; Klosterfrau Rheumin bei rheumatischen Schmerzen in Gelenken, Sehnen und Muskeln, enthält 61 Vol.-% Alkohol; Klosterfrau Relaxin bei nervös bedingten Beschwerden, enthält 66 Vol.-% Alkohol; Klosterfrau Gastrin bei Magen-Darm-Störungen, enthält 52 Vol.-% Alkohol; Klosterfrau Cardin bei Kreislaufschwäche, enthält 61 Vol.-% Alkohol. Die Anwendungsgebiete leiten sich von den homöopathischen Arzneimittelbildern ab. Zu Risiken und Nebenwirkungen, Lesen Sie die Packungsbeilage und fragen Sie Ihren Arzt oder Apotheker. Klosterfrau, 50806 Köln, Tel. 0221 107 6000, KHFS2

Weitere Informationen unter www.klosterfrau.de

„Bei Therapie und Nachsorge wird Geld gespart – ein Skandal“



URSULA GOLDMANN-POSCH, 54
Die Bestsellerautorin kämpft gegen Brustkrebs – auch für andere Frauen

Die Augsburger Medizinjournalistin Ursula Goldmann-Posch erkrankte 1996 an Brustkrebs. Der Radiologe übersah auf der Mammografie den Tumor. Er hatte zwei Jahre Zeit, auf gefährliche drei Zentimeter zu wachsen. Erst dann bekam sie eine zu schwache Billig-Chemo. Sie recherchierte, sie fragte, sie forschte – und schrieb die Bestseller „Der Knoten über meinem Herzen“ und das „Über-Lebensbuch Brustkrebs“. 1999 gründete sie die Patienteninitiative Mamazone – Frauen und Forschung gegen Brustkrebs. BUNTE sprach mit ihr.

Was tut Mamazone?

600 Menschen, Betroffene, Angehörige, Interessierte, Ärztinnen und Ärzte arbeiten ehrenamtlich, machen mit Aktionen auf die Missstände in der deutschen Brustkrebsbehandlung aufmerksam, versuchen Patientinnen zu unterstützen und ihnen konkrete Auskünfte zu geben – auf dem neusten Stand der Forschung.

Vor sieben Jahren hörten Sie die Diagnose Brustkrebs. Wie geht es Ihnen heute?

Es geht mir gut. Das ist wie ein Wunder. Bei einer so aggressiven Tumorbiologie, wie ich sie habe, sieht die Statistik schlecht aus.

Was hält Sie am Leben?

Meine Visionen. Ich lasse lieber Visionen wachsen als Metastasen.

Ihre Lieblingsvision?

PA.T.H., die Patiententumorbank der Hoffnung, die weltweit erste Tumorbank, die den Brustkrebspatientinnen selbst gehört.

Was hat die Patientin davon, wenn sie ihren Tumor in einer Gewebekbank liegen hat?

Nach einer OP wird der Tumor oft weggeschmissen oder hauchdünn geschnitten und mit Wachs haltbar gemacht, aber nur selten eingefroren. Doch nur im eingefrorenen Gewebe kann man das Profil des Tumors sehen.

Das ist wichtig für die Brustkrebsforschung der Zukunft. Man kann etwa mit dem eigenen Tumormaterial Impfungen herstellen. Das ist jetzt noch im experimentellen Stadium, wird aber in fünf Jahren sicher so weit sein.

Diese Tumorbank ist doch eine Schatztruhe für Forscher?

Ja, wir wollen Forschungsprojekte mit Gewebespenden fördern, die wir Patientinnen für wichtig halten.

Was unterstützen Sie?

Zum Beispiel Tumortests, die eine individuelle Therapie ermöglichen. Die Holländerin Laura van't Veer hat 70 Gene ausgemacht, die besonders böse Tumoren entlarven. Kennt man die Gene eines Brusttumors, weiß man auch, welche Chemo-, welche Antikörper-, welche Hormontherapie wirkt. Das fördern wir. Es ist mir unbegreiflich, dass Frauen immer noch nach dem Gießkannenprinzip behandelt werden. Man muss nur in das Gesicht des Tumors schauen und genau die Medikamente gegen ihn einsetzen,

die wirken. Darum rate ich Betroffenen: Sprich mit dem Pathologen, guck deinen Tumor genau an.

Und warum raten Sie dazu, auch das Blut aufzuheben?

Weil man anhand der Brustkrebsmarker im Blut vergleichen kann, wie sich die Sache weiterentwickelt. Beispiel: Ein aggressiver Brustkrebs hat viele HER2-Antennen. Knicken sie ab, schwimmen sie wie ein Algentepich im Blut. Das kann der sHER2-Test messen. Er entlarvt Spuren eines Tumors im Blut. Das heißt, dieser Test weist früh auf einen Rückfall hin, zeigt den Wechsel vom harmlosen zum bösartigen Tumor. Und er kontrolliert bei Frauen mit ganz vielen HER2-Antennen, ob der Antikörper Herceptin das Wachstum des Tumors stoppen kann.

In fünf Jahren gibt's Impfungen mit eigenem Tumormaterial

Wie oft sollen die Patientinnen testen?

Alle sechs Monate. Dieser Test ist offiziell nur in den USA zugelassen. Hier muss man ihn oft selbst bezahlen.

Womit wir bei der katastrophalen Nachsorge wären.

Ein Riesenskandal. Man hat sich, um Geld zu sparen, von regelmäßigen Kontrolluntersuchungen verabschiedet und greift künftig nur noch ein, wenn die Frauen Symptome haben: wenn ich gelb werde durch Lebermetastasen, wenn mein Rücken weh tut durch Knochenmetastasen ... Der Rückfall wird also erst beim Auftreten von Symptomen behandelt, statt mit den – natürlich teuren – neuen Strategien den aufmuckenden Krebs sofort zum Schweigen zu bringen.

Was raten Sie Betroffenen?

An der großen Nachsorgestudie von Dr. Petra Stieber vom Klinikum Großhadern in München teilzunehmen. Es geht ganz einfach: Der Hausarzt nimmt der Patientin kostenlos Blut ab und das wird in Großhadern alle sechs Wo-

chen untersucht. Dort wird nicht nur frühzeitig ein Rückfall entdeckt, sondern auch versucht, durch den Wechsel des Antihormons oder den Einsatz von Bisphosphonaten ungünstige Entwicklungen zu stoppen. Ich kenne Frauen, die mit ihren Lebermetastasen bereits sechs Jahre leben, weil sie in dieser Studie sind. Und rechtzeitig mit immer neuen Strategien behandelt werden.

Was kritisieren Sie noch an unserem Gesundheitssystem?

Dass zur Mammografie nicht ein Ultraschall gemacht wird. Sicher, das kostet Zeit, das kostet Geld. Das kostet aber auch das Leben so mancher Patientin. Und mich ärgert die Tatsache, dass eine Patientin heute nicht mehr sicher sein kann, dass sie die beste Therapie bekommt. Aus rein wirtschaftlichen Gründen. Eine Chemotherapie mit einem eibenhaltigen Präparat kostet ein Heidengeld, verbessert aber, wie US-Studien zeigen, die Überlebensrate. Nur in Deutschland wird erst ab vier befallenen Lymphknoten Taxol oder Taxotere verschrieben.

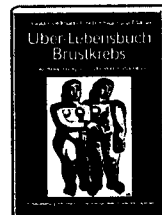
Zu spät?

Ja. Heute gilt: Das Beste zuerst. Alles einsetzen, was möglich ist, egal ob bei Antihormon- oder bei Chemotherapie, damit es gar nicht erst zu einem Rückfall kommt.

M. G.

mamazone
Frauen und Forschung gegen Brustkrebs e.V.

KONTAKT www.mamazone.de,
Tel. 08 21-52 13-1 44, (Fax: -1 43),
E-Mail: bueror@mamazone.de
BUCHTIPP „Über-Lebensbuch Brustkrebs“ von Ursula Goldmann-Posch und Rita Rosa Martin, Schattauer, 29,95 Euro



ÜBERLEBEN mit der „Anleitung zur aktiven Patientin“. Dann hat der Brustkrebs kaum noch Chancen



DREA SIXT, 44
 Mastektomie
 sieben Jahren

INA DETER, 56 Krebs vor
 17 Monaten, heute kämpft
 die Sängerin für Aufklärung

KOO STARK, 46 Das Model
 verlor eine Brust, designt
 nun für Leidensgenossinnen

Mammografie nur mit Gütesiegel

► kungen im Frühstadium entdeckt – bei uns nur fünf Prozent. Darum fordert die Deutsche Krebsgesellschaft seit Jahren ein Einladungsprogramm für Risikogruppen, das Mammografie-Screening-Gesetz. 30 Prozent mehr Erkrankungen können so früh, im heilbaren Stadium, entdeckt werden. Das heißt, man

rettet 4000 Frauenleben. Nur: Die Frau muss hingehen.

Wie häufig?

Im Alter von 50 bis 70 alle ein bis zwei Jahre. Dann steigt das Risiko so deutlich an, dass Nutzen und Belästigung (Strahlenbelastung) in einem vernünftigen Verhältnis stehen. Wenn Brustkrebs in der Familie auftritt, sollte man schon ab

30 jährlich zur Mammografie.

Es wurden Tumoren auf den Röntgenbildern übersehen – und welche gesehen, wo keine waren.

Es gab in der Vergangenheit viele Fehler, bedingt durch wenig erfahrene Ärzte, keine zweite Begutachtung, veraltete Geräte. Und es gab viel zu viele Gewebeprobeentnahmen. Die Narben erschweren dann die spätere Diagnostik. Auch davor schützt künftig das Gütesiegel. Die Ärzte müssen mindestens 5000 Röntgenaufnahmen im Jahr machen. Und ein zweiter unabhängiger Arzt begutachtet sie. Nur wenn dann noch Zweifel bleiben, sollten zusätzlich Ultraschall und/oder Kernspintomografie gemacht werden.

Der Pathologe, der die Gewebeprobe untersucht, spielt heute eine wichtige Rolle. Man muss den Tumor genau kennen – nur dann kann man individuell behandeln.

Es gibt klare, verlässliche Fakten über den Tumor, die für die Therapie wichtig sind: seine Größe, das Alter der Patientin, Lymphknotenbefall, Metastasen, Hormonrezeptoren und Ausbreitungsgrad der Tumorzellen. Mehr braucht man derzeit nicht.

US-Ärzte entlocken dem Tumor aber mehr Fakten.

Wir halten uns an das, was gesichert ist, denn nicht alles ist sinnvoll. Es gibt z. B. eine Untersuchung in einer deutschen Stadt, in der die Zunahme der Störche mit einer Zunahme an Geburten einhergeht.

Aber es ist doch sinnvoll, den Tumor darauf zu untersuchen, ob ihn Hormone zum Wachsen bringen?

Ja, hormonrezeptorpositive Tumoren sind in der Regel gutartiger und besser zu behandeln. Sie sprechen auf Anti-Östrogene wie Tamoxifen an, die die für das Tumorstadium verantwortli- ►



Hepar-SL®

mit der Königsartischocke® hilft bei Problemen mit der Fettverdauung nach dem Essen.



Hepar-SL®

mit der Königsartischocke® spaltet die Fette auf, fördert so die Fettverdauung und wirkt deshalb gegen Verdauungsbeschwerden wie Blähbauch und Völlegefühl.

In Ihrer Apotheke.

Bewährte
 Kapseln



Schnelle
 Tropfen

Warum eigentlich nicht? ..manchmal.



Hepar-SL® forte. Wirkstoff: Artischockenblätter-Trockenextrakt. **Anwendungsgebiet:** Bei Völlegefühl, Übelkeit, Blähungen, krampfartigen Oberbauchbeschwerden und Störungen der Fettverdauung sowie zur Unterstützung einer Diät.
Hepar-SL® flüssig. Wirkstoff: Artischockenblätter-Fluidextrakt. **Anwendungsgebiet:** Bei Völlegefühl, Blähungen und Störungen der Fettverdauung (dyspeptische Beschwerden). **Warnhinweis:** Enthält 29 Vol.-% Alkohol.
 Zu Risiken und Nebenwirkungen lesen Sie die Packungsbeilage und fragen Sie Ihren Arzt oder Apotheker. Sertürner Arzneimittel GmbH, 13435 Berlin. www.hepar.de

Wohltuend wie ein Grappa, stark wie Medizin.
 Wohltuend & Stark – das ist **Hepar-SL®**

Die bessere Therapie ist oft nicht zugelassen

► chen Rezeptoren blockieren. Und so den Tumor am Wachsen hindern.

Aber da gibt es doch schon eine neue Klasse von Medikamenten, die viel besser sind ...

Tamoxifen ist immer noch Goldstandard in der adjuvanten Hormontherapie – also in der unterstützenden, einen Rückfall verhindernden Therapie nach der OP. Obwohl es eine Reihe von Studien gibt, die zeigen, dass im fortgeschrittenen Tumorstadium Aromatase-Hemmer zwar teurer, aber besser sind. Sie verhindern, dass sich das Krebswachstum begünstigende Östrogen bildet. Wenn die laufenden Studien abgeschlossen sind, wird man Tamoxifen wohl auch in der adjuvanten Therapie durch Aromatase-Hemmer ersetzen.

Einige Kliniken machen den PAI-I-Test, um Frauen die Che-

mobehandlung nach dem Gießkannenprinzip zu ersparen.

Wir setzen die Chemo bei 90 Prozent der Frauen nach der Operation ein, weil wir das Rückfallrisiko um 10 bis 30 Prozent verringern können. Allerdings behandeln wir einen Teil der Frauen unnötig. Der PAI-1-Test hilft dabei, diese Frauen aufzuspüren. Doch dieser Test ist noch nicht Standard und nur ein kleiner Stein im Mosaik. Da muss noch viel geforscht werden. Deswegen ist die Tumorgewebebank PA.T.H., die die Patienteninitiative Mamazone ins Leben gerufen hat, ein unglaublicher Schatz. (Siehe Interview Seite 86.)

Es gibt Ärzte, die verschreiben Medikamente gegen Krebs, die nicht zugelassen sind.

Ja, es gibt Ärzte, die halten tausende von Patienten über Jahre hinweg am Leben. Und das würden

wir gern legalisieren. Man spricht von Off-Label-Gebrauch. Mediziner verabreichen Therapien, die für diese Indikation keine Zulassung haben, aber den wissenschaftlichen Nachweis, dass sie wirken.

Warum tun die Ärzte das?

Weil der Krebs schneller ist als die Zulassungsverfahren – und andere Mittel nicht mehr oder nicht so gut helfen. Schlimm ist: Die Kassen können erfahrene, gute Ärzte mit Regressforderungen in den Ruin treiben. Drohungen gab es bereits. Zum Beispiel wegen Taxanen.

Aber das Zellgift Taxan ist heute in der Chemotherapie die erste Wahl.

Es ist noch nicht allzu lange her, da hat man mit der sanften Chemotherapie, der CMF, begonnen und sich die wirkungsvolleren Mittel für später aufgehoben –



HERBERT GRÖNEMEYER, 46; mit seiner Frau Anna, die 1998 an Brustkrebs starb. Die Trauer über ihren Tod sang er sich im Album „Mensch“ von der Seele

und damit Rückfälle provoziert. Heute sind hoch wirksame Medikamente die erste Wahl: Taxane und Antracycline, Cyclophosphamid und Fluorouracil.

Wie lautet Ihr wichtigster Tipp für eine Frau, die die Diagnose Brustkrebs bekommt?

Wir brauchen einen aufgeklärten und einen vertrauenden Patienten – dazu gehört auch, sich eine Zweitmeinung einzuholen.

INTERVIEW: MARION GRILLPARZER



Anzeige

Magenbeschwerden? Völlegefühl? Blähungen?

**Einfach gute Lösungen
kommen aus der Natur.**

Enteroplant® mit hoch konzentriertem Pfefferminz- und Kümmelöl

- löst Krämpfe, Blähungen, Völlegefühl
- harmonisiert die Verdauung
- sorgt für schnelles Wohlbefinden

Enteroplant®. Anwendungsgebiete: Dyspeptische Beschwerden (Beschwerden bei Reizmagen). Besonders mit leichten Krämpfen im Magen-Darm-Bereich, Blähungen, Völlegefühl. Zu Risiken und Nebenwirkungen lesen Sie die Packungsbeilage und fragen Sie Ihren Arzt oder Apotheker. Spitzner-Arzneimittel-Ettingen.



50 magensaftresistente
Kapseln N2

Enteroplant

Bei Reizmagen mit
Blähungen, Völlegefühl
und Krämpfen.
Entspannt den Magen.

Südtiroler Arzneimittel

Enteroplant® Und der Magen entspannt

Ein Medikament, das Leben rettet

Der Mannheimer Brustkrebs-
 Experte **Professor Ingo J. Diehl**
 bekam letzten Samstag auf
 dem Senologie-Kongress in Mün-
 chen von Mamazone den „Busen-
 freund“-Preis verliehen. Die Ini-
 tiative Frauen und Forschung ge-
 gen Brustkrebs ehrte den Kno-
 chenmetastasen-Spezialisten für
 herausragende wissen-
 schaftliche Leistungen
 – für eine Therapie, die
 in Deutschland noch
 nicht zum Goldstan-
 dard gehört. In BUNTE
 erläutert er seine Me-
 thode.



vom Insti-
 tut für Gynäko-
 logische Onkolo-
 gie der CGG-Kli-
 nik, Mannheim

Wofür bekamen Sie den „Busenfreund“?

Für die Idee, dass man
 die bei Brustkrebs häu-
 figen Knochenme-
 tastasen verhindern
 kann, wenn man die
 Patientin frühzeitig mit Bisphos-
 phonaten behandelt.

Wie wirken die?

Sie reduzieren gesteigerten Kno-
 chenstoffwechsel. Man setzt sie
 in der Therapie von Osteoporose
 und bei Tumorerkrankungen mit
 Knochenmetastasen schon ein.
 Bisphosphonate bremsen die
 Zerstörung des Knochens.

**Sie verordnen Bisphospho-
 nate aber bei Brustkrebs als
 so genannte adjuvante The-
 rapie – als Vorbeugung gegen
 den Rückfall.**

Vor einigen Jahren haben
 wir eine Studie an der Uni-
 Frauenklinik Heidelberg
 durchgeführt und festge-
 stellt: Gibt man Frauen
 gleich nach der Operati-
 on die Bisphosphonate,
 also z. B. Clodronat-Tab-
 letten, bekommen sie
 seltener Metastasen so-
 wohl im Knochen als
 auch in anderen
 Organen (z. B. Le-
 ber und Lunge).

Ein sensationeller Befund, nur hat
 es keiner geglaubt.

**Bis letztes Jahr eine interna-
 tionale Studie mit 1069 Frauen zu
 dem gleichen Ergebnis kam?**

Ja. Die Frauen, die das Medika-
 ment Clodronat bekamen, hatten
 um 25 bis 40 Prozent seltener Kno-
 chenmetastasen. Auch die Sterb-
 lichkeit war geringer.

**Dann müsste doch jetzt
 jede Brustkrebspatientin
 Bisphosphonate be-
 kommen?**

Im Grunde ja, nur ist
 dem nicht so. Obwohl
 es doppelt sinnvoll wä-
 re, weil es nicht nur ge-
 gen Knochenmetasta-
 sen wirksam ist, son-
 dern auch gegen Osteo-
 porose, die durch Tumor-
 medikamente auftritt.
 Neue Therapien brau-
 chen oft eine gewisse

Zeit, bis sie allgemein anerkannt
 sind. Vielleicht glauben aber auch
 manche Ärzte einfach nicht, dass
 etwas gegen Krebs wirkt, was kaum
 Nebenwirkungen hat. Nur ganz sel-
 ten tauchen Magen-Darm-Ver-
 stimmungen auf. Meine persönli-
 che Meinung ist: Jede Betroffene

sollte nach der Operation Bis-
 phosphonate bekommen.
 Denn das rettet Leben.

**Wie kommt man an das Me-
 dikament?**

Sie müssen einen Arzt fin-
 den, der es verschreibt. Es
 handelt sich um einen Off-
 Label-Use. Also einen offi-
 ziell nicht zugelassenen
 Weg, um wirkungsvoll ge-
 gen Krebs zu kämpfen.

**Aber gegen Osteoporose
 darf ich es mir verschreiben
 lassen. Wie lange muss man
 es nehmen?**

In den beiden Studien wurde
 es zwei Jahre verabreicht. Mei-
 ner Meinung nach ist aber
 in jedem Fall ein längerer
 Zeitraum sinnvoll. M. G.



Thema Anti-Aging: Gute Perspektiven mit DMAE.

**DMAE, so die aktuelle Er-
 kenntnis, ist ein na-
 türlicher, körpereigener
 Schutzstoff, der die Wi-
 derstandskraft der Zell-
 hüllen erhöht und da-
 durch die Lebensdauer der
 Zellen erheblich verlän-
 gern kann.**

Vom vitalen, jungen Orga-
 nismus wird DMAE in ausrei-
 chendem Maße produziert. Mit
 den Jahren kann jedoch die
 körpereigene DMAE Produk-
 tion abnehmen.

Die Folge: Immer häufiger
 kommt es zu Funktionsstörun-
 gen der besonders empfind-
 lichen Hirnzellen (**Vergess-
 lichkeit, Konzentrations-
 schwäche!**). Häufig wird auch
 über den Verlust der körper-
 lichen Vitalität (**Müdigkeit!**)
 geklagt.

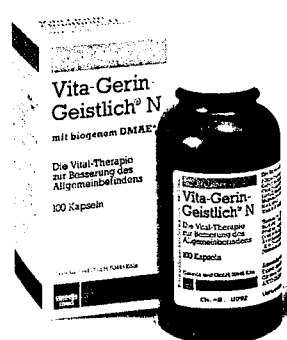
Mit der Entwicklung von Vita-
 Gerin® Geistlich (Apotheke,
 rezeptfrei) ist es dem Anti-
 Aging Forscher Dr. Peter Geis-
 tlich gelungen, DMAE mit
 lebenswichtigen Vitalstoffen,
 Vitaminen und Spurenelemen-
 ten so zu kombinieren, dass
 nicht nur die geistige, sondern
 auch die **körperliche Leis-**

tungsfähigkeit profitiert.
 Und das bei sehr guter Verträglichkeit.

Nur täglich eine Kapsel Vita-
 Gerin® Geistlich N und sie ent-
 wickeln neue **Energien.**
**Nutzen auch Sie diese
 Chance.**

**„Anti-Aging“ –
 was ist das?**
*Eine Bewegung innerhalb
 der Medizin, die alle Maß-
 nahmen nutzt, um vorzeiti-
 ges Altern zu verhindern.*
*Wegen seiner vielbeachteten
 Forschungsergebnisse gilt
Dr. Peter Geistlich heute
 als einer der Wegbereiter
 der modernen Anti-Aging-
 Medizin.*

**Entscheiden Sie selbst,
 wie alt Sie sich fühlen und
 auf andere wirken...**



Vita-Gerin® Die Vital-Therapie

Vita-Gerin® Geistlich N Kapseln. Anwendungsgebiete: Traditionell angewendet zur Besserung des Allgemeinbefindens. Diese Angaben beruhen ausschließlich auf Überlieferung und langjähriger Erfahrung. Zu Risiken und Nebenwirkungen lesen Sie die Packungsbeilage und fragen Sie Ihren Arzt oder Apotheker. B 11