

1. Internationales Lyme-Borreliose Symposium in Saarbrücken



Am 10. und 11. März 2012 kamen zahlreiche Teilnehmer/-innen in den Genuss einer hoch informativen Veranstaltung, anlässlich des 1. Internationalen Lyme-Borreliose Symposiums in Saarbrücken.

<http://www.borreliosehilfe.com/index.php/fakten.html>

Auch wenn manche eine mehrstündige Anreise antreten mussten, der Aufwand hatte sich gelohnt.

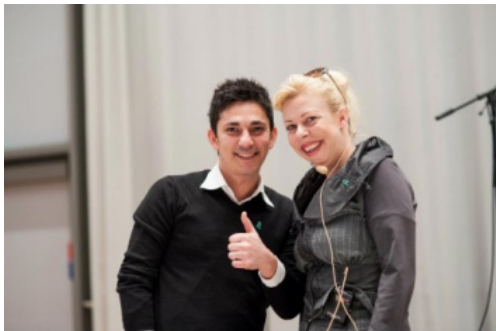
„Eine hochkarätige Veranstaltung“, freute sich eine

teilnehmende Ärztin und ergänzte: „Das muss unbedingt wiederholt werden und dann sollten die Informationen über die Veranstaltung besser und schneller fließen.“

In der Tat, der Informationsfluss über dieses mit exzellenten Referenten bestückte Symposium war im Vorfeld leider nicht ungestört. Das kann für 2013 nur besser werden. Ein dickes Lob muss aber der Organisation gezollt werden: Die Veranstaltungstechnik war sehr gut und vor allem hatte man daran gedacht, mit zwei mobilen Mikrofonen dafür zu sorgen, dass alle Teilnehmer/-innen nach den Vorträgen Fragen stellen konnten. Ein weiteres Plus war die konsequent zweisprachig übersetzte Durchführung (deutsch-englisch) dieses internationalen Symposiums.

Nachfolgend die referierten Beiträge in kurzer Zusammenfassung für alle, die nicht teilnehmen konnten:

Samstag, 10. März 2012



Am Samstag, nach einer Begrüßung und Einführung durch die sehr engagierte **Organisatorin, Christine Anne Hellmund**, referierte die **Neurologin Dr. Martina Lorenz** über die Frage „Wann ist eine Borreliose eine Neuroborreliose?“

Neben den vielen Punkten ihres Vortrags sei noch einmal betont, wie sehr Borrelien den gesamten Organismus durcheinander bringen können, insbesondere dann, wenn es zu Hormonstörungen im

Gefolge einer *Borrelia burgdorferi*-Infektion kommt, was durchaus häufig passiert. Frau Dr. Lorenz wies darauf hin, dass insbesondere bei demenziellen Beschwerden auch daran gedacht werden kann, eine Gedächtnissprechstunde aufzusuchen, um die kognitiven Probleme testen und untersuchen zu lassen: http://www.memoryambulanz-hannover.de/neuropsychologische_tests.htm Dazu könne man sich z. B. an die Gedächtnissprechstunde der Klinik Hannover wenden:

<http://www.demenzsprechstunde-hannover.de/>



Oligoklonale Banden seien für eine Lyme-Borreliose nicht beweisend, die gebe es z. B. auch bei einer Masern-Enzephalopathie. Ein sekundäres Fibromyalgie-syndrom könne auch nach einer Infektion mit Cocksackie-Viren entstehen. Des Weiteren sprach sie auch das Thema Gewichtszunahmen nach einer LB-Infektion an, die u. a. durch eine Störung des

Wachstumshormons hervorgerufen werden könne. Das Somatomedin C, eines der wichtigsten Wachstumshormone steuert nicht nur das Wachstum von Muskeln und Knochen, sondern reguliert auch den Stoffwechsel. Es entscheidet u. a. über die Aufnahme und Verarbeitung von Zucker und ist am Knochen- und Fettstoffwechsel beteiligt. Störungen des Somatomedin C kann zu vermehrter hartnäckiger Körperfülle, Faltenbildung und dem Abschaffen von Muskel- und Bindegewebe führen. Siehe auch:

http://de.wikipedia.org/wiki/Insulin%C3%A4hnliche_Wachstumsfaktoren

Des Weiteren könne man bei depressiven Manifestationen und bei Serotoninmangel die Werte eines Enzyms, den IDO-Wert, beispielsweise in einem Berliner Labor bestimmen lassen, siehe auch: <http://www.imd-berlin.de/einsender-aktuellefachinformationen-idoalszentralerregulatordestryptophan.htm>

Last but not least: Alle Bakterien haben einen eigenen Stoffwechsel, bei dem Abfallprodukte bzw. Toxine entstehen – das darf nicht vergessen werden. Einiges zu den Themen des Vortrags ist auch hier nachzulesen: <http://www.borreliose-lorenz.de/neuroborreliose.html>

Sehr positiv ist hervorzuheben, dass die Zuhörer/-innen ausreichend Gelegenheit erhielten, Frau Dr. Lorenz Fragen zu stellen – keine Selbstverständlichkeit auf Veranstaltungen, wie einige Zuhörer versicherten.



Bevor man sich in die Mittagspause verabschiedete, wurde der Film „Under our skin“

<http://www.underourskin.com/> mit deutschen Untertiteln gezeigt. Der Titel dieses preisgekrönten Dokumentarfilms ging vielen, die diese Doku noch nicht gesehen hatten, buchstäblich „unter die Haut“.

Nach dem Mittagessen übernahm die **Neurologin und Psychiaterin Dr. Petra Hopf-Seidel** die Bühne und das Mikrofon und sprach über die persistierende Borreliose.



Unter anderem empfahl sie Samento und Banderol miteinander zu kombinieren (mit und ohne Antibiotika), da sich diese Kombination als wirksam gegen die Bildung von Borrelien-Biofilmen erwiesen habe. Damit weckte sie bereits die Neugier vieler Zuhörer, die sich noch bis Sonntag gedulden mussten, um schließlich dem lange erwarteten Vortrag von Professor Dr. Eva Sapi von der Universität New Haven aus New Jersey, USA, lauschen zu können.

Zunächst machte Dr. Hopf-Seidel noch einmal darauf aufmerksam, dass Zecken für die Krankheitsübertragung nicht mindestens 24 Stunden Saugzeit benötigen. Es gibt Untersuchungen, die zeigen, dass es bereits nach wesentlich kürzerer Kontaktzeit zu Borreliose-Infektionen kommen kann, des Weiteren ist eine Übertragung beispielsweise durch Bremsen ebenfalls kasuistisch belegt.

Bei heftigen Rückenschmerzen gab Fr. Dr. Hopf-Seidel Hinweise darauf, wie man einen Bandscheibenvorfall ausschließen könne: Wer besonders nachts, im Liegen und nicht bei Bewegung heftige Schmerzen im Rücken habe, die nicht auf Antirheumatika ansprechen und sich nach Kortisongaben sogar verschlechtern, könne davon ausgehen, dass es sich nicht um einen Bandscheibenvorfall handelt, sondern eine andere Ursache gesucht werden müsse, auch wenn ein CT oder NMR keine Auffälligkeiten zeigen.

In Bezug auf Entzündungsparameter ist das CRP meist nicht erhöht, auch andere Werte seien meist unauffällig; allerdings findet man häufig erhöhte TNF alpha, IL 1 und IFN gamma Werte – diese sollte man untersuchen lassen.

Wer unter Alpträumen leidet, könne ggf. unter B 6-Mangel leiden. Bei trockenem hartnäckigem Husten sei an Chlamydia Pneumoniae zu denken. Wer unter Muskelschmerzen leidet, sollte die Laborwerte für CK (Kreatinkinase) und LDH prüfen lassen, die eine Schädigung der Muskeln

anzeigen. Siehe auch http://www.med4you.at/laborbefunde/lbef2/lbef_ck.htm und http://www.med4you.at/laborbefunde/lbef2/lbef_ldh.htm

Wer immer wieder kleine bläuliche Flecken an sich entdeckt, sollte daran denken, dass es sich auch um winzige Sehnenabriss handeln kann. Im Anschluss erwähnte Dr. Hopf-Seidel noch, dass sie statt Quensyl lieber Chininsulfat D 4 verschreibe.

Wer testen möchte, ob er ggf. mit Rickettsien infiziert ist, kann z. B. eine solche Untersuchung <http://deutsches-chroniker-labor.de/wp-content/uploads/2012/01/Laborauftrag-Rickettsia.pdf> im Chronikerlabor Blankenburg <http://deutsches-chroniker-labor.de/> machen lassen.

Für eine Amalgam-Ausleitung empfiehlt sie Chlorella-Algen und Ferrulith und wer unter einem Restless Legs Syndrom leidet, könnte Restex versuchen:

<http://www.netdokter.de/Medikamente/Restex-r-Tabletten-100010363.html>

Weitere Infos sind auch diesem Vortrag zu entnehmen: http://www.dr-hopf-seidel.de/mediapool/87/874128/data/Dortmund_Naturheiltag_22-5-11.pdf

Auch bei Frau Dr. Hopf-Seidel wurden die kabellosen Mikrofone im Publikum munter weitergereicht, um jedem die Gelegenheit zu geben, Fragen zu stellen.

Der erste Tag des Symposiums wurde durch den Vortrag von **Dr. Ortwin Zais, Arzt für Allgemeinmedizin, Naturheilverfahren, Psychotherapie**, beschlossen.



Er berichtete u. a. über das Wirkungsspektrum der Vitalpilze, die allesamt Vitamine, Spurenelemente, Mineralien und essentielle Aminosäuren beinhalten. Außerdem wird die Darmflora als wichtiger Regulator im Immunsystem durch Polysaccharide der Vitalpilze in seiner heilsamen Funktion unterstützt.



Kurz zusammengefasst:

Der Heilpilz **Hericium** übe eine beruhigende Wirkung auf den gesamten Magen-Darm-Trakt aus und kann eine Störung der Darmflora nach Antibiotikaeinnahme beheben. Wird auch bei Morbus Crohn eingesetzt und ist auch bei Neuroborreliose zu empfehlen.

Der Heilpilz **Maitake** wird in der traditionellen chinesischen Medizin verwendet und in Asien auch zum Schutz der Leber eingesetzt. Ein idealer Pilz zur Leberentgiftung und als Immunmodulator. Darüber hinaus konnte in Tierversuchen nachgewiesen werden, dass er stark zytoplastisch und virostatistisch wirkt.

Shiitake. Bekannt ist der Shiitake vor allem als Speisepilz. Er gehört zu den am häufigsten angebauten und beliebtesten Speisepilzen und zu den traditionellen Heilpilzen. In Japan ist der Pilz als Medikament zugelassen. Der Shiitake kann gut zur Vorbeugung und bei Übersäuerung eingesetzt werden. Sulfatiertes Lentinan soll in Laborversuchen gegen HIV-Viren wirksam gewesen sein, Lentinan gegen Influenza-Virus und Eritadenin gegen Pocken-, Masern- und Stomatitis-Viren. Ligninderivate wirken gegen Herpesviren (HSV-1 und HSV-2). Andere Experimente zeigten eine verbesserte Abwehr gegenüber Bakterien- (wie *Listeria monocytogenes* und *Pseudomonas aeruginosa*), Pilz- (*Candida*) und Parasiteninfektionen (*Mesocestoides corti*, *Schistosoma mansoni*). Allerdings gibt es auch eine Warnung vor Hautreaktionen durch Lentinan, siehe: http://www.bfr.bund.de/cm/343/gesundheitsliches_risiko_von_shiitake_pilzen.pdf

Der Heilpilz **Agaricus** soll DER Immunmodulator schlechthin sein. Im Vergleich mit anderen Heilpilzen hat er den höchsten Gehalt an Polysacchariden und soll in Japan offiziell als Antikrebsmittel zugelassen sein.

Der **Coriolus** kommt in Ostasien schon seit langem im Kampf gegen Viren zum Einsatz. Zusätzlich hat der Coriolus auch eine antibakterielle Wirkung bei E.coli, Staphylokokken, Streptokokken, Klebsiellen, Listerien und Toxoplasmose. Auch seine hemmende Wirkung auf den Candidapilz konnte bestätigt werden. Ebenso konnte auch die sehr positive Wirkung auf die Leber nachgewiesen werden. Es kommt zu einer Normalisierung der gestörten Leberfunktion, einer Revitalisierung geschädigter Leberzellen und zu einer signifikanten Minimierung von Symptomen bei Hepatitis A, B, C und bei Leberzirrhose. Die im Coriolus enthaltenen hochwirksamen Bioaktivstoffe sorgen dafür, dass er gut bei chronischen Entzündungen empfohlen werden kann.

Der **Cordyceps** reguliert das Immunsystem, insbesondere die der weißen Blutkörperchen und der natürlichen Killerzellen. Kann sehr gut bei anhaltender Fatigue eingesetzt werden. Aufpassen müsse man aber bei einer akuten Entzündung.

Auricularia (polytricha) gilt als „Durchblutungspilz“ und **Polyporus** kann zur Entwässerung eingesetzt werden.

Des Weiteren sprach Dr. Zais noch über die Hyperthermie, die bei Borreliose noch im Erprobungsstadium sei. Die Kosten für eine Behandlung belaufen sich auf 200 Euro.

<http://www.hyperthermiezentrum-hochwald.de/borreliose-zentrum>

Um 19:30 Uhr begann die **Lyme-Borreliose-Gala** mit einem vorzüglichen Menü, angenehmer Klaviermusikbegleitung und der Verleihung von drei Ehrenpreisen (Awards).
<http://www.borreliosehilfe.com/index.php/gala.html>



Unter großem Applaus erhielt Dr. Petra Hopf-Seidel den Ehrenpreis der Deutschen Borreliose Hilfe für ihre Medizinisch-Wissenschaftliche Öffentlichkeitsarbeit.

Ebenfalls geehrt wurde die Mikrobiologin, Professor Dr. Eva Sapi, mit dem Award Forschung International für ihre herausragenden Forschungsarbeiten zur Lyme-Borreliose sowie Dr. Geeta Shroff, Gynäkologin und HESC Expertin für ihre innovative Therapie bei therapierefraktärer Neuroborreliose.





Sonntag, 11. März 2012.



Lang erwartet begann der zweite Symposiumstag mit einem Vortrag der Mikrobiologin, **Professor Dr. Eva Sapi**, die über ihre Forschungsarbeiten über die Bildung von Borrelien-Biofilmen berichtete.

http://www.newhaven.edu/unhtoday/archive/UNH_09172007/pages/faculty_profile.html

Ihr Vortrag, der übrigens sehr flüssig und gut verständlich von Frau Hellmund und Frau Dr. Hopf-Seidel konsekutiv gedolmetscht wurde, zeigte höchst erstaunliche Mikroskop-

aufnahmen von Borrelien in verschiedenen Formen (Cysten, Granula, spirochätale Form und Biofilme).

Faszinierend war die Beschreibung, wie Borrelien über „Kommunikationsbrücken“ zwischen den Biofilmkolonien miteinander kommunizieren (Quorum sensing). Siehe auch:

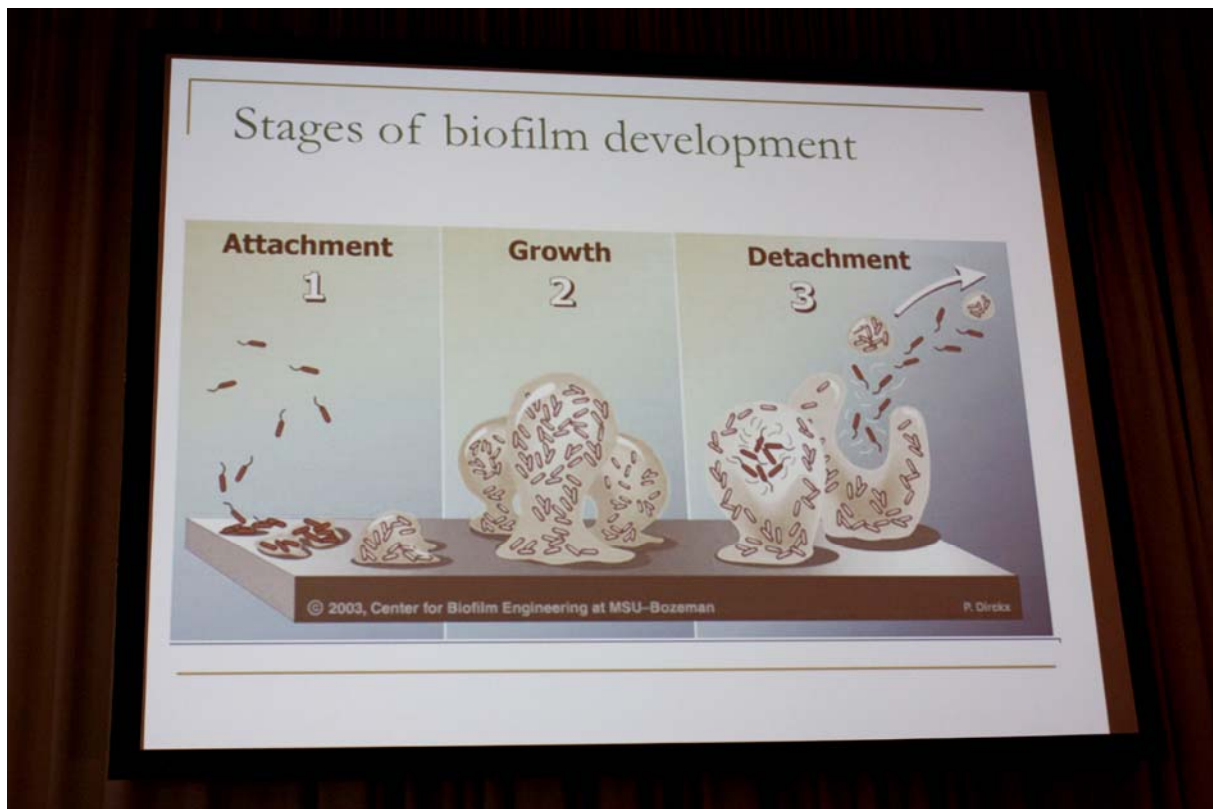
http://de.wikipedia.org/wiki/Quorum_sensing

Für die Bildung der Biofilme benötigen Borrelien Calcium und Magnesium, was dem menschlichen Organismus entsprechend entzogen wird.

Dr. Sapi berichtete über Tests, die zeigen, dass Allicin (Knoblauchextrakt) ein guter Quorum-sensing Inhibitor sei, d. h. Allicin stört die Kommunikation zwischen den Biofilm-Kolonien. Siehe auch:

<http://www.allicin-care.com/documents/link%20%20Lyme%20disease,%20Trial%20by%20Allimax%20Nutraceuticals.pdf>

Im weiteren Verlauf wurden die Testergebnisse zur Wirksamkeit diverser Antibiotika auf verschiedene Borrelienformen (Spirochäte, Cyste, Biofilm) vorgestellt. Eines ist ganz klar: die Biofilmbildung ist eine bislang kaum bekannte bzw. beachtete Fluchtstrategie von *Borrelia burgdorferi*.

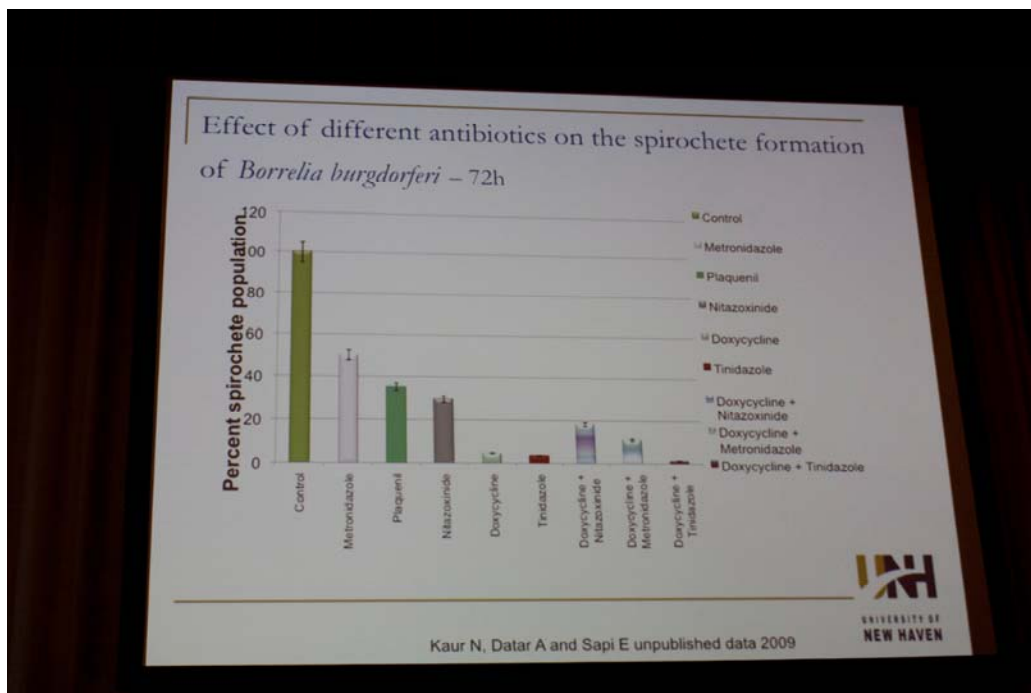


Die Forschungsarbeiten des Sapi-Teams legen dringend einen neuen Therapieansatz, gerade auch im Hinblick auf eine frühe Borreliose nahe, denn das beliebte und laut Lehrbuch zu verabreichende Doxycyclin zeigte sich zwar als gut wirksam bei der spirochätalen Form, steigert jedoch die Cystenbildung signifikant und leistet damit der Chronifizierung Vorschub. Dr. e wies auch noch einmal auf frühe Studien hin (Smith et al.), die zeigen, dass selbst im Frühstadium (EM) mit 10% Therapieversagern zu rechnen ist. Bezugnehmend auf Brorson et al., die zeigten, dass sich die cystischen Bb-Formen wieder in ihre bewegungsfähige Spirochätenform vor- und zurück verwandeln können, wies sie darauf hin, dass man bei Autopsien Borrelien im Hippocampus des Gehirns fand – jenem Bereich, der bei Alzheimer betroffen ist.



Quensyl habe sich bei ihren Studien als unwirksam gegen Cysten erwiesen. Tigecycline sei in-vitro gut gegen Cysten, versage aber bei in-vivo Mausstudien. Penizillin allein lässt die Cysten wachsen, ebenso wie Doxycyclin. Drei Wochen später verwandeln die Cysten sich wieder in bewegungsfähige Spirochäten zurück. Metronidazol sei nicht annähernd so wirksam gegen Cysten, wie Tinidazol.

Klassenbeste war die Kombination aus Doxycyclin und Tinidazol, um sowohl die Spirochäten als auch die Cysten zu vernichten. Gegen die Biofilmbildung, war die letztgenannte Kombination ebenfalls am besten wirksam, gefolgt von Azithromycin plus Tinidazol. Überraschend gut schnitt auch die Kombination von Samento und Banderol auf alle Formen der Borrelien ab, einschließlich der Biofilme.



Interessant auch die Feststellung, dass Borrelien innerhalb von Biofilmen ihre Flagellen nach außen stülpen, während diese sonst innen liegen. Welche Funktion dahinter steht ist noch nicht geklärt. Womöglich dient auch dies der Kommunikation über die Kolonien hinweg.

Auf Nachfrage von Dr. Hopf-Seidel versprach Dr. Sapi in Kürze auch die Wirkung von Minocyclin in ihren Forschungen zu untersuchen. Der spannende Vortrag von Professor Dr. Sapi endete mit Standing Ovationen und der schon gewohnten Frage-Antwort-Runde.

Hier noch Links zum Thema Borrelien, Biofilmbildung, Samento und Banderol:

<http://www.youtube.com/watch?v=a4uNDWdChM8>

http://www.youtube.com/watch?v=AmygOfIN_8c

<http://www.townsendletter.com/July2010/sapi0710.html>

Nach vielen intensiven Gesprächen und einem abwechslungsreichen Mittagsbuffet kam man zu einem neuen überaus interessanten Therapieansatz bei chronischer Borreliose: Der Stammzellentherapie mit Embryonalzellen.

Allgemeine Infos zur Stammzelltherapie:

<http://de.wikipedia.org/wiki/Stammzelltherapie>

http://de.wikipedia.org/wiki/Stammzelle#1.Embryonale_Stammzellen_.28ES-Zellen.29

<http://lymediseaseguide.org/stem-cell-treatment-for-lyme-disease>

<http://lymediseaseguide.org/stem-cell-procedures>

<http://lymediseaseguide.org/embryonic-stem-cell-therapy-for-lyme-disease>

http://lymedisease.org/news/lyme_disease_views/382.html



Zunächst führte Christine Anne Hellmund, selbst eine Patienten, die sich mit embryonalen Stammzellen von Dr. Geeta Shroff in Indien an der NuTech Mediworld Klinik hatte therapieren lassen, in die Thematik ein und erklärte das Verfahren aus Patientensicht.

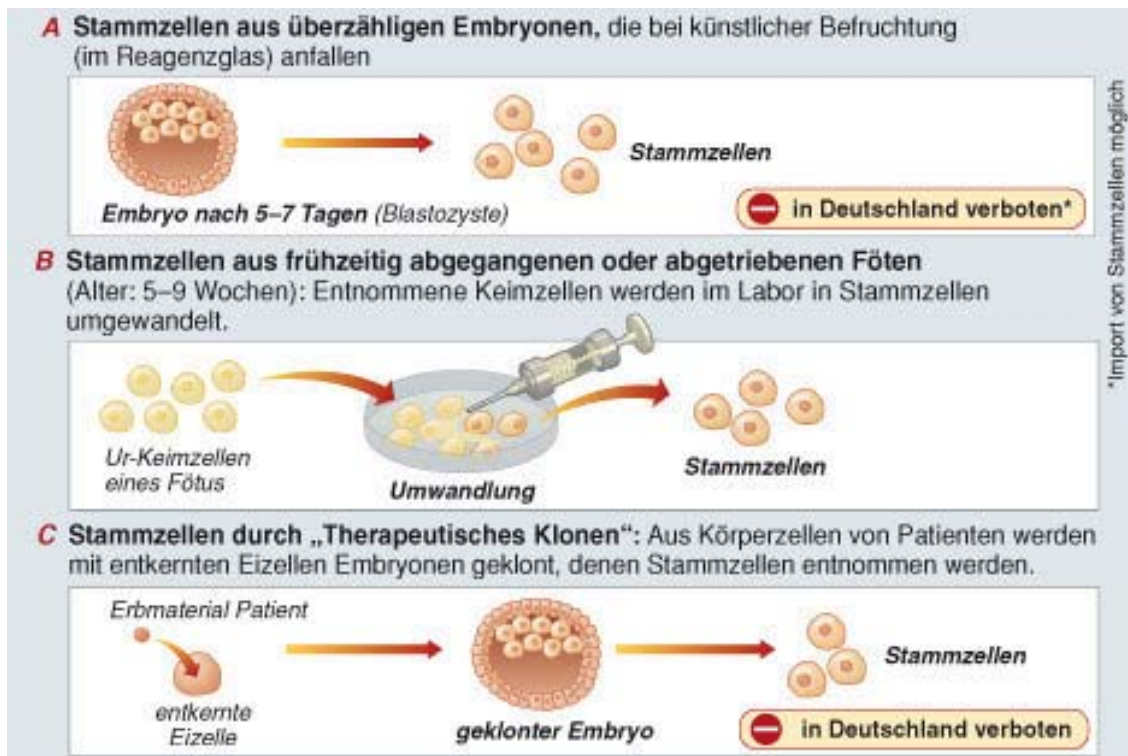
Dann übergab sie das Mikrofon an Dr. Geeta Shroff aus Neu-Delhi, Indien.

Das Thema: Forschung, Heilung bei therapiefraktärer chronischer Spätborreliose?

Hierzu sei zunächst anzumerken, dass Dr. Shroff, medizinische Direktorin der NuTech Mediworld Klinik, bereits 2010 in Korea anlässlich des 2. Annual World Stem Cells & Regenerative Medicine Congress Asia die Ergebnisse ihrer retrospektiven klinischen Studie zur Therapie mit menschlichen, embryonalen Stammzellen (hESC) vorgestellt hatte. Ihre Studie wurde mit 107 chronisch kranken

Rückenmarksverletzten über einen 6-Jahres-Zeitraum von 2004 bis 2009 durchgeführt.

Bahnbrechend ist sicher die sogenannte hES-Technologie, die es ermöglicht, Stammzellkulturen zu isolieren, zu kultivieren, sie für die klinische Anwendung vorzubereiten und sie – wichtig – in einer sofort verfügbaren Form mit einer Haltbarkeitsdauer von bis zu sechs Monaten lagern zu können.



Diese Technologie, für die weltweit Patente angemeldet wurden, bietet ein sicheres und effektives, rein menschliches (keine tierischen Bestandteile!) Produkt zur Behandlung einer Vielzahl unterschiedlicher, schwerer Erkrankungen. Klinisch wird diese Technologie bei vielen Erkrankungen eingesetzt, einschließlich Wirbelsäulenverletzungen, Multiple Sklerose, Morbus Parkinson, Diabetes, Lyme-Borreliose, Zerebralparese und Autismus. Seit 2002 wurden mehr als 800 Patienten aus 35 Ländern an der Nutech Mediworld Klinik in Neu Delhi behandelt.

<http://www.youtube.com/watch?v=0HZsIJJJA0hY>



Für diese Stammzelltherapie muss die Immunabwehr nicht herabgesetzt werden, es muss kein sogenanntes Cross-Matching erfolgen und es sind bis jetzt keine Nebenwirkungen bekannt.



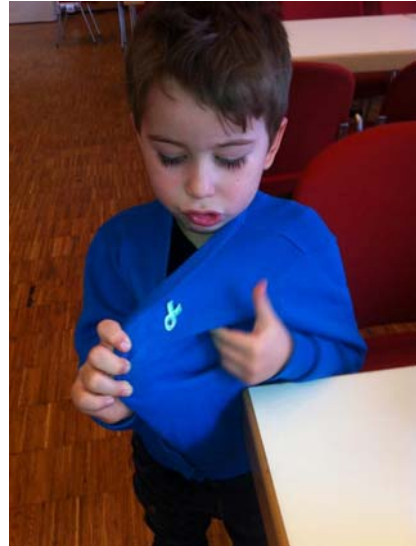
Was kann die Stammzellentherapie bei chronischer Lyme-Borreliose leisten?

Dr. Shroff nannte beispielsweise die Reparatur bereits entstandener Zell- und Organschäden bzw. Läsionen und ein verbesserter Immunstatus, der hilft, künftigen Infektionen vorzubeugen. ABER: die Gabe von Antibiotika ist dennoch weiterhin erforderlich. Im weiteren Verlauf stellte Dr. Shroff einzelne Kasuistiken vor sowie SPECT-Aufnahmen vor und nach der Stammzellentherapie. Auch sie wurde anschließend mit großem Applaus bedacht.

Fazit: Die Teilnehmer/-innen dieses 1. Internationalen LB-Symposiums waren durch die Bank weg begeistert. Die Organisatorin wurde immer wieder nach dem Termin für das 2. Internationale Symposium 2013 gefragt, der zurzeit noch nicht feststeht. Die Mischung aus Vorträgen behandelnder Ärzte und Erkenntnissen aus der Wissenschaft sowie die Tatsache, dass das Thema Lyme-Borreliose international angegangen und betrachtet wurde, machte diese Veranstaltung einzigartig. Dieses Konzept soll auch für das 2. Symposium beibehalten werden. Erste Hinweise darauf, welche Referenten für 2013 angefragt werden, konnten Frau Hellmund jedoch entlockt werden.

„In Deutschland findet doch kaum Forschung statt, da müssen wir ja zwangsläufig gucken, was so zum Thema Lyme-Borreliose auf internationaler Ebene läuft“, bekräftigte eine Teilnehmerin. Müßig zu sagen, dass auch sie versprach, sich das nächste internationale Lyme-Borreliose Symposium keinesfalls entgehen zu lassen.

Müde, aber erfüllt von den vielen Eindrücken, Erkenntnissen und dem intensiven Austausch machten sich Referenten und Teilnehmer/-innen auf den Weg nach Hause.



Ein ganz herzliches Dankeschön an die Organisatoren dieses 1. Internationalen Symposiums und an die Deutsche Lyme Borreliose Hilfe, die sich ganz besonders die internationale Vernetzung auf die Fahnen geschrieben hat.

Ganz am Anfang der Veranstaltung wurde Walt Disney zitiert:

If you can dream it, you can do it!
(Wenn Du es träumen kannst, kannst Du es auch umsetzen).

Dem ist nichts hinzuzufügen.

