

N-RCT-Übersichtstabelle: Nicht-randomisierte klinische Studien zur Misteltherapie der Krebserkrankung (chronologisch sortiert) [27-30]

Autor, Jahr	Tumorort	Stadium	Intervention (auswertbare Patienten)	Überleben	Tumorverhalten, Weitere Ergebnisse	Design zur Herstellung der Vergleichbarkeit	Kommentar, Verlustrate (VR)	
Grossarth 2009 [24]	Cervix-dysplasie		● Iscador (47) ● Keine (47)	Krebs-bedingter Tod 3 Pat. 8 Pat.	Neu aufgetretene Krebserkrankung 3 Pat. 9 Pat.	Prospektives differenziertes paarweises Matchen von Patienten	Pat. aus epidemiologischer Langzeitstudie; VR: 15%	
Grossarth 2008 [23]	Uterus	IIIA-IVB	● Iscador (95) ● Keine (95)	Gesamt-überleben HR	0.61 (0.39-0.93) *	Prospektives differenziertes paarweises Matchen von Patienten	Epidemiologische Kohortenstudie; VR: 5%	
Grossarth 2008 [23]	Uterus	IA-C	● Iscador (103) ● Keine (103)	Gesamt-überleben HR	0.41 (0.26-0.63) *	Psychosomatische Selbstregulation ↑*	Prospektives differenziertes paarweises Matchen von Patienten	Epidemiologische Kohortenstudie; VR: 27%
v. Hagens 2005 [54], Loewe-Mesch 2008 [35]	Brust	I-II	● Iscador, Operation, CMF/EC (33) ● Operation CMF/EC (33)		EORTC QLQ-C30, BR23: Übelkeit/Erbrechen ↓*; Nebenwirkungen ↓; Lymphozyten ↓*; Thrombozyten ↑*	Therapiezuordnung selbstselektioniert, auf Wunsch des Patienten	Machbarkeitsstudie; Einfluss von Ko-Faktoren möglich; nur wenig Details; VR: 20%	
Grossarth 2007 [21]	Ovar	IA-IC	● Iscador (75) ● Keine (75)	Gesamt-überleben HR	0.47 (0.31-0.69) *	Psychosomatische Selbstregulation ↑*	Prospektives differenziertes paarweises Matchen von Patienten	Epidemiologische Kohortenstudie; VR: 24%
Grossarth 2007 [21]	Ovar	IV	● Iscador (62) ● Keine (62)	Gesamt-überleben HR	0.62 (0.37-1.05)		Prospektives differenziertes paarweises Matchen von Patienten	Epidemiologische Kohortenstudie; VR: 6%
Grossarth 2007 [22]	Melanom	≤ 0.75 – > 4 mm, keine Metastasen	● Iscador (32) ● Keine (32)	Gesamt-überleben HR	0.76 (0.43-1.33)	Time to event HR: 0.72 (0.54-0.97)*	Prospektives differenziertes paarweises Matchen von Patienten	Epidemiologische Kohortenstudie; VR: 20% Kein Unterschied in der Zeit bis zum Auftreten von Hirnmetastasen, HR: 0.79 (0.35-1.77)
Grossarth 2007 [20]	Cervix	FIGO IB-IVA	● Iscador (102) ● Keine (102)	Gesamt-überleben HR	0.23 (0.14-0.39) *	Time to event (inkl. Tod) HR: 0.32 (0.22-0.48)*; Psychosomatische Selbstregulation ↑*	Prospektives differenziertes paarweises Matchen von Patienten	Epidemiologische Kohortenstudie; Time to event ohne Tod: kein Unterschied, jedoch ohnehin nur 6 Ereignisse. VR: 3.8%
Grossarth 2007 [20]	Cervix	FIGO IV	● Iscador (66) ● Keine (66)	Gesamt-überleben HR	0.37 (0.17-0.80) *		Prospektives differenziertes paarweises Matchen von Patienten	Epidemiologische Kohortenstudie; VR: 5.7%
Grossarth 2006 [18,19]	Brust	T1-3, N0, M0	● Iscador (84) ● Keine (84)	Gesamt-überleben HR	0.43 (0.27-0.68) *	Time to event (inkl. Tod) HR: 0.66 (0.55-0.79) *; Psychosomatische Selbstregulation ↑*	Prospektives differenziertes paarweises Matchen von Patienten	Epidemiologische Kohortenstudie; VR: 20%

Autor, Jahr	Tumorort	Stadium	Intervention (auswertbare Patienten)	Überleben	Tumorverhalten, Weitere Ergebnisse	Design zur Herstellung der Vergleichbarkeit	Kommentar, Verlustrate (VR)
Büssing 2004 [5]	Verdacht auf Mamma-Ca.		● Iscador, Operation (47) ● Operation (51)		Operations-bedingte Funktionsstörung neutrophiler Granulozyten ↓ *	Vergleich von Patienten in zwei verschiedenen Krankenhäusern; Patientenmatching in der Auswertung	Ko-Faktoren durch verschiedene Kliniken (anthroposophisch vs. konventionell) möglich; sonst gut gemacht; VR: 7%
Grossarth 2001 [16]	Brust, Lunge, Rektum, Kolon, Magen	Alle Stadien	● Iscador (396) ● Keine (396)	Mittleres Überleben (Monate)	50,8* 36,6	Prospektives differenziertes paarweises Matchen von Patienten	Epidemiologische Kohortenstudie; VR: 3,5%
Schuppli 1990 [48]	Melanom	Nicht spezifiziert	● Iscador, Operation (84) ● BCG, Operation (114)	5-Jahres-Überleben	~86% ~72%	Penalty, Prognostische Benachteiligung der Mistelgruppe	Nur wenige Details; Kriterien zu Therapiezuteilung unklar; VR: na
Douwes 1988 [9]	Kolon, Rektum	Progredient	● Helixor, 5-Fu/FA (19) ● 5-Fu/FA (20)	Medianes Überleben (Monate)	26 14	<u>Komplett</u> <u>partiell</u> <u>minim. Response</u> 16% 37% 26%* 0% 30% 20%	Geplant als RCT, jedoch kam es zu einem Computerfehler Kleine Studie. Als RCT geplant, wegen Randomisationsfehler N-RCT; wenig Details; VR: 3%
Salzer 1987 [41]	Brust	I-III	● Iscador, Operation (76) ● Radiatio, Operation, Hormone (79)	Lebend 1985 (nach 11-14 Jahren)	29% 24%	Alternierende Behandlungszuordnung	Schwierigkeiten mit Studienzentren; nur wenige Details; VR: na
Salzer 1978 [45]	Lunge	I-III	● Iscador, Operation (37) ● Operation (40)	6-Jahres-Überleben	38%* 15%	Behandlungszuordnung abhängig vom Krankenhaus, dass die Patienten in die Chirurgie einwies	Prognostische Neutralität in beiden Gruppen unklar; VR: 0%
Fellmer 1966 [12]	Cervix	I-III	● Iscador, Radiatio (81) ● Radiatio (709)	5-Jahres-Überleben	83%* 69%	Behandlungszuordnung durch unbeteiligten Oberarzt	Erste prospektiv vergleichende Studie; teils viel Sorgfalt in der Durchführung; Neutralität der Patientenzuteilung unklar; VR: 16%
Majewski 1963 [38]	Genital	Alle Stadien	● Iscador, Operation ^I , Radiatio ^I (15) ^{II} ● Operation, Radiatio ^I (na)	Krankheitsspezifisches Überleben teilweise verbessert		Alternierende Behandlungszuordnung	Nur wenige Details; VR: na (I: 15%) ^{II}

Abkürzungen:

CMF: Cyclophosphamid, Methotrexat, 5-Fu; 5-Fu: 5-Fluorouracil; FA: Folsäure; EC: Epirubicin, Cyclophosphamid; HR: Hazardrate; VR: Verlustrate; Pat.: Patienten; na: nicht angegeben. EORTC C30: European Organisation for Research and Treatment of Cancer Quality of Life Questionnaire; Disease specific Module: BR 23: Breast Cancer.

* Statistisch signifikant der Vergleichsgruppe überlegen.

^I Nur ein Teil der Gruppe erhielt die Intervention.

^{II} Die Anzahl wurde nur für die Mistelgruppe angegeben

Dr. med. Gunver S. Kienle

Letzte Aktualisierung:

April 2014