

Reflux-Ösophagitis durch nitrosativen Stress erfolgreich mit Vitamin B12 behandeln

von HP Iliane Zenzinger

Einleitung

Vitamin B12, Cyanocobalamin, ist das einzige Vitamin, das ein Metall-Atom - Cobalt - in seinem Innern besitzt. 1934 wurde die Entdeckung des „Anti-Perniziosa-Faktors“ mit dem Nobelpreis geehrt, aber erst 1948 konnte Vitamin B12 als Wirkstoff isoliert werden.

Ursachen für einen Vitamin B12-Mangel

a. Ernährung

Die häufig auftretende Unterversorgung mit diesem Vitamin hat einen einfachen Grund: sowohl Tiere als auch Pflanzen können selbst kein Vitamin B12 synthetisieren, nur Bakterien sind dazu in der Lage. Unter den Pflanzen bilden Algen eine Ausnahme, sie bilden jedoch lediglich ein Pseudovitamin, das leider für die Säugetiere nicht verwertbar ist.

Somit bleibt für den Menschen nur die Möglichkeit, es über die Nahrung aufzunehmen oder selber über seine Bakterienflora zu produzieren. Dabei ist es bemerkenswert, dass nicht nur die menschlichen Darmbakterien dazu in der Lage sind, sondern auch die Mundflora Vitamin B12 herstellen kann, nämlich bis zu 0,5 µg am Tag. Das gelingt natürlich nur, wenn die passende Flora auch vorhanden ist.

Das alte Vorurteil, dass Vegetarier einen niedrigeren Vitamin B12-Blutspiegel als Fleischesser haben, lässt sich nicht mehr halten. Nach wissenschaftlichen Untersuchungen muss die Nahrung nicht einmal zwingend Cyanocobalamin enthalten, es reicht die Synthese durch die körpereigenen Bakterien.

Eine weitere Quelle für Vitamin B12 sind Bodenbakterien - z.B. an mit Erdresten behafteten Pflanzen - oder andere Bakterien, die mit Insektenkot an Pflanzen gelangen und dann verzehrt werden. Vegetarisch lebende Inder bekamen erst Vitamin B12-Mangel mit den entsprechenden Symptomen, als sie anfangen, ihren Salat oder ihre Früchte akribisch zu waschen und Industriekost zu essen.

Fetthaltige Nahrung und Erhitzen zerstört Cyanocobalamin. Da durch Erhitzen und durch hohen Fettgehalt der Nahrung weniger Vitamin B12 aufgenommen wird, ist Fleisch keinesfalls ein Garant für optimale Spiegel.

b. Medikamente

Viele Medikamente hemmen die Vitamin B12-Aufnahme. Besonders typisch sind durch Metformin ausgelöste neurologische Probleme bei Diabetikern des Typs 2. Auch die Antibaby-Pille, Aspirin, Antazida, H₂-Blocker und Protonenpumpenhemmer stören die Aufnahme von Vitamin B12, da die Magensäurebildung gehemmt wird.

c. Nitrosativer Stress

Vitamin B12 ist ein natürlicher Antagonist von NO-Gas (Stickstoffmonoxid). Dr. Bodo Kuklinski wies als erster darauf hin, dass durch ein HWS-Trauma eine erhöhte NO-Gas-Produktion im Körper ausgelöst wird. Diese hohe NO-Gas-Bildung kann nicht nur MS (Zerstörung der empfindlichen Mitochondrien in den Oligodendrozyten mit nachfolgendem Myelinabbau), sondern auch andere Erkrankungen, die mit

erhöhtem nitrosativem Stress in Verbindung stehen, zur Folge haben. Dazu gehören u.a. Migräne, Fibromyalgie oder Reflux bzw. Reflux-Ösophagitis. Der Reflux mit einer eventuell nachfolgenden Ösophagitis kommt durch erhöhte NO-Gas-Produktion aufgrund einer Erschlaffung und Weitstellung des Mageneingangs zustande.

NO hemmt irreversibel Vitamin B12! Dr. Kuklinski weist darauf hin, dass Vitamin B12 somit nicht nur bei allen erworbenen Mitochondriopathien (Arthrose, Diabetes etc.) als Therapeutikum einsetzbar ist, sondern auch bei allen anderen Symptomen, die durch erhöhte NO-Spiegel und die daraus resultierende Schmerzsymptomatik ausgelöst werden. Dazu gehören z.B. chronische Rücken- und Gelenkschmerzen, Rheuma, erhöhte Histaminspiegel und Neuralgien.

Diagnose

a. Untersuchung mit dem Dunkelfeldmikroskop

Im Dunkelfeldbild erkennbare Megalozyten (Rechtsverschiebung, erhöhtes MCV (Mean Corpuscular Volume = mittleres Zellvolumen)) oder übersegmentierte Leukozyten sollten der Anstoß für eine Laboruntersuchung sein.

b. Labor

Auch ein erhöhter Homocysteinwert kann ein Hinweis auf einen Cyanocobalaminmangel sein. Das Vitamin direkt im Serum zu messen, ist nicht aussagekräftig, da auch das nicht aktive Vitamin B12 (Holohaptocorin) gemessen wird. Sicherer ist die Bestimmung des aktiven Vitamins



B12, des sog. Holotranscobalamins (HTC-Test). Bei niedrigen Werten sollte zur Absicherung noch Blut oder besser Urin (keine Nahrungskarenz nötig) auf Methylmalonsäure (MMA) untersucht werden. Beispielsweise ist der erhöhte Nachweis der MMA im Urin ein indirekter Marker für einen Vitamin B12-Mangel. Er lässt Rückschlüsse auf das metabolisch verfügbare Vitamin B12 zu.

Fallbeispiel:

a. Anamnese und Diagnose

Ein 45-jähriger Sportlehrer leidet seit Jahren unter Reflux-Ösophagitis. Die konservative Therapie bringt nur selten Erleichterung. Es lagen zwei Schleudertraumata und mehrere Skiunfälle vor. Um ein HWS-Trauma mit erhöhter NO-Gas-Bildung und dadurch bedingtem Vitamin B 12-Mangel auszuschließen, haben wir Laborwerte bestimmen lassen: Hämatokrit (HCT) und Citrullin waren verändert und es lag eine leichte Homocysteinämie vor. Außerdem wurde das Hirnschrankenprotein S-100 nach einem Halbmarathon gemessen. Die Werte waren stark erhöht.

b. Therapie

Nach bereits sechs Injektionen Vitamin B12 SANUM (2x pro Woche jeweils 1 Ampulle) war der Reflux komplett verschwunden.

Abschließende Beurteilung

Die Beseitigung weiterer Ursachen ist wichtig. Alle Faktoren, die eine vermehrte NO-Gas-Produktion provozieren (nitrosativer Stress), sollten ausgeschaltet werden.

Auch die Anwesenheit zellwandfreier Formen (CWD) kann ständig die Bildung von NO-Gas hervorrufen, da der Körper versucht, diese Formen zu eliminieren. Eine Mitochondriopathie kann die Folge sein. Deshalb ist es wichtig, die Mitochondrien gleichzeitig mit Reparaturstoffen zu versorgen und die CWDs mittels isopathischer Therapie zu eliminieren (s. SANUM-Post 95, „Zellwandfreie Formen, CWD: Nicht nur Therapieblockade, auch Auslöser chronischer Erkrankungen, besonders der Mitochondriopathien“ von I. Zenzinger).

Therapie

Da Vitamin B12 oral nur mit maximal 1-3% resorbiert wird und die tägliche Aufnahmekapazität des Menschen höchstens 1,5 µg beträgt, ist es anfangs nötig, hohe Dosen Vitamin B12, z.B. Vitamin B12 SANUM, als Injektionen zu verabreichen (anfangs alle 2 Tage 1x 1 Ampulle über 10 Tage, dann 1-2x pro Woche jeweils 1 Ampulle).

Da die Eigenproduktion von Cyanocobalamin in Mund oder Darm über die ortsständige Bakterienflora schon den täglichen Bedarf sicher-

stellen würde, ist eine Darmsanierung zwingend notwendig. Hier eignet sich FORTAKEHL auch zur Verbesserung der Pankreasfunktion, besonders wenn man es in Verbindung mit Bitterstoffen gibt. Zusätzlich sollten Laktobazillen eingesetzt werden zur Verbesserung der Flora. SANPROBI (Lactobacillus plantarum 299v) ist sehr zu empfehlen, weil die darin enthaltenen Laktobazillen besondere adhäsive Eigenschaften besitzen und auch die für die Vitamin B12-Produktion wichtige Mundflora unterstützt wird. Außerdem hat dieser Laktobazillenstamm die Eigenschaft, pathogene Keime aus dem Darm zu verdrängen.

Eine ballaststoffreiche Kost mit vielen Salaten und Blattgemüsen hilft ebenfalls, die Darmflora zu unterstützen. □

Literatur:

Kuklinski, Bodo: „Das HWS-Trauma“, Aurum Verlag 2006

Pacholok, Sally; Stuart, Jeffrey: „Could it be B12?“, Linden Publishing 2011

Anschrift der Autorin:

Iliane Zenzinger
Annaplatz 4a
79117 Freiburg
www.praxis-zenzinger.de