



MEDISCH CENTRUM v.z.w.
Bruggesteenweg 39/2 B-8340 Sijsele
+ 32 (0)50 37 19 29 mayrkuur@anodos.be + 32 (0)50 37 18 61

NALTREXONE (Nalorex ®)

Naltrexone is een klassiek geneesmiddel dat al meer dan 25 jaar gebruikt wordt voor drugverslaafden om hen te helpen bij het afkikken.

Door dokters is in de loop der jaren vastgesteld dat dit middel in zeer lage dosis (1/11 van de normale dosis) een enorme stimulans geeft aan ons immuunsysteem.

Daardoor is het nuttig gebleken voor auto-immuunziekten, hiv en verschillende vormen van kanker.

Het product wordt intussen in zeer lage dosis gebruikt door duizenden mensen met dergelijke ziekten.

Het is op internet gekend als lowdosenaltrexone met een eigen website

www.lowdosenaltrexone.org

waarop veel informatie te vinden is.

De meeste informatie tot nog toe komt door rapporten van individuele gevallen die een grote verbetering vaststelden.

Dit is op zich onvoldoende als echt wetenschappelijk bewijs maar via die website kan men het verhaal en de resultaten bij honderden ernstig zieke mensen nalezen.

De volgende stap is het opzetten van echte klinische studies met grote groepen patiënten, maar dit vraagt een investering van vele miljoenen euro en daar zijn slechts weinig instanties toe bereid, aangezien het gaat om een medicijn dat allang niet meer patent beschermd is, dus door iedereen kan geproduceerd worden. Toch zijn er al kleinschalige studies gepubliceerd met zeer gunstige resultaten zodat er nu fondsen vrijkomen voor nieuwe studies.

Intussen moeten we daar niet echt op wachten. De dosis naltrexone die als immuunstimulans gebruikt wordt (meestal 4.5mg 1 maal voor slapen) is zodanig laag dat er van de vele mogelijke nevenwerkingen die zouden kunnen opkomen bij drugverslaafden (50mg) zelden iets gezien wordt. Dus de meeste mogelijke nevenwerkingen moet men hoe dan ook niet vrezen en de kans op winst is zeer groot. De kostprijs zou ook geen probleem mogen zijn: die ligt in België voor de magistrale bereiding rond de 50 eurocent per dag (niet terugbetaald door het riziv).

Wat is naltrexone in lage dosis en waarom is het belangrijk?

Lage dosis naltrexone draagt in zich hoop voor miljoenen mensen met auto-immuunziekten, ziekten van het centraal zenuwstelsel of kanker. Het zou in de ontwikkelingslanden kunnen helpen als een goedkope behandeling voor hiv/aids, zonder nevenwerkingen.

Naltrexone werd door de FDA goedgekeurd in 1984 als opiaatantagonist in een dosis van 50 mg om heroïne- en opium verslaafden te helpen, door het effect van die drugs te blokkeren. Door het blokkeren van de opioïede receptoren, blokkeert naltrexone ook de receptoren van de opioïede hormonen die onze hersenen en onze bijniere produceren: beta-endorphine en metenkephaline. Dit zijn endorphines die bestaan uit korte keten eiwitten = peptiden en zijn vooral bekend omdat ze verantwoordelijk zijn voor pijnbestrijding, welzijnsgevoel en de euforie na zware inspanningen. Veel lichaamsweefsels hebben receptoren voor deze endorphines, ook bijna alle cellen van ons uitgebreid immuunsysteem. In 1985 ontdekte dr. Bernard Bihari, een neuroloog-psychiater uit New York City, de effecten van een zeer lage dosis naltrexone (3 tot 4.5 mg per dag) op het immuunsysteem. Toen ontdekte hij dat deze zeer lage dosis, genomen voor slapen, de reactie van de patiënt op het hiv virus sterk verhoogde. In de jaren '90 stelde dr. Bihari vast dat ook kankerpatiënten voordeel hadden bij lage dosis naltrexone, soms spectaculair. Ook mensen met een auto-immuunziekte hadden vaak snel controle over hun klachten met dit middel. Het middel wordt altijd genomen samen met de bestaande behandeling(en), tenzij die na verloop van tijd niet meer nodig zou zijn.

Hoe werkt Naltrexone?

Naltrexone is een opiaatantagonist dat de opioïede receptoren op onze lichaamscellen blokkeert. Daardoor wordende effecten geblokkeerd van geneesmiddelen op basis van opium (zoals dihydrocodeïne, morfine, heroïne), maar ook de effecten van de eigen lichaamsopiaten die zich van nature in de hersenen bevinden.

Lage dosis Naltrexone stimuleert het immuunsysteem en activeert daardoor de eigen defensiesystemen van het lichaam.

Tot nog toe werd er weinig aandacht besteed aan de vraag: "Wat controleert er het immuunsysteem?". Noch in de medische opleiding, noch in de medische praktijk wordt daar veel aandacht aan besteed. Nochtans is er over de laatste 20 jaar zeer veel onderzoek gedaan naar de centrale rol van de eigen endorphine secretie (de interne opioïeden) in de goede orkestratie van het immuunsysteem en is er een toenemende erkenning van deze feiten. Op 13 november 2003 verscheen een overzichtartikel i.v.m. deze vooruitgang in het gerenommeerde tijdschrift *New England Journal of Medicine*: "Opioïed geïnduceerde immuun modulatie: Uit preklinische evidentie blijkt overduidelijk dat opioïeden de ontwikkeling, de differentiatie en de functie van immuuncellen wijzigen en dat zowel de aangeboren als de verworven immuniteit beïnvloed worden. Beenmerg precursoren, macrofagen, natural killer cellen, onrijpe thymocyten en T cellen en B cellen zijn erbij betrokken. De vrij recente ontdekking van opioïede receptoren op de immuuncellen maken het hoogst waarschijnlijk dat opioïeden ook rechtstreeks effect hebben op het immuunsysteem".

De korte blokkade van de opioïede receptoren tussen 2 en 4 uur 's nachts, veroorzaakt door inname van 3 - 4.5 mg Naltrexone bij slapen gaan, zou, door de compensatoir toegenomen endorphine en enkephaline productie, een langdurige verhoogde productie van vitale elementen van het immuunsysteem veroorzaken. Want de verhoogde productie van deze endorphines helpt de orkestratie van de activiteit van stamcellen, natural killer cellen, T en B cellen en andere immuuncellen.

Normale vrijwilligers hadden de volgende dagen veel hogere niveaus van rondcirculerende beta-endorphinen in hun bloed. Bij dierproeven door dr. I. Zagon en zijn collega's konden ook sterk verhoogde metenkephaline niveaus aangetoond worden.

Dr. Bihari beweerde dat zijn patiënten met hiv/aids, voor het beschikbaar worden van de HAART medicijnen, meestal geen verlies hadden van de belangrijke T helper cellen (CD4+). De studies van dr. Zagon over vele jaren toonden in het labo remming aan in tumorgroei van verschillende menselijke tumoren bij gebruik van endorphines en lage dosis naltrexone. Er wordt verondersteld dat de verhoogde endorphines en enkephaline niveaus, veroorzaakt door naltrexone, direct inwerken op de opioïed receptoren van de tumoren en de celdood (apoptosis) veroorzaken. Ook zouden ze het aantal natural killer cellen verhogen evenals andere defensiemechanismen tegen kanker.

Bij mensen met ziekten die gedeeltelijk of geheel worden uitgelokt door endorphine tekorten (ook kanker en auto-immuunziekten), of die versnellen door endorphine tekorten (zoals hiv/aids) is het herstel van normale endorphine productie de belangrijkste therapeutische actie van lage dosis naltrexone.

Voor welke ziekten kan lage dosis naltrexone in aanmerking komen?

In klinische concrete gevallen (case-studies) werd er door dr. Bihari, door andere dokters en door onderzoekers winst geboekt in volgende gevallen:

KANKER	ANDERE ZIEKTEN
blaaskanker	ALS
baarmoeder kanker	Alzheimer
Borstkanker	Ankyloserende spondylitis (Bechterev)
chronische lymfatische leukemie	Autisme beelden
colon- en rectumkanker	Coeliackie
glioblastoma	Chronisch vermoeidheids syndroom
	Colitis ulcerosa
keelkanker	Crest syndroom
leverkanker	Ziekte van Crohn
longkanker	Emfyseem (COPD)
	Endometriose
lymfoma Hodgkin en non-Hodgkin	Fibromyalgie
Maligne melanoom	Hiv / aids
Multipel myeloom	Multiple sclerose
Nierkanker	Parkinson
Ovarium kanker	Pemphygoïed
Pancreas kanker	Primaire laterale sclerose
Prostaat kanker	psoriasis
	Reumatoïde artritis
	Sarcoidosis
	scleroderma
	Systemische lupus