

## Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient, liebe Eltern!

Aus aktuellem Anlass versenden wir schon einen Monat nach dem letzten Newsletter einen neuen. Grund dafür ist, dass Ende November in der Zeitschrift „**Profil**“ der Leitartikel „**Der Placebo-Bluff – Medizin ohne Wirkung**“ erschien ([siehe Link](#)). In einem großen Rundumschlag wurden mehrere nicht-schulmedizinische Methoden mit dem Hinweis auf „immer mehr seriöse Studien“ in das Reich der Placebo-Medizin verdammt. Da aber (zumindest hinsichtlich der Homöopathie) die wissenschaftliche Basis für das Negativ-Urteil des Autors einer kritischen Betrachtung nicht standhält, haben wir uns mit einem **Leserbrief** an die Redaktion des „Profil“ gewandt. Dieser wurde leider nicht veröffentlicht. Wir möchten den Leserbrief auf diesem Wege allen Interessierten (oder durch den Profil-Artikel verunsicherten) zukommen lassen.

Der zweite Artikel behandelt, wie im letzten Newsletter angekündigt, das Thema der (derzeit stark beworbenen) **HPV-Impfung** („Impfung gegen Krebs“)

Wir wünschen Ihnen ein frohes, friedliches Weihnachtsfest und ein gesundes Neues Jahr.

Feedbackmöglichkeiten haben Sie, indem Sie direkt auf dieses mail antworten, oder über unsere [Homepage](#).

### 1) Leserbrief an die Zeitschrift „Profil“

(Dr. Christoph Abermann, Dr. Nikolaus Kiendl)

**Hinsichtlich der Homöopathie nimmt Herr Ehgartner in seinem Artikel ausschließlich Bezug auf die so genannte „Eggerstudie“, die aus homöopathischer Sicht unseriös ist. In dieser 2005 im "Lancet" veröffentlichten Analyse untersuchte Herr Egger acht Studien, wobei sich herausstellte, dass die in den Studien verabreichten homöopathischen Arzneimittel nicht signifikant besser wirkten als Placebo. Das Problem ist, dass in all diesen Studien zwar homöopathische Mittel verabreicht wurden, aber die Auswahl der Mittel nicht nach homöopathischen Kriterien erfolgte. In der Homöopathie nämlich muss der Arzt durch ein ausführliches (ca. zweistündiges) Erstgespräch ein zum Beschwerdebild des jeweiligen Patienten individuell passendes Arzneimittel finden. Diese und andere Grundregeln wurden [in allen acht Studien](#) missachtet. Aus diesen Studien ein Urteil über die Homöopathie zu fällen ist ähnlich unangebracht, wie wenn man allen Fehlsichtigen dieselbe Brille verschreiben würde, ohne diese individuell anzupassen, und dann behaupten würde, Brillen helfen nicht gegen Fehlsichtigkeit. Peinlich genug deshalb, dass der "Lancet" die Eggerstudie veröffentlichte. Weder Herr Egger noch die Herausgeber des Lancet können offenbar die klassische Homöopathie von kommerzialisierten pseudohomöopathischen Verfahren unterscheiden. Und Herr Ehgartner hat in seinem Artikel denselben Fehler gemacht, anstatt die**

**homöopathische Methodenvielfalt und andere Studien und Metaanalysen\* miteinzubeziehen und dann differenzierter über die Studienlage in der Homöopathie zu berichten.**

\*zum Beispiel:

- Linde, Melchart et al.: *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*. 1998, 4(4): 371-388
- Frei et al.: *Homeopathic treatment of children with attention deficit hyperactivity disorder: a randomised, double blind, placebo controlled crossover trial (European Journal of pediatrics, Volume 164, number 12, 12 '05, 758-767)*
- Kleijnen, Knipshild, Ter Riet 1991, *British Medical Journal*
- Linde K et al.: *Critical review and Meta-Analysis of Serial Agitated Dilutions in Experimental Toxicology, Human & Experimental Toxicology* 13: 481-492, 1994
- Linde K et al.: *Are the clinical effects of homeopathy placebo effects? A metaanalysis of placebo controlled trials. Lancet* 1997; 350:834-43

mit freundlichen Grüßen

Dr. Christoph Abermann

Dr. Nikolaus Kiendl

Ärzte für Allgemeinmedizin, Homöopathie

Marktplatz 18

4810 Gmunden

Dr. Abermann ist Referent für das Wahlfach "Homöopathie" der medizinischen Universität Wien (u.a. zum Thema "Wissenschaft und Homöopathie")

PS von Dr. Abermann an Herrn Ehgartner: Ich möchte Sie (oder auch andere interessierte Medizinjournalisten) einladen, einen oder mehrere Tage in meiner homöopathischen Praxis zu verbringen und den Patientengesprächen - soweit von den Patienten erwünscht - beizuwohnen, um sich so ein Bild über die Erfolge und Misserfolge aber auch die Unterschiede zwischen klassischer Homöopathie und anderen Behandlungsformen zu machen.

Wenn von Seiten des Profil Interesse besteht, kann ich gern das komplexe Thema der Studien und Metaanalysen zum Thema Homöopathie in Artikelform aufarbeiten, denn in einem Leserbrief ist dafür einfach nicht genug Raum.

Als attachment schicke ich Ihnen ein Dokument des "European Committee of Homeopathy", in dem Sie eine Aufstellung der acht von Egger analysierten Studien finden.

## **2) Wie sinnvoll ist die neue Impfung gegen Gebärmutterhalskrebs?**

(Dr. Alexander Meisinger; <http://dr-meisinger.com/>)

**Humane Papilloma Viren (HPV) werden über Geschlechtsverkehr übertragen. Bei Frauen kann eine chronische HPV-Infektion zu Gebärmutterhalskrebs führen. Durch regelmäßige Abstrichuntersuchungen beim Frauenarzt, Safer-Sex-Verhalten und**

**Nikotinabstinenz kann man heute gegen Gebärmutterhalskrebs sehr gut vorbeugen. Ob auch die neue HPV-Impfung vor Gebärmutterhalskrebs schützt, ist wissenschaftlich noch nicht bewiesen - auf keinen Fall kann sie die regelmäßige Vorsorgeuntersuchung ersetzen. Bei Jugendlichen unter 15 Jahren, der eigentlichen Zielgruppe der Impfung, kann das Nutzen-Risiko-Verhältnis noch nicht beurteilt werden, da diese Altersgruppe in bisherige Impfstudien nicht einbezogen worden ist.**

Infektionen mit dem Humanen Papilloma Virus (HPV) gehören zu den häufigsten sexuell übertragbaren Erkrankungen weltweit. Etwa 70% aller Frauen infizieren sich im Laufe ihres Lebens mit HPV, jede zweite Frau hat sich bereits 5 Jahre nach Beginn ihrer sexuellen Aktivität angesteckt (EMEA 2006).

Meist verlaufen HPV Infektionen symptomlos und heilen in 90% der Fälle spontan ab. Kann der Organismus diese Viren nicht eliminieren, dann kommt es zu einer chronischen HPV Infektion - diese wird bei Frauen durch einen Gebärmutterhalsabstrich („PAP Abstrich“) diagnostiziert. PAP-Abstriche werden bei Frauen regelmäßig durchgeführt, weil einige HPV Typen neben gutartigen Genitalwarzen auch Gebärmutterhalskrebs verursachen können. Etwa 70% dieser Krebsfälle sind auf die HPV Typen 16 und 18 zurückzuführen. Diese beiden Virusstämme machen 2,3% aller HPV-Infektionen aus (JAMA 2007) und werden als „High Risk“ Viren bezeichnet.

Bei Frauen zwischen dem 15. und 45. Lebensjahr ist Gebärmutterhalskrebs der zweithäufigste bösartige Tumor und für 1,8% aller Krebstodesfälle verantwortlich. Besonders in Ländern ohne Krebsvorsorge ist diese Krebserkrankung sehr häufig. Etwa 80% der weltweiten Erkrankungsfälle treten in Entwicklungsländern auf. Bei uns haben sich die Todesfälle seit Einführung des „PAP Tests“ etwa um 60% verringert – aber nur jede zweite Frau geht regelmäßig zu Früherkennung.

Der Gebärmutterhalskrebs entwickelt sich über sog. Krebsvorstufen (CIN I bis CIN III). Während bei CIN I eine spontane Ausheilung noch sehr häufig ist, gilt CIN III bereits als Krebsvorstufe. Bis sich aus CIN III eine Krebserkrankung entwickelt, dauert es durchschnittlich 8 – 12 Jahre. Ein bedeutender Risikofaktor für diese Entwicklung ist das Rauchen.

Beim Mann verursacht eine HPV Infektion gutartige Genitalwarzen und in seltenen Fällen auch Penis- und Analkarzinome.

Neben regelmäßigen „Krebsabstrichen“ bei Frauen wird nun auch eine Impfung gegen HPV empfohlen. Momentan sind 2 verschiedene Impfstoffe erhältlich: Gardasil von Sanofi Pasteur MSD (gegen HPV 6, 11, 16 und 18) und Cervarix von GlaxoSmithKline (gegen HPV 16 und 18).

Die Grundimmunisierung besteht aus 3 Teilimpfungen, wobei eine Teilimpfung im Rahmen der momentanen Impfkation 155.- Euro kostet. Im österreichischen Impfplan 2007 wird eine Impfung von Kindern beiderlei Geschlechts vor dem Eintritt in die Geschlechtsreife empfohlen.

Die Impfung wird als „100% wirksam“ beworben. Bei näherer Analyse muss diese Aussage jedoch relativiert werden: die Impfstudie zeigt, dass durch die Impfung bei allen Frauen, die zum Impfzeitpunkt keine HPV Infektion hatten, Antikörper gegen die geimpften Stämme gebildet werden. Bei Frauen, die zum Impfzeitpunkt bereits eine HPV Infektion bzw. Krebsvorstufen haben, ist die Wirksamkeit der Impfung nicht mehr 100%: denn bei CIN II und III kommt es zu einem Rückgang der Zellveränderungen nur um 17% (Future II 2007), bei CIN III, der eigentlichen Krebsvorstufe, lässt sich eine Wirkung statistisch gar nicht mehr sichern (Arzneimitteltelegramm 2007, 38). Am wirksamsten ist die Impfung bei CIN I-Läsionen, die aber wegen ihrer hohen Spontanheilung keine

Krebsvorstufe darstellt und deshalb nicht therapiebedürftig ist (Deutsches Ärzteblatt 2007).


Die HPV Impfung ist also dann wirksam, wenn zum Impfzeitpunkt noch keine HPV Infektion stattgefunden hat. Deshalb wäre schon vor der Impfung eine Untersuchung zum Ausschluss einer bestehenden HPV-Infektion sinnvoll, wird jedoch nicht empfohlen.

Auch die Behauptung „Gardasil verhütet Krebs“ muss wissenschaftlich erst bewiesen werden, da während der bisherigen Beobachtungszeit der Impfstudie weder bei den Geimpften noch bei der Vergleichsgruppe Krebs aufgetreten ist. Im New England Journal of Medicine, einem der renommiertesten medizinischen Fachzeitschriften, wird die Wirksamkeit der HPV Impfung als "bescheiden" beschrieben - ein Nutzen der Impfung für das Gesundheitswesen sei nur im allergünstigsten Fall zu erwarten (Sawaya 2007). In Ländern wie Österreich, Italien, Frankreich, Belgien, Luxemburg, Norwegen oder Schweiz wird die HPV Impfung empfohlen. Im US-Staat Texas wird sie ab 2008 für alle 11-12jährigen Mädchen sogar gesetzlich verpflichtend sein!

Welche Nebenwirkungen sind bekannt? Sehr häufig kommt es im Bereich der Impfstelle zu einer schmerzhaften Schwellung, Rötung oder Juckreiz. Diese treten nach Herstellerinformation bei bis zu 84% der Geimpften auf, wobei insgesamt 8% der beobachteten Ereignisse als schwerwiegend eingestuft werden. Bei 18 Frauen, die versehentlich während der Schwangerschaft geimpft wurden, kam es zu schweren Komplikationen wie Fruchttod oder Fehlbildungen beim Kind - vor der Impfung muss deshalb eine Schwangerschaft ausgeschlossen werden!

Die Dauer des Impfschutzes und Langzeitnebenwirkungen können mit heutigem Wissenstand noch nicht ausreichend beurteilt werden.

Mit freundlichen Grüßen



Homöopathische  
Praxisgemeinschaft  
G m u n d e n

Dr. Alexandra Novak  
Dr. Christoph Abermann  
Dr. Nikolaus Kiendl

Ärzte für Allgemeinmedizin  
M a r k t p l a t z 1 8  
4 8 1 0 G m u n d e n

[www.hom-gmunden.com](http://www.hom-gmunden.com)  
Tel.: 07612/66009

Ordnation nach Vereinbarung  
K e i n e K a s s e n