

Ja, aber...

Alternative Behandlungsoptionen bei MS werden ähnlich mystifiziert wie ein Einhorn

Immer wieder kommt es vor, dass Betroffene uns begeistert von einer oder mehreren „alternativen Behandlungsoptionen“ berichten; oft sind daran große Hoffnungen geknüpft, beispielsweise dauerhaft Schübe zu verhindern oder dass Symptome sich bessern. Bevor wir etwas empfehlen, recherchieren wir, schauen, ob und welche Studien es dazu gibt, auf welcher theoretischen Basis das Ganze steht, aber auch wer es anbietet und was es kostet. Oft ist das Ergebnis dieser Nachforschung ernüchternd: es gibt wenige oder keine Daten, die wissenschaftlichen Standards genügen. Oder es werden Studien herangezogen, die gar keine Aussage zu dem Thema treffen können. Teilen wir dann im Gespräch mit, dass wir aufgrund der vorliegenden Informationen keine Empfehlung aussprechen können, werden wir nicht selten mit folgenden „Totschlagargumenten“ konfrontiert. Wir haben diese einmal mit den entsprechenden Antworten zusammengestellt:

1. „Das ist zu billig, deshalb verhindert die Pharmaindustrie, dass diese Behandlungsmethoden/dieses Medikament der breiten Öffentlichkeit zugänglich gemacht wird.“

Meist ist sogar das Gegenteil der Fall. Auch wenn die Grundsubstanz sehr günstig ist, kann daraus ein teures Medikament werden. Pharmaunternehmen haben ausgeprägte wirtschaftliche Interessen und machen auch einst kostengünstige Wirkstoffe, wenn möglich, zu Geld. Ein Beispiel dafür ist Biotin, ein Vitamin, das hochdosiert zur Behandlung der progredienten MS in Frankreich zeitlich begrenzt zugelassen war, aber kürzlich dort vom Markt genommen wurde, um den Abschluss weiterer Studien abzuwarten und möglicherweise eine europäische Zulassung anzustreben. Auch in Deutschland war geplant, dass das Medikament auf den Markt kommen sollte. Die Kosten für die Monatsdosis betrug in Frankreich 1800 €. Rezeptfrei ist es als Nahrungsergänzungsmittel zu sehr viel geringeren Preisen erhältlich, z.B. kosten 100 Gramm, was 10 Monatsdosen an hochdosiertem Biotin entspricht, im Onlinehandel nur ca. 100 US Dollar¹, also eine riesige Gewinnspanne.

2. „Jenes Verfahren/Präparat kann MS heilen, aber die Pharmaindustrie ist daran nicht interessiert,

denn mit dauerhaft kranken Menschen verdient sie ja mehr.“

Das Problem ist eher, dass im Bereich MS so gut wie keine Grundlagenforschung betrieben wird, mit der man dem Auslöser der MS und damit dann irgendwann auch einer Heilung auf die Spur kommen könnte. Denn diese Forschung ist sehr teuer und die meisten Forschungsinstitute können dafür die Mittel nicht aufbringen. Dennoch: Medikamente, die eine chronische Erkrankung heilen können, gibt es und sie bringen den Herstellern saftige Gewinne. Ein Beispiel: Hepatitis C ist eine Infektionskrankheit mit einer hohen Rate an Chronifizierung. 50% - 80% der Infizierten entwickeln eine chronische Entzündung, die im Verlauf zu schweren Leberschädigungen führen kann². 2014 wurden in der EU verschiedene neuartige Medikamente zugelassen, mit denen heute Hepatitis fast immer heilbar ist. Die Heilungsraten liegen bei bisher unbehandelten Patienten je nach Präparat und Genotyp des Virus bei 85 – 95%³. 2015 lagen die Kosten für Hepatitis-C-Therapien mit den neuen Medikamenten bei 1,3 Milliarden Euro auf der Basis des Apothekenverkaufspreises⁴. Auch wenn die Kosten für die Medikamente gesunken sind⁵, kostet beispielsweise Sofosbuvir, ein Medikament, was oft zentraler Bestandteil der meisten Behandlungen ist, in Deutschland für eine 12-wöchige Behandlung ca. 43.000 Euro⁶. In Ländern, in denen es dafür keinen Patentschutz gibt, liegt der Preis deutlich unter 100 Euro.

3. „Bei einer anderen (Autoimmun-) Erkrankung zeigt es Wirkung, dann hilft es doch auch bei MS.“

Leider wirken medikamentöse oder andere Behandlungsoptionen nur in den wenigsten Fällen bei MS, genau wie bei der Erkrankung, für die sie ursprünglich entwickelt wurden. Wie risikoreich so eine Idee ist, zeigt sich am Beispiel von Daclizumab[®]. Dieser humanisierte monoklonale Antikörper wurde ursprünglich bei der immunsuppressiven Behandlung akuter Abstoßungsreaktionen nach Nierentransplantationen eingesetzt, später dann auch bei der Behandlung von MS. Experten hatten die möglichen Nebenwirkungen unterschätzt, gerade weil das Präparat bereits bei einer anderen Indikation eingesetzt worden war. Im März 2018 wurde bekannt, dass es



Jede Therapieoption muss sich nach den gleichen Bewertungsmaßstäben messen lassen.

in 12 Fällen unter dem Medikament zu Autoimmunreaktionen, die sich gegen Hirnhäute und das Gehirn gerichtet hatten, gekommen war und in der Folge zu schwersten Behinderungen oder dem Tod. Daher wurde das Medikament vom Markt genommen⁷.

Fazit:

Jede Therapieoption, egal ob sie der „Schulmedizin“ oder der „Alternativmedizin“ zugeordnet wird, muss sich nach den gleichen Bewertungsmaßstäben messen lassen. Warum? Weil allein eine wissenschaftliche Prüfung auch belastbare Informationen hervorbringt, und nur auf dieser Grundlage können gute Entscheidungen getroffen werden. Auch Ärzte und Therapeuten, die alternative Behandlungsmethoden anbieten, haben evtl.

finanzielle Interessen. Und auch sie können von einer falschen Idee überzeugt sein, ebenso wie sie Fehler bei der Bewertung der Wirksamkeit ihrer Methode machen können. Und genau hier kann wissenschaftliche Methodik helfen. Sie setzt gleiche Maßstäbe an, sie unterscheidet nicht, wer eine Behandlungsoption anbietet, oder aus welchen Gründen, sie ist neutral. Und nur das sollte unsere Bewertungsgrundlage sein, auch wenn es dazu führt, dass wir Menschen, die von etwas begeistert sind, enttäuschen.

Christiane Jung