

Krebsmittel kann chronisch Erschöpften helfen

Mysteriöse Krankheit CFS

Von Nina Weber

Die Patienten fühlen sich leer, leiden Schmerzen, verlassen kaum das Bett. Das chronische Erschöpfungssyndrom galt als mysteriöse Krankheit, bis norwegische Ärzte sie mit einem Krebsmedikament erfolgreich behandelten. Doch nun könnten größere Studien scheitern - am Desinteresse des Herstellers.

Es ist eine mysteriöse Krankheit, bei der Betroffene oft keinen Rat wissen: Sollten sie beim Neurologen vorstellig werden - oder beim Psychotherapeuten? Oder müssen Spezialisten ein [seltsames Mausvirus](#) aus ihrem Körper vertreiben?

Bei kaum einem anderen Leiden wird so über Sinn und Unsinn von grundverschiedenen Behandlungen gestritten wie beim chronischen Erschöpfungssyndrom (CFS). Bei vielen Patienten will auch nichts so richtig anschlagen: Sie leiden nicht nur unter einer andauernden Erschöpfung, sondern können sich kaum konzentrieren und werden ständig von Schmerzen geplagt, so dass sie im schlimmsten Fall kaum noch das Bett verlassen.

Eine aktuelle Studie könnte neuen Zündstoff in die Diskussion bringen: Norwegische Ärzte berichten [im Fachmagazin "Plos One"](#) nach einem einjährigen Test mit 30 Patienten, dass das bei Krebskranken eingesetzte [Medikament](#) MabThera (Wirkstoff: Rituximab) Betroffenen helfen kann. Der Zustand von zwei Dritteln der Probanden verbesserte sich deutlich, nachdem sie das Medikament bekommen hatten.

Schlechtere Lebensqualität als Krebskranke

Während bei einigen Studienteilnehmern die Krankheit zurückkehrte, seien andere bis heute weitestgehend symptomfrei, berichten die Wissenschaftler um Olav Mella von der Universität Bergen. Allerdings zeigten sich auch Nebenwirkungen: Akne, [Rückenschmerzen](#), Verschlimmerung von Schuppenflechte sowie stärkere CFS-Symptome in den ersten zwei Monaten.

Mella warnt zudem, dass Patienten allergisch auf Rituximab reagieren können. Und bei einer längeren Therapie könnte das [Immunsystem](#) in Mitleidenschaft gezogen werden. Denn durch das Medikament werden die sogenannten B-Zellen zerstört, die einen Teil der Körperabwehr stellen.

Dennoch ist Mella begeistert: "Als Onkologe sehe ich CFS-Patienten, deren Lebensqualität zu Beginn der Studie schlechter ist als die vieler Krebspatienten. Wenn diese Menschen dann so gesund werden, dass sie wieder ein normales Leben führen können - das ist einfach großartig", schwärmt er.

Ob und wann diese Erkenntnisse Betroffenen zugute kommen, bleibt allerdings abzuwarten. Denn Roche, der Hersteller des Mittels, zeigt wenig Interesse an der Forschung. Und das, obwohl allein in Deutschland schätzungsweise 300.000 Menschen an CFS leiden.

Dabei ist klar: Die jetzt veröffentlichte Untersuchung stützt sich auf zu wenige Patienten, um einen breiten Einsatz des Mittels zu rechtfertigen. Sie ist ein "wichtiger Schritt", meint Carmen Scheibenbogen von der Charité. Aber: "Jetzt muss eine größere Untersuchung folgen, an der wir uns sofort beteiligen würden", sagt die Ärztin. Doch sie ist wenig optimistisch, weil es an der Beteiligung der Industrie hakt.

Wenn Roche das Mittel nicht zur Verfügung stelle, werde eine größere Studie unmöglich, erklärt Scheibenbogen. Dafür sei das Medikament zu teuer. Laut dem Arzneiverordnungs-Report 2010 kostet eine Tagesdosis bei der [Krebstherapie](#) rund 127 Euro. Ihre ersten Untersuchungen führten die norwegischen Ärzte, die ein Patent auf die Behandlungsmethode eingereicht haben, ohne Industrie-Unterstützung durch.

Details der Studie

Es wurden zwei wichtige Standards eingehalten: Die Untersuchung war **placebokontrolliert** - die Hälfte der Probanden bekam zweimal das Medikament gespritzt, die andere Hälfte eine unwirksame Salzlösung. Zudem war die Studie **doppelblind**: Weder Ärzte noch Patienten wussten, wem Rituximab verabreicht worden war und wem ein Placebo.

- Gemessen wurde der Erschöpfungsgrad mit vier Werten, die Ärzte und die Patienten selbst auf einer Skala von eins (kein Symptom) bis zehn (sehr schweres Symptom) einschätzen: **Erschöpfung, Entkräftung nach Aktivität, Bedürfnis nach Ruhe** sowie die **Fähigkeit, den Alltag zu meistern**. Im Schnitt lag der Wert zu Beginn bei 8,0. Die Patienten waren also stark eingeschränkt.

Zusätzlich hielten die Ärzte fest, wie stark die Patienten an **Schmerzen** litten und zu welchem Grad ihre kognitiven Fähigkeiten - **Konzentrationsfähigkeit und Gedächtnis** - beeinträchtigt waren.

- Erreichte ein Patient für mindestens sechs Wochen **einen Erschöpfungswert**

gleich oder kleiner 4,5 und ging mindestens eines der Erschöpfungssymptome stark zurück, galt das als deutliche Verbesserung.

Sank der Wert auf 4,5 oder darunter, ohne dass eines der Erschöpfungssymptome stark zurückging, galt das als moderate Verbesserung.

Bei **9 der 15 der Rituximab-Probanden sowie einem Placebo-Probanden** verbesserte sich der Zustand deutlich, bei je einem aus beiden Gruppen moderat.

Im Durchschnitt hielt diese Verbesserung 25 Wochen an, bei vier Rituximab-Probanden bestand sie über die Dauer der Studie hinaus.

Forum

Diskutieren Sie über diesen Artikel

insgesamt 22 Beiträge zum Forum...

Die neuesten Beiträge:

heute, 11:37 Uhr von Friedrich der Streitbare: Oh nein

da irren Sie gewaltig. Es ist völlig uninteressant, ob da ein bereits in anderem Zusammenhang zugelassener Stoff eingesetzt wird oder ein neuer. Lediglich einige nicht sonderlich teure vorklinische Tests wie z.B. Toxizität [...] [mehr...](#)

heute, 11:17 Uhr von Mike Macke: Billigeres Medikament?

Ich verstehe den Artikel aus demselben Grund auch nicht vollständig: Wenn das Patent ausläuft, darf JEDER das Zeug herstellen und in Deutschland vertreiben. Eine Zulassung als Medikament dürfte auch nicht so schwierig zu bekommen [...] [mehr...](#)

heute, 11:07 Uhr von NinaEn: Medizinethik darf nicht ausgeblendet werden

Das ist in diesem Fall irrelevant. Es gibt weltweit einige Millionen ME/CFS-Patienten. Mit einem Medikament dieser Preisklasse ginge der Konzern ein sehr kleines Risiko ein, der mögliche Gewinn läge aber enorm hoch. Ich [...] [mehr...](#)

heute, 11:02 Uhr von maddin45: Hat alles mit dem Vergiftungstrias...

zu tun: 1. Umweltgifte 2. Wohngifte 3. Zahngifte Insbs. tote Zähne, Palladium-und

Gold-Kronen, Amalgamfüllungen etc. Schon mal was von Zahnherden gehört?!?
Webseite dazu: www.toxcenter.de Cheers [mehr...](#)

heute, 10:57 Uhr von david_2010: kein Titel

Die Konzerne brauchen Fremdkapital. Um sich Fremdkapital beschaffen und dafür auch etwas zurückzahlen zu können, müssen sie genügend Gewinn machen. Werden aus profitorientierten Konzernen nun Wohlfahrtsverbände auf Kosten der [...] [mehr...](#)

News verfolgen

[Hilfe](#)Lassen Sie sich mit kostenlosen Diensten auf dem Laufenden halten:

Mysteriöse Krankheit CFS

Von *Nina Weber*

2. Teil: Pharmakonzern zeigt die kalte Schulter

Es klingt kurios: Ein [Pharma-Unternehmen](#) ist nicht interessiert, dass eines seiner Mittel gegen eine weitere, gar nicht seltene Krankheit eingesetzt wird? Der Grund könnte in einem Detail stecken: Roches Patent auf Rituximab läuft im kommenden Jahr aus. "Da führt man keine neuen Studien mehr durch" - so erklärt sich Scheibenbogen die Situation.

"Derzeit haben wir keine Pläne, MabThera auf mögliche Anwendungen bei CFS in klinischen Studien zu prüfen", teilt Roche auf Anfrage mit. Ein Sprecher bestätigt, dass das Unternehmen die Daten der Pilotstudie kenne und sie für "grundsätzlich interessant" halte. Unter welchen Bedingungen Roche eine größere Studie unterstützen würde, sei aber schwer generell zu beantworten.

In einer SPIEGEL ONLINE vorliegenden E-Mail an das norwegische Unternehmen, welches das Patent der Uni Bergen betreut, klingt die Absage anders - und deutlicher. "Einige Faktoren haben eine Rolle gespielt: die Ärzte-Zielgruppe, Marktzugang, Risiko/Nutzen in dieser Patientengruppe." Das passe nicht in die derzeitige Unternehmensstrategie in dieser Sparte. Die E-Mail bezieht sich nicht mehr auf Rituximab, sondern auf den neueren, ähnlichen Wirkstoff Ocrelizumab, dem noch nicht unmittelbar das Ende des Patentschutzes droht.

Carmen Scheibenbogen hofft wie ihre norwegischen Kollegen, dass weitere ähnliche Medikamente in den kommenden Jahren auf den Markt kommen, die dann gegen

CFS getestet werden können. "Wäre es eine Krebserkrankung, die so häufig auftritt, dann würden diese großen Studien längst laufen", meint die Ärztin.

Ihren Patienten wird sie Rituximab ohne größere Studien nicht geben können. Es wäre nur mit Genehmigung einer [Ethikkommission](#) möglich und die Kosten würden die [Krankenkassen](#) wahrscheinlich nicht tragen, sagt Scheibenbogen.

Hinweise auf Krankheitsentstehung

Wie das Medikament hilft, wollen die Ärzte nun genauer ergründen, denn dies kann wichtige Erkenntnisse über die Entstehung von CFS liefern. Rituximab zerstört vorübergehend B-Zellen, die Antikörper produzieren. Antikörper wiederum erkennen und markieren fremde Strukturen, so dass [Viren](#), [Bakterien](#) und auch Krebszellen vernichtet werden. Sie können sich jedoch auch gegen eigenes Gewebe wenden, dann sprechen Ärzte von einer Autoimmunkrankheit. Mella und seine Kollegen vermuten, dass genau dieser Prozess bei CFS-Kranken abläuft. "Es wäre möglich, dass Antikörper etwas an den Synapsen angreifen, so dass das Hirn andauernd mit Signalen überflutet wird", sagt Mella.

Das umfasse nicht nur Schmerzsignale, sondern auch Sinneswahrnehmungen von Haut, Augen, Ohren. Diese ständige Überforderung könnte die Erschöpfung und ihre typischen Begleitsymptome erklären. Zur Antikörper-These passt, dass Wochen oder Monate vergingen, bis sich ein Effekt der Rituximab-Therapie zeigte: Nach der Zerstörung der B-Zellen mussten noch die Antikörper nach und nach abgebaut werden, meinen die Forscher.

Eventuell gerät die Körperabwehr während einer Infektion aus dem Tritt: Etwa 70 Prozent der CFS-Patienten berichten von einer akuten Krankheit, mit der ihr chronisches Leiden einsetzte.

Carmen Scheibenbogen und andere Forscher haben eine weitere Theorie. Eine Infektion mit dem Epstein-Barr-Virus (EBV), Auslöser des Pfeifferschen Drüsenfiebers, könnte zu CFS führen. Das Virus befällt in erster Linie B-Zellen, die durch die Rituximab-Gabe zerstört werden.

Auch wenn die Mediziner noch keine eindeutige Erklärung parat haben, liefert die neue Studie endlich wichtige Hinweise. "Wir haben es mit einer Krankheit zu tun, die seit Jahrzehnten niemand richtig verstanden hat", sagt Mella, "und jetzt scheint sich das Puzzle endlich zusammenzufügen."

Forum

Diskutieren Sie über diesen Artikel

insgesamt 22 Beiträge zum Forum...

Die neuesten Beiträge:

heute, 11:37 Uhr von Friedrich der Streitbare: Oh nein

da irren Sie gewaltig. Es ist völlig uninteressant, ob da ein bereits in anderem Zusammenhang zugelassener Stoff eingesetzt wird oder ein neuer. Lediglich einige nicht sonderlich teure vorklinische Tests wie z.B. Toxizität [...] [mehr...](#)

heute, 11:17 Uhr von Mike Macke: Billigeres Medikament?

Ich verstehe den Artikel aus demselben Grund auch nicht vollständig: Wenn das Patent ausläuft, darf JEDER das Zeug herstellen und in Deutschland vertreiben. Eine Zulassung als Medikament dürfte auch nicht so schwierig zu bekommen [...] [mehr...](#)

heute, 11:07 Uhr von NinaEn: Medizinethik darf nicht ausgeblendet werden

Das ist in diesem Fall irrelevant. Es gibt weltweit einige Millionen ME/CFS-Patienten. Mit einem Medikament dieser Preisklasse ginge der Konzern ein sehr kleines Risiko ein, der mögliche Gewinn läge aber enorm hoch. Ich [...] [mehr...](#)

heute, 11:02 Uhr von maddin45: Hat alles mit dem Vergiftungstrias...

zu tun: 1. Umweltgifte 2. Wohngifte 3. Zahngifte Insbs. tote Zähne, Palladium- und Gold-Kronen, Amalgamfüllungen etc. Schon mal was von Zahnherden gehört?!? Webseite dazu: www.toxcenter.de Cheers [mehr...](#)

heute, 10:57 Uhr von david_2010: kein Titel

Die Konzerne brauchen Fremdkapital. Um sich Fremdkapital beschaffen und dafür auch etwas zurückzahlen zu können, müssen sie genügend Gewinn machen. Werden aus profitorientierten Konzernen nun Wohlfahrtsverbände auf Kosten der [...] [mehr...](#)

ANZEIGE

News verfolgen

[Hilfe](#) Lassen Sie sich mit kostenlosen Diensten auf dem Laufenden halten: