



Zum Einsatz des Optischen Erythrozytentests

Krebsfrühanzeige bietet erweiterte Möglichkeiten

von Dr. med. habil. Gerhard Frick

veröffentlicht in SANUM-Post Nr. 22/1993, Seite 16 - 17

Krebstherapie heute ist nicht mehr allein auf Operation, Zytostatika oder Bestrahlungen mit Radionukleiden, Röntgen- oder Lasergeräten angewiesen. In den letzten 15 Jahren hat eine Vielzahl von Therapieempfehlungen aus der Erfahrungsheilkunde Fuß gefaßt, deren inhaltliche Kurzdarstellung allein den Rahmen dieses Beitrages sprengen würde. Die Vielfalt und Zersplitterung hemmen daher leider auch die Beweiskraft von Erfolgen dieser Bemühungen. Hinzu kommt, daß diese Therapieeinsätze in der Regel zu spät kommen, d.h. die Tumorausbreitung bzw. die Metastasierung bereits zu stark vorangeschritten sind. Außerdem ist hierbei auch in vielen Fällen die Immunabwehr der betroffenen Patienten durch zuvor angewandte Behandlungsstrategien konventioneller Art, wie vorstehend umrissen, schon zu stark geschädigt worden.

Die Tumornachsorge hat es auf diesem Terrain „der verbrannten Erde“ schwer, sich in ihren verschiedenen Ansätzen zu beweisen. Dieses Problem ist zwar theoretisch im wesentlichen erkannt, auch gehen die Versuche in Richtung Verbesserung der Früherkennung und der Schonung des Immunsystems weiter, doch stehen dem die neuen Sparkonzepte im Gesundheitswesen praktisch entgegen. So sind - konkret gesehen - auch die monoklonalen Antikörper zur Suche nach spezifischen Tumormarkern sowie die immunschonenden Bestrahlungssysteme und Zytostatika viel zu kostenaufwendig. Hier genau setzt unsere Empfehlung ein,

eine zuverlässige Krebsfrühanzeige anzuwenden.

Gewinn für verbesserte Therapie-Ausgangschance

Es kommt vor allem darauf an, das Entstehen von Tumoren noch früher, umfassender und dennoch mit vermindertem Kostenaufwand anzuzeigen, damit einerseits die Vielzahl immunprotektiver Krebstherapieansätze eine bessere Ausgangschance hat und andererseits die teure Tumormarkersuche auf ein vorselektiertes Einsatzfeld treffen kann. Es geht um den Aufbau eines Systems der Krebsfrühanzeige bei Krebsgefährdeten, und zwar nicht allein auf der Basis von Familien-, Berufs- und Expositionsanamnesen, sondern auf der Basis eines frühestanzeigenden, wenig belastenden und kostensparenden Bluttests, eben des Optischen Erythrozytentestes (OET) nach Professor *Arno Linke*, der diesen Test selber als Krebsfrühanzeige bezeichnet hat.

Nachdem Professor Linke im März vorigen Jahres in Greifswald einem Herzleiden erlag, führt eine kleine Gruppe ehemaliger Mitarbeiter und Freunde sein Werk, die Einführung des OET in die Krebsmedizin und seine Konsolidierung hier, weiter. Der Semmelweis-Verlag in Hoya hat bereits seine auch im Buchhandel erhältliche Monographie „Der erythrozytennahe Plasmaproteinfilm“ erscheinen lassen, die in der früheren DDR durch Hemmnisse der damaligen Medizinadministration nicht erscheinen konnte. Auch der für den Test unerläßliche Vielkomponenten-

farbstoff, der von Professor Linke mit Unterstützung der Pharmazeutin *Christine Wollmann* in Weiterführung der Erfahrungen der italienischen Onkologin *Clara Fonti* entwickelt wurde, wird in befriedigender Qualität und Menge von der Firma SANUM-Kehlbeck hergestellt.

Test erfordert anwendungspraktische Einführung

Farbstoff und Färberezepte allein ermöglichen jedoch keineswegs schon die Durchführung des OET. Es bedarf dazu einiger hämatologischer und mikroskopischer Erfahrungen sowie der Einhaltung präanalytischer Faktoren, um den dann wenig zeitaufwendigen und gering störanfälligen OET durchführen zu können. Zur Vorbeugung und Vermeidung von Enttäuschungen und Fehlanläufen bei seiner Einführung empfehlen sich daher Seminare.

Durch das Färbeverfahren nach Linke-Wollmann werden im wesentlichen zwei Kriterien am gefärbten Blutaussstrich ausgewertet, nämlich der Zustand der Erythrozyten-Randzone und der Zustand der Erythrozyten-Innenfläche, eine durch Linke gegenüber Fonti erstmals ermöglichte zweidimensionale Betrachtung des Erythrozyten, eben in dem OET. Das erlaubt zuverlässig eine Erfassung von Beziehungen zwischen immunologischen Störungen (Allergien, Immunkomplexbildungen), entzündlichen Veränderungen, veränderten Wachstumsprozessen und toxischen Einflüssen im Blut. Dabei kann der OET alle diese Faktoren und Einflüsse bereits in ganz gerin-



gen Ausmaßen feststellen und kontrollieren, oft noch bevor bekannte andere Tests überhaupt etwas anzeigen.

Erythrozytenbild liefert bedeutende Aufschlüsse

Nach dem hier Gesagten ergeben sich neben der erstrebten Krebsfrühestanzeige bzw. dem Ausschluß der Erkrankung Möglichkeiten der Erkennung von Befindensstörungen durch Metall-, Strahlen-, Insektizid-, Herbizid- oder andere Toxinbelastungen. Der Erythrozyt transportiert eben nicht nur - wie viele noch glauben - Sauerstoff, sondern viele belastete, denaturierte oder, wie Linke sie nannte, Fremd- und Falschproteine an ihrer Oberfläche ins Immunsystem und in die Leber. Erst wenn die

Belastungsfähigkeit der Erythrozyten für solche Reaktionsprodukte überschritten ist, treten diese vermehrt ins Plasma ein, und erst dann können die mit Patienten-Serum betriebenen Nachweisverfahren ein positives Ergebnis anzeigen.

Professor Linke hat der wichtigen Abgrenzung dieser Faktoren bei der Krebsfrühestanzeige in seinem genannten Werk breiten Raum gewidmet. Er hat den OET nicht nur zur Krebsfrühesanzeige, sondern auch für arbeitsmedizinische Fragestellungen in der Strahlen- und Umweltmedizin empfohlen.

Nachbemerkung der Redaktion: Der hier besprochene neue Bluttest unter Mikroskop zur Krankheitsfrühanzeige kann gut auch in Kombination

mit der bewährten Dunkelfeld-Mikroskopie angewandt werden. Er bietet wie diese die wertvolle Möglichkeit, schnell und sicher den Therapiefortschritt zu kontrollieren. Das gilt besonders für die SANUM-Therapie, zielt doch der therapeutische Ansatz dieser Mittel vor allem auf Veränderungen im Blut. Für die weitere Entwicklung offen sind noch einige Fragen, so u.a.: Gibt es beachtenswerte besondere Details und Unterschiede in der Darstellung des Blutes eines erfolgreich Therapierten einmal im OET und zum anderen im mikroskopischen Dunkelfeld? Das Sammeln und Dokumentieren weiterer Erfahrungen und Erkenntnisse mit dem OET erscheint auf jeden Fall geboten und lohnend.