



Committed to trials of LDN as a treatment for Autoimmune Disease

PO Box 1083, Buxton, Norwich, NR10 5WY, UK.

Phone: 0844 41 45 295

Email: contact@ldnresearchtrust.org

Low-dose Naltrexone (LDN) Zusammenfassung

Naltrexone gehört zu einer Klasse von Medikamenten, die als Opiat-Antagonisten bezeichnet wird. Normalerweise wird es zur Behandlung von Abhängigkeit von Opiatdrogen, wie Heroin oder Morphium angewendet. Die Dosis, die für diesen Zweck verwendet wird, ist normalerweise zwischen 50 und 150 mg täglich.

Low-Dose Naltrexone (niedrig dosiertes Naltrexone/LDN) wurde in den USA seit 1985 zur Behandlung von Autoimmunerkrankungen eingesetzt, ist aber in England und Europa relativ unbekannt und neu. Obwohl dieses Medikament hierbei in sehr niedriger Dosierung angewandt wird, kann das Auftreten von merklichen Nebenwirkungen bei Anfang und bei Langzeiteinnahme nicht ausgeschlossen werden.

Diese Anwendung von Naltrexone wurde entdeckt und weiter entwickelt von Dr. Bernahrd Bihari, einem Neurologen aus New York, USA. Dr. Bihari ordinierte in Innerer Medizin, Psychiatrie und Neurologie, hat sich aber kürzlich aus Altersgründen vollständig aus der Praxis zurück gezogen. Die Hauptwebsite ist www.lowdosenaltrexone.org

Vorgeschlagene Anwendung der Therapie:

Die anfängliche Dosis ist 1,5 mg flüssig gelöstes LDN während der ersten beiden Wochen der Behandlung mit einer Steigerung um 0.5mg alle folgenden 2 Wochen, bis der Patient eine ihm am besten erscheinende Dosis gefunden hat. Falls bei der Erhöhung der Dosis sich die Symptomatik verstärkt, könnte das ein Hinweis darauf sein, dass diese Dosis zu hoch ist. In diesem Fall senke man die Dosis wieder und die Verbesserungen sollten wieder eintreten. Die maximale Dosis ist 4,5 mg /Tag.

LDN bleibt nur für einen Zeitraum von 4 Stunden im Organismus. Die meisten Patienten nehmen es vor dem Zubettgehen, während es andere lieber am Morgen nehmen, da LDN Schlafstörungen erzeugen kann.

Wirkungsweise von Naltrexone:

Die Wirkung dieses Medikamentes beruht scheinbar auf einer zeitweise Hemmung von Endorphinen. Als Reaktion darauf ist eine Erhöhung der (natürlichen) Produktion von Endorphinen, was eine Verminderung von schmerzhaften Symptomen und einem steigenden Gefühl von Wohlergehen führen soll.

Von einem erhöhten Niveau an Endorphinen würde man eine Stimulation des Immunsystems erwarten, die in der Folge zu einer erhöhten Zahl von T-Lymphozyten führt. Dieser Effekt wurde in Dr. Biharis Forschungen beobachtet. Diese Steigerung der Zahl der T-Zellen stellt scheinbar ein normaleres Verhältnis von T-Zellen wieder her, dass das Fortschreiten der Erkrankung erheblich aus dem Gleichgewicht gebracht hat.

Es wurde beobachtet, dass bei denjenigen, die unter der schubförmigen Form der MS leiden, die Anzahl von Schüben reduziert wurden und die Progression der Erkrankung vermindert wurde. Bei der chronisch progressiven Form (beides Primär oder Sekundär) scheint es zu einer ähnlichen Verminderung der Progression der Krankheitssymptome zu kommen.

Die Anwendung von LDN und das Auftreten von Nebenwirkungen :

Bei Beginn mit LDN kann eine zeitweise Steigerung von Symptomen, wie Schwäche, Änderungen der Wahrnehmung, Muskelspastik, Schmerzen, Fatigue und Müdigkeit kommen. Diese anfänglichen Symptome können auch Änderungen beinhalten, die direkt auf dem geänderten Niveau von Endorphinen im Gehirn beruhen, wie Schlafstörungen, gelegentlichen lebhaften, bizarren und störenden Träumen. Normalerweise verschwinden diese Symptome innerhalb einiger Wochen der Behandlung und werden ersetzt durch die Verbesserung von speziellen Symptomen.

Die anfängliche Zunahme von Symptomen kann auch dadurch erklärt werden, wenn wir uns vorstellen, auf welche Art das Medikament wirkt. Im Gegensatz zum allgemeinen Glauben, dass die MS auf einer Überaktivität des Immunsystems beruht, tritt die MS wegen einer Verminderung der Aktivitäten des Immunsystems auf. Besonders ist es die Verminderung von Unterdrückenden T-Zellen im Immunsystem, die es den CD4 -T-Zellen erlaubt, Schaden anzurichten .

Es ist beobachtet worden, dass unter Anwesenheit von LDN die Anzahl der T-Zellen um mehr als 300% gesteigert sein kann. Deshalb kann, wenn die Anzahl der T-Zellen anfänglich steigt, die Übermacht der CD4 T-Zellen die Intensität der MS steigern und zeitweise einige Symptome verstärken. Sobald jedoch die Anzahl der T-Zellen steigt wird das natürliche Gleichgewicht von Angreifer zu Helfer T-Zellen wieder hergestellt und die Intensität des Krankheitsverlaufs wird gemindert und die Symptome werden wieder abgeschwächt.

In weniger als 5 Prozent der behandelten Fällen können die anfänglich gesteigerten Symptome schwerer und länger als normal, manchmal über mehrere Wochen hinweg, andauern. In ganz seltenen Fällen halten sich die (gesteigerten) Symptome über 2 oder 3 Monate bis die gewünschte Wirkung auf LDN eintritt.

Symptome, die mit der Antwort auf Endorphine verbunden sind

Falls die Antwort auf Endorphine schnell und heftig ist, können auch einige zusätzliche Symptome, die mit dem gesteigerten Niveau von Endorphinen zusammen hängen auftreten, wie Übelkeit und Verstopfung. Die Übelkeit lässt normalerweise in wenigen Tagen nach und kann dadurch minimiert werden, dass man eine niedrigere Dosis des Medikamentes nimmt, bis die Symptome wieder schwächer werden. Die Verstopfung kann 2 bis 3 Wochen dauern, bis sie verschwindet, was in der Zwischenzeit zusätzliche Hilfsmassnahmen erfordern kann.

Tatsächliche Giftigkeit des Medikamentes

Von Studien über die Giftigkeit von Naltrexone in den frühen 1980 Jahren wurden reversible Veränderungen der Leber nur bei denen festgestellt, die Dosen mehr als 300 mg / Tag genommen haben . Die ist im Mittel die 100 fache Dosis, die bei LDN verwendet wird. Die Möglichkeit von negativen Nebenwirkungen kann jedoch nicht vollkommen aufgeschlossen werden, aber die Wahrscheinlichkeit solcher schädigender Nebenwirkungen wird als minimal angesehen.

Die Langzeitanwendung von LDN wurde noch nicht durch Versuchsreihen beschrieben. Wegen möglicher giftiger Effekte bei Langzeitanwendung von LDN auf Leber und Nieren ist es wichtig, dass jeder, der vorher an Leber oder Nierenproblemen leidet, dies vor Beginn der Therapie abklären lässt. Da die Dosis des Medikamentes extrem niedrig ist und es innerhalb von 3 bis 4 Stunden vom Körper abgebaut und verdaut wird wird das Risiko als sehr gering erachtet.

Gegenanzeigen und spezielle Vorsichtsmassnahmen:

LDN reguliert das Immunsystem. LDN sollte nicht genommen werden während der Behandlung mit Steroiden, auf Opiaten basierenden Schmerzmitteln oder immunsuppressive Medikamenten.

Translation by TOM Müller

Registered Charity No 1106636

Trustees: Mrs Linda Elsegood, Mr Alex Parker, Mr Neil Lucas, Dr Dawn Shepherd

Medical Advisors: Dr Bob Lawrence MRCS, LRCP. Dr Tom Gilhooly MBChB, MRCGP, Stephen Dickson BSC(hons) MRPharmS

