

Pfeifer Protocol®

integrative · holistic · proven

PROTOCOLS FOR PREVENTION & TREATMENT OF PROSTATE CANCER

Het Pfeifer Protocol® bevat samenvattingen van geselecteerde kankerbehandelingsprotocollen die zijn ontwikkeld en succesvol toegepast door prof. Ben Pfeifer en zijn team van gerenommeerde artsen en onderzoekers. Deze protocollen zijn empirisch afgeleid en worden continu verbeterd en verfijnd. In de afgelopen 15 jaar hebben meer dan 15.000 patiënten gebruikgemaakt van onze behandelingsaanbevelingen, waarvan vele met uitstekende resultaten. We hopen uiteraard dat dit aantal aanzienlijk zal toenemen, aangezien onze protocollen effectief zijn gebleken in de klinische praktijk en patiënten vaak langdurige voordelen bieden, zelfs in gevorderde stadia van kanker.

We hopen dat deze behandelingsprotocollen nog meer artsen en hun kankerpatiënten zullen bereiken, zodat onze positieve ervaringen kunnen worden herhaald. Het Pfeifer Protocol® bevat samenvattingen van geselecteerde kankerbehandelingsprotocollen die zijn ontwikkeld en succesvol toegepast door prof. Ben Pfeifer en zijn team van gerenommeerde artsen en onderzoekers. Deze protocollen zijn empirisch afgeleid en worden continu verbeterd en verfijnd. In de afgelopen 15 jaar hebben meer dan 15.000 patiënten gebruikgemaakt van onze behandelingsaanbevelingen, waarvan vele met uitstekende resultaten. We hopen van harte dat dit aantal aanzienlijk zal toenemen, aangezien onze protocollen in de klinische praktijk effectief zijn gebleken en patiënten vaak langdurige voordelen opleveren, zelfs in gevorderde stadia van kanker.

We hopen dat deze behandelprotocollen nog meer artsen en hun kankerpatiënten zullen bereiken, zodat onze positieve ervaringen kunnen worden herhaald.

Professor Ben Pfeifer, MD, Ph.D., is al meer dan 48 jaar een gepassioneerd arts en wetenschapper. Hij volgde zijn medische opleiding en vervolgopleiding in Duitsland, de VS en Zwitserland. Zijn expertisegebieden en onderzoeksinteresses omvatten intensive care, immunologie, oncologie en stamcelonderzoek. De afgelopen 25 jaar heeft hij onderzoek gedaan en gewerkt op het gebied van complementaire kankerbehandeling en patiënten wereldwijd geadviseerd. Hij ontving de Humboldtprijs voor zijn prestaties in [locatie ontbreekt].

Hij is onderscheiden in Duitsland en heeft de Immunology Research Prize in de VS ontvangen. Hij heeft meer dan 70 artikelen gepubliceerd in peer-reviewed medische tijdschriften, diverse hoofdstukken in medische leerboeken en het eerste leerboek over 'Integratieve Oncologie'. Professor Ben Pfeifer is directeur Onderzoek en Ontwikkeling bij Aeskulap International in Zwitserland en oprichter van Integrative Cancer Care.



Protocollen voor de preventie en poliklinische behandeling van prostaatkanker

B. PFEIFER

Omdat elke kanker zijn eigen dynamiek en kenmerken heeft, moeten er veel behandelprotocollen worden geïdentificeerd en besproken voor de verschillende patiëntsituaties die zich in de klinische praktijk voordoen.

Onze volgende preventie- en behandelprotocollen zijn voortdurend in ontwikkeling. Ze dienen slechts als algemene richtlijn en moeten worden aangepast aan de individuele situatie van elke patiënt.

PREVENTIEPROTOCOL

Prostaatkanker lijkt in sommige families voor te komen (ongeveer 20% van de gevallen van prostaatkanker), wat suggereert dat sommige mannen mogelijk erfelijke genetische factoren hebben (ongeveer 5% van de gevallen van prostaatkanker) die bijdragen aan de ontwikkeling van deze kanker. De meeste gevallen van prostaatkanker komen echter voor bij mannen zonder familiegeschiedenis. Desondanks verdubbelt het hebben van een vader of broer met prostaatkanker (positieve familiegeschiedenis) het risico van een man om deze kanker te ontwikkelen. Deze vorm van prostaatkanker ontstaat door een combinatie van gedeelde genen en gedeelde omgevings- of leefstijlfactoren.

Erfelijke prostaatkanker kan worden vermoed als de familiegeschiedenis een van de volgende punten bevat: drie of meer eerstegraadsverwanten met prostaatkanker; prostaatkanker in drie generaties aan dezelfde kant van de familie; en twee of meer naaste verwanten, zoals een ouder, broer of zus, kind, grootouder, oom of neef aan dezelfde kant van de familie, bij wie vóór de leeftijd van 55 jaar prostaatkanker is vastgesteld.

PROTOKOLL ZUR VORBEUGUNG

Momenteel is er geen bewezen methode of universeel geaccepteerde strategie om prostaatkanker te voorkomen, maar er zijn veel manieren om uw persoonlijke risico op het ontwikkelen van de ziekte te verminderen. Traditionele chemopreventie wordt voorgesteld met behulp van 5-alfa-reductaseremmers, waaronder dutasteride (Avodart) en finasteride (Proscar). Deze medicijnen worden ook vaak aanbevolen voor de behandeling van leeftijdsgebonden benigne prostaathyperplasie (BPH), een goedaardige vergroting van de prostaat die met de leeftijd optreedt en bij oudere mannen urinaire klachten veroorzaakt.

Sommige eerdere klinische onderzoeken hebben echter aangetoond dat langdurig gebruik van 5-alfa-reductaseremmers geassocieerd werd met agressievere vormen van prostaatkanker, terwijl recentere studies suggereren dat dit onjuist is. Tot op heden heeft de Amerikaanse Food and Drug Administration (FDA) deze medicijnen niet goedgekeurd voor de preventie van prostaatkanker. We hebben deze medicijnen nooit aanbevolen of gebruikt voor preventieve doeleinden, maar hebben ons gericht op natuurlijke remedies met bewezen positieve effecten op de prostaatgezondheid en andere maatregelen ter ondersteuning van een gezonde prostaat, waaronder dieetaanpassingen.

Algemene voedingsrichtlijnen in één oogopslag:

- Vochtinname > 2 liter geïoniseerd water
- Vermijd bewerkte voedingsmiddelen
- Verminderde calorie-inname
- Verminderde consumptie van dierlijke producten, met name zuivelproducten
- Vermindering van verzadigde vetten

Het doel is om de bekende risicofactoren voor de ontwikkeling van prostaatkanker te identificeren en deze te elimineren door middel van passende voedingsaanpassingen. Een eenvoudige aanpak is de dagelijkse inname van geïoniseerd, licht alkalisch water (pH 8,5-9); het is het beste om gewoon kraanwater met een pH van 6,5-7 te vermijden. Ver het algemeen verdienen alkalivormende en onbewerkte voedingsmiddelen de voorkeur boven zuurvormende en sterk bewerkte producten. Een andere aanpak is het verminderen van de dagelijkse calorie-inname. Vermatigde calorie-inname en de vaak daarmee gepaard gaande obesitas verhogen het risico op prostaatkanker en verhogen tegelijkertijd de sterfte die met deze ziekte gepaard gaat. Aziatische mannen hebben een significant lagere incidentie van prostaatkanker dan mannen in westerse culturen. Vegetariërs lijken ook minder kans te hebben op dit type kanker. Zowel Aziaten als vegetariërs consumeren minder vet en een hoger aandeel plantaardig voedsel. De rol van vetinname bij de ontwikkeling van hormoonafhankelijke kankers is controversieel; verzadigde vetten uit vlees, melk en kaas in het bijzonder zouden echter het risico verhogen.

Gebruik ons preventieprotocol (volgende pagina) als prostaatkanker in uw familie veel voorkomt, als u in de afgelopen drie jaar een stijgende PSA-waarde hebt geconstateerd en als uw PSA-waarde met meer dan 0,5 ng/ml per jaar is gestegen.

PREVENTIEPROTOCOL:

Negatieve familiegeschiedenis van prostaatkanker

- alleen voor algemene prostaatgezondheid (leeftijdsgroep 40-55 jaar)

Orthomoleculaire geneesmiddelen voor de prostaat en lokale immuunstimulatie

IMUPROS: Vitamines E, D en C, gepatenteerd soja-extract, selenium, lycopene, zink, epigallocatechinegallaat (sterk geconcentreerd en gewonnen uit groene thee)

- 2 x 1 Eén tablet per dag gedurende de eerste maand, daarna één tablet per dag.

PREVENTIEPROTOCOL: Positieve familiegeschiedenis van prostaatkanker

- Vader, broer of oom van vaderskant

Ontstekingsremmend, immuunstimulerend, hormoonregulerend

IMUPROS: Vitamines E, D en C, gepatenteerd soja-extract, selenium, lycopeen, zink, epigallocatechinegallaat (sterk geconcentreerd en gewonnen uit groene thee)

- **2 x 1 tablet per dag in de eerste maand, daarna 1 x 1 tablet per dag.**

PROSTECTAN™: Curcumine BCM-95™ DC, LinumLife™ (lijnzaadextract met waardevolle lignanen), Isoflavonen, Scutellaria-extract, Zaagpalmextract, Wede-extract, Ginseng, Rabdosia-extract, Reishi, Zoethoutextract

- **2 x 1 capsule per dag**

PREVENTIEPROTOCOL: PSA-verhoging

- met > 0,5 ng/ml per jaar of PSA-stijging van > 2,5 ng/ml, maar nog steeds < 4,0 ng/ml

Hormoonregulatie, ontstekingsremmend, immuunstimulatie

IMUPROS: Vitamines E, D en C, gepatenteerd soja-extract, selenium, lycopeen, zink, epigallocatechinegallaat (sterk geconcentreerd en gewonnen uit groene thee)

- **2 x tablet per dag in de eerste maand, daarna 1 x 1 tablet per dag.**

ProstaLin-C™: LinumLife™ (lijnzaadextract met waardevolle lignanen), Curcumine BCM-95™ DC, Lycopeen, Zink, Selenium

- **3 x 1 capsule per dag**

BioBran®: Arabinoxylaan (rijstzemelenextract behandeld met shiitake-enzymcomplexen voor betere absorptie)

- **1 x 1000 mg Arabinoxylan (1 zakje per dag)**

PROTOCOL VOOR BESCHERMING TEGEN METASTASES BIJ PROSTAATBIOPSIE

Elke naaldbiopsie van een verdachte laesie in de prostaat brengt het risico met zich mee dat kankercellen in de lymfe- en/of bloedbaan terechtkomen. Deze verwijderde prostaatkankercellen kunnen door het immuunsysteem worden opgeruimd, maar ze kunnen zich ook nestelen in lymfeklieren, botten en andere delen van het lichaam van de patiënt, wachtend op een geschikte gelegenheid om zich te vestigen, een proces dat metastase wordt genoemd. Totdat we prostaatkanker beter kunnen diagnosticeren met andere methoden, zoals een "vochtbiopsie" uit een bloed- of urinemonster, blijft de standaard diagnostische procedure vandaag de dag naaldbiopsie van de prostaat, via het rectum of perineale benadering. Deze weefselafname omvat vaak 12 of meer passages met de biopsienaald door de verdachte prostaatlaesies. Als de laesie inderdaad kwaadaardig is, is het gebruikelijk dat honderdduizenden prostaatkankercellen in het lymfestelsel en/of de bloedbaan terechtkomen. We hebben de verspreiding van deze kankercellen na een prostaatbiopsie bij veel patiënten gemeten met behulp van PCR-technologie, waarmee 1 prostaatkanker cel op ongeveer 10 miljoen bloedcellen kan worden gedetecteerd. Sommige patiënten hadden enkele weken na de biopsie extreem hoge aantallen, tot wel 50 miljoen losgelaten prostaatkankercellen. We zijn er altijd van overtuigd geweest dat deze losgelaten kankercellen bijdragen aan het hoge falingspercentage van de zogenaamde "gouden standaard"-behandelingen voor prostaatkanker (zoals radicale prostatectomie en radiotherapie). Daarom raden we aan om een prostaatbiopsie zorgvuldig te plannen bij elke verdachte laesie in de prostaat en deze niet onder tidsdruk uit te voeren. Een prostaatbiopsie mag bijvoorbeeld niet worden uitgevoerd tijdens een verkoudheid, als u zich niet lekker voelt of als u reden heeft om aan te nemen dat uw immuunsysteem niet goed functioneert.

Tien dagen vóór uw geplande prostaatbiopsie dient u te beginnen met het volgende prostaatbeschermingsprotocol en dit tot 30 dagen na de biopsie voort te zetten. Als de biopsieresultaten prostaatkanker aantonen, dient de patiënt bovenstaande behandeling voort te zetten tot de behandeling start.

PROTOCOL VOOR BESCHERMING TEGEN METASTASES BIJ PROSTAATBIOPSIE

HORMONREGULATION, ENTZÜNDUNGSHEMMUNG, IMMUNSTIMULATION, ANTI-OXIDATION

ProstaSol™: Regrestrol®, LinumLife™ (lijnzaadextract met waardevolle lignanen), Curcumine BCM-95™ DC, Saw Palmetto-extract, Ginseng, Pygeum africanum, Reishi, Japans duizendknoopextract

- **3 x 2 Tabletten per dag**

IMUSAN: Agrimonie, Rondbladige wintergroen, Corydalis wortelstok, Reishi, Roze spinelie, Patrinia kruid, Stephania kruid, Bing Ling gras, Woestijncistus, Ginseng, Geelhout, Zoethoutwortel, NPE® Groene thee-extract, Pollenkorrels (poeder)

- **3 x 1 capsules per dag**

BioBran®: Arabinoxylaan (rijstzemelenextract, behandeld met shiitake-enzymcomplexen voor betere absorptie)

- **3 x 1000 mg Arabinoxylan (3 zakjes per dag)**

CURCUMIN combi™: Curcumin BCM95™ DC

- **3 x 1 capsules per dag**

AESKULAP Modifiziertes Citrus Pektin: Gemodificeerde citruspectine

- **3 x 2 capsules per dag**

AANVULLEND BEHANDELINGSPROTOCOL VOOR PATIËNTEN MET NIET-UITGEMETEN PROSTAATKANKER

Dit protocol is bedoeld voor patiënten met prostaatkanker die ofwel alle conventionele behandelingen weigeren, ofwel een conventionele behandeling hebben ondergaan, maar hun PSA-waarde weer stijgt (biochemisch recidief), ofwel een laagrisicoprostaatkanker hebben en het advies hebben gekregen om een afwachtende houding aan te nemen.

Mannen die alle conventionele behandelingen voor hun prostaatkanker weigeren, zijn zeldzaam, maar hun aantal is de afgelopen drie decennia toegenomen. Mannen met een biochemisch recidief (PSA-stijging na falen van conventionele behandeling; ongeveer 40% van de mannen die een operatie of bestraling hebben ondergaan) of mannen met een laagrisicoprostaatkanker die het advies hebben gekregen om een afwachtende houding aan te nemen, zijn allemaal potentiële kandidaten voor ons cyclische fytotherapieprotocol. Dit protocol maakt gebruik van plantenextracten met een hoog fyto-oestrogenegehalte, gecombineerd met ontstekingsremmende stoffen uit planten, evenals natuurlijke stoffen die het immuunsysteem versterken om de kanker te bestrijden.

AANVULLEND BEHANDELINGSPROTOCOL VOOR PATIËNTEN MET NIET-UITGEMETEN PROSTAATKANKER

Hormoonregulatie, ontstekingsremmend, immuunstimulatie, antioxidatie

ProstaSol™: Regrestrol®, LinumLife™ (lijnzaadextract met waardevolle lignanen), Curcumine BCM-95™ DC, Saw Palmetto-extract, Ginseng, Pygeum africanum, Reishi, Japans duizendknoopextract

- **3 x 2 Tabletten per dag**

CURCUMIN combi™: Curcumin BCM95™ DC

- **2 x 2 capsules per dag**

BioBran®: Arabinoxylaan (rijstzemelenextract, behandeld met shiitake-enzymcomplexen voor betere absorptie)

- **2 x 1 sachet per dag gedurende 1 maand**
- **gevolgd door een dosisverlaging naar 1 x 1 sachet per dag mogelijk**

IMUSAN: Agrimonie, Rondbladige wintergroen, Corydalis wortelstok, Reishi, Roze spinlelie, Patrinia kruid, Stephania kruid, Bing Ling gras, Woestijncistus, Ginseng, Geelhout, Zoethoutwortel, NPE® Groene thee-extract, Pollenkorrels (poeder)

- **2 x 1 capsules per dag**

AESKULAP Sitosterol-Mix

- **5-10 druppels per dag onder de tong**
(afhankelijk van lichaamsgewicht en Gleason-score >7)

AANVULLEND BEHANDELINGSPROTOCOL VOOR PATIËNTEN MET NIET-UITGEMETEN PROSTAATKANKER

Let op:
Patiënten met een Gleason-score > 7 moeten mogelijk Aesculap-sitosterol-mix toevoegen aan de bovenstaande medicatielijst, ten minste gedurende de eerste twee maanden van de behandeling. Het protocol wordt gevolgd totdat een PSA-nadir is bereikt, meestal na 4 tot 6 maanden behandeling. Vervolgens wordt een behandelingspauze ingesteld en wordt de medicatie stopgezet totdat de PSA-waarde stijgt tot een patiëntspecifieke drempelwaarde, die afhankelijk is van verschillende factoren en aanvullende laboratoriumgegevens. Zodra deze PSA-drempelwaarde is bereikt, wordt hetzelfde behandelprotocol opnieuw gestart. Beeldvorming voor stadiëring van de ziekte wordt jaarlijks uitgevoerd als het ziektebeloop stabiel is.

AANVULLEND BEHANDELINGSPROTOCOL VOOR PATIËNTEN MET GEMETEN PROSTAATKANKER

Patiënten met gemetastaseerde prostaatkanker die nog steeds reageren op palliatieve hormoonablatietherapie (chemische castratie) krijgen doorgaans continue castratiemedicatie. Dit is echter mogelijk niet de optimale behandelmethode. Continue hormoonablatietherapie heeft een kortdurende werkzaamheid van ongeveer 16 tot 18 maanden. Bij patiënten met agressieve prostaatkanker (Gleason-scores 8, 9 en 10) is de werkzaamheidsduur zelfs nog korter (9-12 maanden). In de afgelopen twee decennia hebben we van vele duizenden patiënten geleerd dat cyclische hormoonablatietherapie, afgewisseld met onze fytotherapieprotocollen, veel betere resultaten kan opleveren. Toen onze patiënten werden behandeld met cyclische hormoonablatie en onze fytotherapieprotocollen ontvingen tijdens de OFF-periode van de behandeling, ondervonden ze significant minder bijwerkingen dankzij de periodieke stijging van de testosteronspiegel, reageerden ze 3,7 keer langer op hormoonablatietherapie en herwonnen ze hun uithoudingsvermogen en een positieve kijk op het leven. Daarom adviseren we het volgende behandelprotocol tijdens de OFF-fase van hormoonablatietherapie:

AANVULLEND BEHANDELINGSPROTOCOL VOOR PATIËNTEN MET GEMETEN PROSTAATKANKER

Hormoonregulatie, ontstekingsremmend, immuunstimulatie, antioxidatie

ProstaSol™: Regrestrol®, LinumLife™ (lijnzaadextract met waardevolle lignanen), Curcumine BCM-95™ DC, Saw Palmetto-extract, Ginseng, Pygeum africanum, Reishi, Japans duizendknoopextract

- **3 x 2 tabletten per dag in de eerste maand**
- **2 x 2 tabletten per dag in de daaropvolgende maand, en als de PSA laag blijft**
- **3 x 1 tablet per dag vanaf de derde maand.**

CURCUMIN combi™: Curcumin BCM95™ DC

- **2 x 2 capsules per dag**

IMUSAN: Agrimonie, Rondbladige wintergroen, Corydalis wortelstok, Reishi, Roze spinlelie, Patrinia kruid, Stephania kruid, Bing Ling gras, Woestijncistus, Ginseng, Geelhout, Zoethoutwortel, NPE® Groene thee-extract, Pollenkorrels (poeder)

- **2 x 1 capsules per dag**

AESKULAP Modifizierte Citrus Pektin: Modifizierte Citrus Pektin

- **3 x 3 Kapseln pro Tag**

BioBran®: Arabinoxylaan (rijstzemelenextract, behandeld met shiitake-enzymcomplexen voor betere absorptie)

- **2 x 1 sachet per dag gedurende 1 maand**
- **gevolgd door een dosisverlaging naar 1 x 1 sachet per dag mogelijk**

AESKULAP Sitosterol-Mix

- **5-10 druppels per dag onder de tong**
(afhankelijk van lichaamsgewicht en Gleason-score >7)

AANVULLEND BEHANDELINGSPROTOCOL VOOR PATIËNTEN MET GEMETASATISCHE EN CASTRATIERESISTENTE PROSTAATKANKER

Patiënten met gevorderde (stadium IV) prostaatkanker hebben doorgaans lymfeklier- en botmetastasen. Prostaatkanker kan echter ook uitzaaien naar inwendige organen (longen en lever) en zelfs naar de hersenen. De meeste patiënten met stadium IV prostaatkanker ervaren enige mate van metastatische botpijn en/of lymfoedeem in de onderste ledematen als gevolg van geblokkeerde lymfeklieren. Ze kunnen ook enige mate van bloedarmoede (lage hemoglobinewaarden) hebben als gevolg van kankervaststelling in het bloedvormende beenmerg of andere tekenen van terminale ziekte vertonen. Er is geen curatieve behandelingsoptie voor mannen met terminale prostaatkanker. Alle mannen in deze situatie ontwikkelen onvermijdelijk zogenaamde castratieresistente prostaatkanker, wat betekent dat klassieke palliatieve hormoontherapie niet effectief is en de kanker voortschrijdt ondanks gecastreerde testosteronspiegels. Chemotherapie en tweedelijns antihormonale geneesmiddelen kunnen de symptomen verlichten en meer tijd winnen voor ten minste sommige mannen in deze situatie. Onze protocollen hebben echter een superieure werkzaamheid aangetoond in vergelijking met chemotherapie resultaten voor deze patiëntengroep. We hebben veel patiënten die hun stadium IV-ziekte al 10, 15 en zelfs 20 jaar onder controle hebben met onze protocollen. Sterker nog, tussen de 60 en 65% van de mannen met castratieresistente en gemetastaseerde prostaatkanker vertoont objectieve reacties met een daling van de PSA-waarden en een afname van de tumorgroei op onze protocollen:

ERGÄNZENDES BEHANDLUNGS-PROTOKOLL FÜR PATIENTEN MIT METASTASIERTEM UND KASTRATIONSRESISTENTEM PROSTATAKREBS

HORMONREGULATION, ENTZÜNDUNGSHEMMUNG, IMMUNSTIMULATION, ANTI-OXIDATION

ProstaSol™: Regrestrol®, LinumLife™ (lijnzaadextract met waardevolle lignanen), Curcumine BCM-95™ DC, Saw Palmetto-extract, Ginseng, Pygeum africanum, Reishi, Japans duizendknoopextract

- **3 x 2 tabletten per dag in de eerste maand**
- **2 x 2 tabletten per dag in de daaropvolgende maand, en als de PSA laag blijft,**
- **3 x 1 tablet per dag vanaf de derde maand.**

CURCUMIN combi™: Curcumin BCM95™ DC

- **2 x 2 capsules per dag**

IMUSAN: Agrimonie, Rondbladige wintergroen, Corydalis wortelstok, Reishi, Roze spinlelie, Patrinia kruid, Stephania kruid, Bing Ling gras, Woestijncistus, Ginseng, Geelhout, Zoethoutwortel, NPE® Groene thee-extract, Pollenkorrels (poeder)

- **2 x 1 capsules per dag**

AESKULAP Modifizeertes Citrus Pektin: Modifizeertes Citrus Pektin

- **3 x 3 capsules per dag**

BioBran®: Arabinoxylaan (rijstzemelenextract, behandeld met shiitake-enzymcomplexen voor betere absorptie)

- **2 x 1 Eén sachet per dag gedurende 1 maand**
- **gevolgd door een dosisverlaging naar 1 sachet per dag is mogelijk**

AESKULAP Sitosterol-Mix

- **10-12 Druppels per dag onder de tong (afhankelijk van grootte en gewicht)**

AESKULAP CA-Statin






- **3 x 1 capsules per dag**

Let op: Artemisinine kan worden toegevoegd als de PSA-waarde niet daalt tijdens de eerste maand van de behandeling. Combinatietherapie met metformine en syrosingopine kan ook worden aanbevolen als bovenstaand behandelprotocol de kankergroei niet onder controle krijgt. Voor geselecteerde patiënten kunnen we immunotherapieprotocollen toevoegen, waaronder adoptieve cellulaire immunotherapie met NK- en/of CIK-cellen, aangeboden door onze partnerinstellingen in Tokio en Abu Dhabi.

AANBEVELING VAN DE FABRIKANT VOOR DE BOVENGENOEMDE FYTOTHERAPEUTICA

Al meer dan 20 jaar vertrouwen we op medpro Holland B.V., een klein particulier Nederlands bedrijf, voor de productie van geschikte kruidensupplementen voor onze patiënten. Medpro heeft zich de afgelopen twee decennia gespecialiseerd in specifieke, natuurlijke supplementen voor de preventie en complementaire behandeling van hormoonafhankelijke kankers. We hebben toegang tot de analysecertificaten van de gebruikte grondstoffen, ontvangen de resultaten van de eigen en onafhankelijke kwaliteitscontrole voor elk product en hebben een consistent hoog succespercentage waargenomen. Deze uitstekende samenwerking heeft de ontwikkeling mogelijk gemaakt van zeer effectieve supplementen, afgestemd op de specifieke behoeften van onze kankerpatiënten wereldwijd.

HET GEBRUIK VAN FYTOTHERAPEUTICA NA HET STADIUM VAN PROSTAATKANKER

| Stadia van kankerontwikkeling | Mogelijke werkingsmechanismen | Aanbevolen voedingssupplement |
|---|--|---|
| <p>Gezonde cel </p> <p>↓ Meervoudig Mutationen</p> <p>kankercel </p> | <p>Ondersteunt een gezonde celdeling Ontstekingsremmend Antioxidant Ondersteunt het immuunsysteem</p> | <ul style="list-style-type: none"> • BioBran® • IMUSAN • CURCUMIN combi™ • IMUPROS™ • ProstaLin-C™ |
| <p>↓ Verspreiding van kolonies</p> <p>Manifestatie van tumoren </p> | <p>Initiatie van apoptose, eliminatie van toxines, remming van celdeling, versterking van het immuunsysteem Ontstekingsremmend</p> | <ul style="list-style-type: none"> • ProstaSol™ • ProstaLin-C™ • BioBran® • IMUSAN • CURCUMIN combi™ • ARTEMISININ |
| <p>↓ Lymfatische en hematogene verspreiding</p> <p>Metastatische tumorcel </p> | <p>Initiatie van apoptose, eliminatie van cytotoxinen, remming van celdeling, versterking van het immuunsysteem, remming van adhesiemoleculen</p> | <ul style="list-style-type: none"> • ProstaSol™ • BioBran® • IMUSAN • CURCUMIN combi™ • Modifizierte Citrus Pectin • ARTEMISININ |
| <p>↓ Hechting en verspreiding in vreemd weefsel</p> <p>Manifestatie van metastasen </p> | <p>Remming van adhesiemoleculen, initiatie van apoptose, eliminatie van cytotoxinen, onderdrukking van celdeling, versterking van het immuunsysteem, onderdrukking van angiogenese</p> | <ul style="list-style-type: none"> • ProstaSol™ • BioBran® • IMUSAN • CURCUMIN combi™ • Modifizierte Citrus Pectin • ARTEMISININ • C-Statin™ |