

## Methadon bei Krebstherapie

Anfangs 2017 publizierte Frau Dr. Claudia Friesen, ein Artikel über Ihre Ergebnisse in die Behandlung mit D, L-Methadon, im Zusammenhang mit der Chemotherapie besonders bei Patienten mit Tumoren die nicht mehr auf dem Chemotherapeutikum reagieren.

Die gesamte medizinische Welt schrie auf, wie könnte man ein solcher negativ betrachtetes Medikament, in der Krebstherapie einführen. Obwohl D, und L-Methadon die besten Schmerzmittel sind, wurden sie selten bei Krebschmerzen aufgrund Ihres schlechten Rufes, wegen der Substitution Therapie bei Drogenabhängigen. Beide sind vollsynthetisch hergestellte Opiate, die exzellent als Schmerz-, und Hustenblocker sind, und können auch dann als Schmerzmittel, wenn andere Opiate, wegen Nieren-, und Leberstörungen nicht verabreicht werden können.

**Wirkung:** Entscheidend für die Wirkung von Methadon sind Opioidrezeptoren auf der Zelloberfläche von Tumorzellen. Schmerzen und Chemotherapien erhöhen die Anzahl der Opioidrezeptoren auf den Tumorzellen, während gesunde Zellen nur sehr wenige Opioid-Rezeptoren ausbilden. Methadon wirkt an Krebstumoren über diese Opioid-Rezeptoren und aktiviert Signalwege, die die Apoptose (den natürlichen Zelltod) auslösen und damit die Tumorzelle zum Absterben bringen. Das bedeutet auch, dass die Anzahl der Opioidrezeptoren entscheidend dafür ist, wie gut Methadon über die Einleitung der Apoptose wirken kann. Je mehr Opioidrezeptoren auf der Tumorzelle vorhanden sind, umso besser kann Methadon wirken.

Über die Opioidrezeptoren kann Methadon resistente Tumorzellen auch wieder empfindlich für die Chemotherapie machen. Denn um Chemotherapeutika aus der Zelle zu transportieren und sich damit vor Zellgiften zu schützen, bilden Tumorzellen an der Zelloberfläche Pumpen aus. Es konnte nachgewiesen werden, dass dieser Mechanismus durch D, und L-Methadon über die Besetzung der Opioidrezeptoren blockiert wird. Das bedeutet, dass über die Bindung an den Opioidrezeptor die Tumorzellen weniger von der giftigen Chemotherapie wieder ausschleusen können und diese effektiver wirken kann.

Die Wirkung von Methadon wurde inzwischen bei vielen fortgeschrittenen Krebsarten, wie Bauchspeicheldrüsenkrebs, Brust-, Eierstock-, Darm-, Magen-, Lungen- Blasen- und Prostatakrebs und bei Hirntumoren (Glioblastome), Leukämien und Melanomen aufgrund von Patientenberichten um Dr. Friesen, der Entdeckerin des Wirkungsmechanismus, beschrieben. Außerdem scheint es bei Tumorerkrankungen mit Aszites und Pleuraergüssen unter Methadongabe häufiger zu Rückbildungen dieser Wasseransammlungen zu kommen.

**Fazit:** Die Kombination von Methadon und Chemotherapie kann den Behandlungserfolg verbessern helfen. Das betrifft vor allem Patienten mit Metastasen oder Rezidiven, die auf eine ausschließlich konventionelle Therapie nicht mehr oder nur unbefriedigend ansprechen.

Die Krebspatienten, die von anderen starken Opioiden auf Methadon umgestellt werden, haben danach einen geringeren Schmerzmittelbedarf und fühlen sich oft weniger müde.

**Einstellung der Dosis:** Die Gabe von Methadon gehört definitiv in die Hand erfahrener Ärzte und sollte auf keinen Fall in Eigenregie erfolgen, da auch Mittel gegen Übelkeit und Verstopfung gegeben werden müssen. Außerdem muss, wenn Patienten mit Opiaten/Opioiden vorbehandelt wurden, vom verschreibenden Arzt die tägliche Opiatdosis in Methadon umgerechnet werden, da Methadon **nicht gleichzeitig mit Opioiden gegeben werden sollte**.

Bei Bedarf des Patienten, können wir die Therapie mit Cannabis mischen.