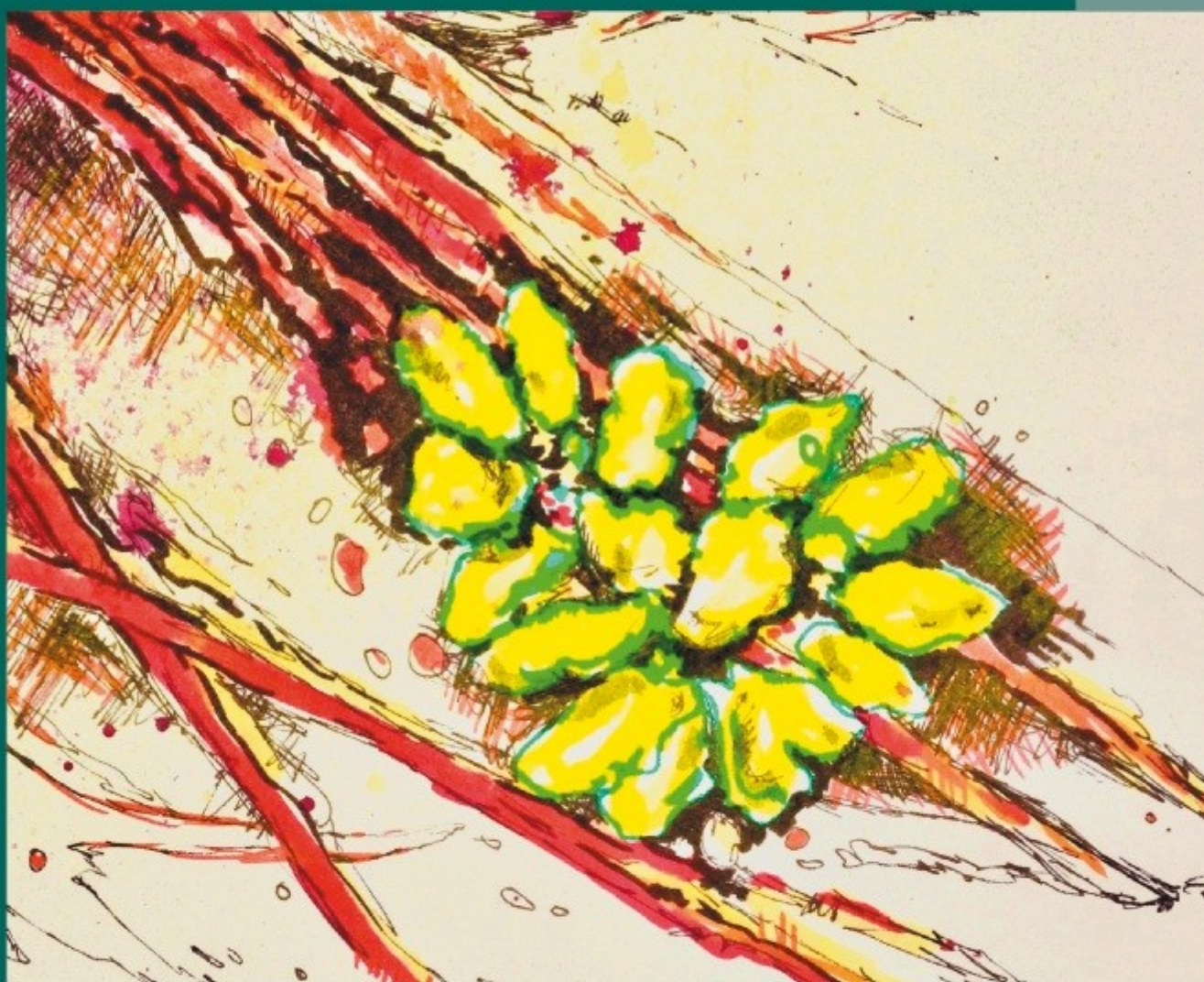


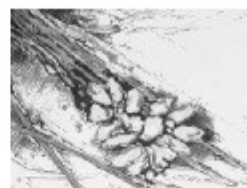
3. Auflage

Dr. med. Uwe Auf der StraÙe

Das Toxoplasmose Handbuch



Ein Parasit täuscht die Medizin und macht und krank
– die aktive Toxoplasmose erkennen und behandeln



In den letzten Jahren haben mir viele Gespräche mit Betroffenen und Kollegen geholfen, die Diagnostik und Therapie der chronisch aktiven Toxoplasmose und begleitender Erkrankungen weiter zu verbessern.

In einigen Fällen musste zum Beispiel erst eine chronische Chlamydienaktivität oder Borreliose behandelt werden, bevor auch die Behandlung einer chronisch aktiven Toxoplasmose zum Erfolg führte.

In anderen Fällen wurden Toxoplasmareaktivierungen durch Infektionen mit Covid-19 verursacht, auch diese Patienten konnten mit Erfolg behandelt werden. Neue Fallbeispiele dokumentieren solche Krankheitsfälle, der medizinische Hintergrund wird erklärt, es finden sich neue Therapiepläne und Checklisten. Zahlreiche neue wissenschaftliche Veröffentlichungen wurden eingearbeitet, die Literaturliste umfasst jetzt 137 Quellen.

Ich freue mich sehr über die Unterstützung einiger Professoren aus den USA und aus Tschechien, das Stanley Medical Research Institute bewilligte mir eine finanzielle Unterstützung für die Durchführung einer klinischen Studie. Wann diese durchgeführt werden kann, ist aber noch offen, denn bisher sind viele Mediziner noch der Meinung, dass Toxoplasmen für Menschen mit normalem Immunsystem prinzipiell harmlos seien und dass Toxoplasmosereaktivierungen mit den üblichen Laborwerten sicher erfassbar wären.

Diese Annahmen, die nach aktuellen Forschungsergebnissen schon lange nicht mehr haltbar sind wurden nie wirklich überprüft, bestimmen aber zur Zeit noch maßgeblich die Ausrichtung der Medizin im Umgang mit der Toxoplasmose. Gut für die Parasiten, jedoch schlecht bis verheerend für die Erkrankten.

Andererseits findet die Grundlagenforschung immer mehr Beweise für die durch Toxoplasmen ausgelösten Krankheiten, die zunehmend häufiger diagnostiziert und behandelt werden. Wir könnten so noch sehr viel mehr Menschen entscheidend helfen, wenn sich die Medizin nur endlich dazu durchringen könnte, diese Erkenntnisse in der täglichen Arbeit am Patienten auch zu nutzen.

Februar 2024 Dr. med. Uwe Auf der Straße

Alle kritischen Anmerkungen in diesem Buch zur eingeschränkten Verlässlichkeit von Labortests in Hinsicht auf die Toxoplasmose beziehen sich ausdrücklich nicht auf die Arbeit der medizinischen Labore, nur müssen dringend neue Testverfahren entwickelt und angewendet werden, da viele der bisherigen Methoden Toxoplasmen und ihre Aktivität nicht sicher genug erfassen können.

Die Fallsammlung, auf der das vorliegende Buch beruht, sowie das vorliegende Buch selbst wurden unabhängig und ohne Einflussnahme, vertragliche Bindungen oder finanzielle Zuwendungen von Firmen oder Personen erstellt. Es bestehen keine Interessenkonflikte. Die Fallsammlung und weitere Inhalte können kostenfrei unter www.toxoplasmachronic.com heruntergeladen werden. Eine englische Ausgabe des Buches ist ebenfalls erhältlich.

Achtung: Dieses Buch behandelt ein Gesundheitsthema. Es ersetzt keinen Arztbesuch und dient nicht der Selbstdiagnose. Die vorgestellten Therapien sind rezeptpflichtig und dürfen nur durch einen Arzt verordnet werden. Von einer Selbstbehandlung wird dringend abgeraten, eine Haftung des Autors für Personen,- Sach- und Vermögensschäden ist ausgeschlossen.

Ab 9/2025 wurde der Abschnitt über Borreliose ab S. 63 erweitert und kleinere Ergänzungen eingefügt, dafür musste Fall 15 (früher ab S. 120) weichen, dieser ist weiterhin unter den „27 Fallbeispielen“ einsehbar (s. website) .

Danksagung

Zunächst danke ich meiner Familie für ihre liebevolle Geduld und Unterstützung, es ist schwer einen Ehemann und Vater mit so einem zeitintensiven Beruf zu teilen, und das wird nicht besser, wenn er anfängt zu schreiben. Ich danke meinen wunderbaren Eltern, die mich immer ermutigt und unterstützt und mir das Studium ermöglicht haben.

Ein herzlicher Dank geht an meinen Kollegen Dr. med. Joachim Thiel und an unser gesamtes Praxisteam. Es ist sehr wertvoll, einen hervorragenden Kollegen und herausragende, engagierte Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen an der Seite zu haben. Und ich möchte mich bei meinen Patienten bedanken. Ohne ihr Vertrauen und ihre Offenheit in langen Gesprächen wären mir manche Aspekte dieser Erkrankung verborgen geblieben.

*Bei Professor Jaroslav Flegr (Prag), Professor Vernon Carruthers (Michigan) und Professor Robert Yolken (Baltimore) bedanke ich mich für ihre wissenschaftliche Unterstützung. Alle drei Wissenschaftler forschen seit vielen Jahren auf diesem Gebiet und haben mit ihren Erkenntnissen sehr viel zum Verständnis von *Toxoplasma gondii* beigetragen. Sie haben mir mit ihren wissenschaftlichen Informationen und Kommentaren sehr geholfen. Bei meinen geschätzten Kollegen Dr. von Baehr vom IMD in Berlin und bei Fr. Dr. Hopf-Seidel bedanke ich mich herzlich für den kollegialen Erfahrungsaustausch. Bei Professor Torrey vom Stanley Medical Research Institute möchte ich mich für sein Interesse und sein großzügiges Angebot bedanken.*

„Sei mitfühlend, denn jeder, den du triffst, führt einen harten Kampf“

Ian McLaren, schottischer Priester, 1897

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek:

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der
Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im
Internet über dnb.dnb.de abrufbar.

© 2024 Dr. med. Uwe Auf der Straße

Verlag: BoD · Books on Demand GmbH, Überseering 33, 22297 Hamburg
bod@bod.de

Druck: Libri Plureos GmbH, Friedensallee 273, 22763 Hamburg

ISBN: 978-3-7481-9404-0

3. überarbeitete und erweiterte Auflage

Coverbild: Bettina von Bichowski

Inhalt

	Vorwort	8
	Über dieses Buch	10
1.	Das ist nicht psychosomatisch	14
2.	Einige Millionen Jahre früher	18
3.	Tunesien 1909, Prag 1923, New York 1938, Palo Alto 1994, Wolverhampton 2003, Sao Paulo 2006, Tokio 2019	21
4.	Ein lebendiger Mikrokosmos	27
5.	Parasiten	28
6.	Toxoplasma gondii – ein Meister der Tarnung	30
6.1	Die Übertragungswege der Toxoplasmose	39
6.2	Das Infektionsrisiko lässt sich vermindern	41
6.3	50% der Menschen in Deutschland sind infiziert	43
6.4	Die Risiken einer aktiven Toxoplasmose	45
6.5	Die Nachweisverfahren	50
6.6	Die Diagnose der aktiven Toxoplasmose in der Arztpraxis	55
7.	Differentialdiagnose, das Abwägen von Krankheitsursachen	60
8.	Die „Checkliste Toxoplasmose“	78
8.1	Die Bestätigung der Diagnose	83
8.2	Das therapeutische Ziel	85
9.	Antibiotika – Nutzen, Risiken und Unsinn	87
9.1	Der Nutzen der Antibiotika	87
9.2	Die Risiken der Antibiotika	88
9.3	Unsinn: Antibiotika zur Behandlung grippaler Infekte	94

10.	Die Falldokumentationen	95
10.1	10 Behandlungsfälle mit Antikörpernachweis 2015-2019	99
10.2	5 Behandlungsfälle ohne Antikörpernachweis 2015-2019	131
10.3	8 Behandlungsfälle mit positivem LTT ab 2/2019	152
11.	Die Ergebnisse	182
11.1	Frauen sind häufig betroffen	184
11.2	Ein Antikörpernachweis ist bei jungen Menschen seltener	185
11.3	Die Aussagekraft der Antikörperbestimmungen	187
11.4	Die Häufigkeit der chronisch aktiven Toxoplasmose	191
11.5	Faktoren, die eine aktive Toxoplasmose begünstigen	192
11.6	Die Symptomintensitäten vor und nach der Therapie	194
11.7	Die Symptombesserungen in der Übersicht	209
12.	Die Therapie der aktiven Toxoplasmose	212
12.1	Der Therapiebeginn	212
12.2	Die Kombinationstherapie	214
12.3	Therapiealternativen	218
12.4	Wechselnde Kombinationen	222
12.5	Die duale Therapie	224
12.6	Die rotierende Therapie	225
12.7	Die Rezidivprophylaxe	227
12.8	Rückfälle (Rezidive) sind möglich – aber gut behandelbar	229
12.9	Naturheilkundliche Präparate	231
13.	Fortschritte in der Diagnostik	235
13.1	Der Lymphozyten-Transformations-Test (LTT)	237
13.2	Der Toxoplasma LTT in der täglichen Arbeit	238
14.	Die Reaktionen der wissenschaftlichen Welt	240
15.	FAQ = häufige Fragen	245
15.1	Sollte ich meine Toxoplasmaantikörper bestimmen lassen?	245
15.2	Ist man nach einer Erstinfektion immun?	246

15.3	Ist meine Katze eine Bedrohung für meine Gesundheit?	247
15.4	Warum erkranken manche Menschen an einer chronisch aktiven Toxoplasmose und andere nicht?	248
15.5	Warum benötigt man für die Behandlung einer Toxoplasmose so viele Antibiotika?	249
15.6	Belastet eine Toxoplasmose-Therapie das Immunsystem?	250
15.7	Gibt es eine Therapie, die Toxoplasmen vollständig abtötet?	251
15.8	Wirkt die Therapie bei allen Betroffenen?	252
15.9	Zur Toxoplasma Erstinfektion in der Schwangerschaft	253
15.10	Kann eine chronisch aktive Toxoplasmose eine Schwangerschaft gefährden?	255
15.11	Wodurch unterscheidet sich eine chronisch aktive Toxoplasmose von einer akuten Toxoplasmose?	256
15.12	Sind nach einer Toxoplasmosebehandlung LTT Kontrollen zum Ausschluss eines Rückfalles erforderlich?	257
15.13	Kann Covid-19 eine Toxoplasmareaktivierung mit Symptomen ähnlich einem post-Covid auslösen?	258
15.14	Haben Toxoplasmaträger ein erhöhtes Risiko für einen schweren Verlauf einer Covid-19 Infektion?	259
15.15	Können Impfungen zu einer Reaktivierung von Toxoplasmen führen?	260
15.16	Was ist zu beachten, wenn mehrere Infektionen gleichzeitig bestehen?	261
15.17	Welche Ärzte können eine aktive Toxoplasmose behandeln?	262
15.18	Wie kann ich mit meinem Arzt zusammenarbeiten?	264
15.19	Ist die Behandlung einer aktiven Toxoplasmose eine Leistung der gesetzlichen Krankenkassen?	266
15.20	Wie passt das alles zur evidence-based Medizin?	267
16.	In eigener Sache	268
17.	Schlussfolgerungen	278
18.	Literatur	284
	Anhang: Checklisten, Therapiepläne	299

Vorwort

In 32 Berufsjahren als Arzt, davon 26 Jahre in der Allgemeinmedizin, hat sich einiges an Erfahrungen und Erkenntnissen angesammelt, und gerade für die menschlichen Erfahrungen bin ich meinen Patienten sehr dankbar. Sie sind überwiegend sehr warmherzig und offen, und das hilft mir auch oft durch einen anstrengenden Arbeitstag. Die meisten Menschen gehen klug und differenziert mit ihren Erkrankungen um, und sie sind heute auch zunehmend besser informiert – ein großer Fehler der Medizin ist es sicher, Patienten häufig zu unterschätzen.

Auf der fachlichen Seite hört man ebenfalls nie auf zu lernen. Nur höchstens 30% der Arbeit eines Allgemeinarztes sind „Husten, Schnupfen, Heiserkeit“, also kurz und klar zu handhabende Fälle. Der weitaus größere Teil der Arbeit besteht aus intensiven Patientengesprächen und Untersuchungen, um Diagnosen zu erarbeiten und Therapien zu verordnen. Häufig ist auch eine Kontaktaufnahme zu Fachkollegen und Krankenhäusern erforderlich und vieles mehr.

Diese diagnostische, therapeutische, überwachende und koordinierende Arbeit eines Allgemeinmediziners wird sowohl hinsichtlich der nötigen Kenntnisse wie auch hinsichtlich des Zeitaufwandes häufig unterschätzt.

Es gibt auch ungewöhnliche Fälle, in denen es „nicht gut läuft“, und um solche geht es hier. Die Diagnosen erklären manchmal die Symptome nicht, die Medikamente wirken nicht so, wie sie sollten oder sind unverträglich, Untersuchungen helfen möglicherweise nicht weiter, Patient und Arzt sind unzufrieden. Dies sind anspruchsvolle Fälle, und es hilft nur „dran bleiben“, immer wieder zu überlegen, mit den Patienten zu sprechen, zu recherchieren und zu untersuchen.

Es sind in den seltensten Fällen eingebildete oder „somatisierte“ Beschwerden (dazu mehr auf S. 15), und auch in ungewöhnlichen Fällen gibt es meist eine Erklärung.

Eine vertrauensvolle und gute Zusammenarbeit zwischen Arzt und Patient ist unabdingbar. Dazu zählt auch, dass der Arzt die Symptome des Patienten nicht als „psychosomatisch“ abstempelt, wenn die technischen Untersuchungen zunächst keine eindeutigen Ergebnisse liefern. Ohne eine gewisse Hartnäckigkeit geht es nicht; denn manchmal muss man über Monate immer wieder an einem Fall arbeiten, bis man die Lösung hat. Wenn es dem Patienten dann deutlich besser geht, macht das einfach glücklich, und der schönste Beruf der Welt macht dann besonders viel Freude.

Der Parasit *Toxoplasma gondii* hat sich in meiner Suche nach den richtigen Diagnosen und Behandlungen als äußerst harter Gegner erwiesen. Er führt zu weitaus mehr Erkrankungen, als man sich bisher vorstellen kann, und er ist schwer auffindbar, weil er nahezu perfekt getarnt ist – aber es ist möglich, seine Aktivitäten zu erkennen und ihn dann erfolgreich zu behandeln.

Begleiten Sie mich auf der Suche nach dem Code für diese Erkrankung, der Symptomkombination, die eine Aktivität von Toxoplasma gondii verrät, und letztlich entscheidende Therapien ermöglicht. Neue Labortechniken und Therapien helfen dabei eine Toxoplasmose zu identifizieren, die Parasiten zurückzudrängen und Menschen erfolgreich zu behandeln. Es ist das spannendste und wichtigste Kapitel meines gesamten Berufslebens, und vielleicht ist es auch für Sie relevant.

Über dieses Buch

Bis vor etwa 10 Jahren ahnte ich noch nicht, dass die Bedeutung von *Toxoplasma gondii* für unsere Gesundheit weit über das hinausreicht, was ich in den 80er Jahren im Hörsaal HMA10 an der Uni Bochum darüber lernte, und dass dieser Parasit einmal einen so großen Platz in meiner Arbeit einnehmen würde. Die Vorstellung, ein Buch zu diesem Thema zu schreiben, wäre mir abwegig vorgekommen. Man geht im allgemeinen noch davon aus, dass die Toxoplasmazysten, die nachweislich mindestens 50% der Bevölkerung in Deutschland lebenslang in sich tragen, prinzipiell inaktiv sind und keinerlei Risiko darstellen.

Dies ist ein großer Irrtum, aber das war auch mein Wissensstand, bis ich bei einer meiner Patientinnen, die seit Jahren an einer schweren unklaren Erkrankung litt, eine chronisch aktive Toxoplasmose feststellte und ich ihr mit der entsprechenden Behandlung entscheidend helfen konnte – sie konnte ihr normales Leben wieder aufnehmen und ist heute gesund.

Ich war überrascht, da ich wie auch meine Kollegen eine aktive Toxoplasmose als Krankheitsursache bei Patienten mit intaktem Immunsystem überhaupt nicht erwartet hätte. Bei der Durchsicht aktueller Forschungsarbeiten lernte ich aber, wie äußerst raffiniert Toxoplasmen unser Immunsystem und unsere Labormedizin täuschen.

Nur leider hat man seit über 20 Jahren versäumt, Erkenntnisse aus dieser Forschung in die behandelnde Medizin zu übertragen. Wäre es denn möglich, dass uns dieser Parasit seit Jahren an der Nase herumführt und weitaus mehr Menschen chronisch daran erkranken, als bisher angenommen wird? Die schlichte Antwort ist „ja“, und ich werde im vorliegenden Buch auf wissenschaftlicher Basis und allgemeinverständlich erklären, wie *Toxoplasma gondii* das schafft, warum

unsere üblichen Laborwerte weitgehend versagen und wie man trotzdem erkennen kann, wenn Toxoplasmen aktiv werden und Erkrankungen verursachen.

In Deutschland sind nachweislich gut 50% der Bevölkerung oder 41 Millionen Menschen mit diesen Parasiten infiziert, in den USA etwa 11% oder etwa 40 Millionen, weltweit mindestens 30%, also etwa 3 Milliarden. Es erkranken viel mehr Menschen daran, als man sich bisher vorstellen kann, und das macht das Ganze zu einem Problem. Eine bestimmte Form der Parasiten kann von den bisher verfügbaren Laborwerten gar nicht erfasst werden, aber ausgerechnet diese Form, so weiß man seit etwa 16 Jahren, kann überraschend aktiv sein. Die Medizin verlässt sich jedoch bisher in der Diagnostik noch nahezu ausschließlich auf ältere Labortechniken, und die Symptome dieser Erkrankung werden zu wenig beachtet. Es läuft gut für die Parasiten, denn so bleiben ihre Aktivitäten unter unserem medizinischen Radar.

Deshalb ist diese Erkrankung auch nicht einfach zu diagnostizieren, und man kann sie zu Recht als „Shadow disease“ bezeichnen, ein englischer Begriff, der als „Schattenkrankheit“ übersetzt eigentlich selbst-erklärend ist.

Das Resultat ist ein oft langjähriges Krankheitsbild mit ständiger Müdigkeit, Muskelschmerzen, deutlich verminderter körperlicher und mentaler Belastbarkeit, Kurzatmigkeit, Schweißausbrüchen, Störungen der Konzentrationsfähigkeit und vielem mehr. Fehldiagnosen wie „unklare Muskelentzündung“, „unklare Herzleistungsschwäche“, „chronische Müdigkeit unklarer Ursache“, „Fibromyalgie“, „somatisierte Depression“ und vieles mehr sind häufig.

Der Schlüssel zur Diagnose dieser Erkrankung ist ihre Symptomkombination. Wenn man diese kennt, kann man die Erkrankung auch diagnostizieren, und der Weg dorthin wird in diesem Buch präzise beschrieben. Wenn sie einmal erkannt ist, kann die aktive Toxoplasmose mit normalen Medikamenten effektiv behandelt werden. Ich bin nach meinen Recherchen und meinen Erfahrungen in der täglichen Arbeit zutiefst davon überzeugt, dass vielen Menschen, die an dieser Erkrankung leiden, so entscheidend geholfen werden könnte.

Ich dokumentierte alle Fälle sorgfältig, lernte so die Symptome dieser Erkrankung immer besser zu kennen, und habe mit den entsprechenden Therapien mittlerweile über 240 Patienten erfolgreich behandelt oder die Behandlung externer Patienten beratend begleitet. Wenn man pro Allgemeinmediziner in Deutschland nur 25 Patienten mit einer toxoplasmabedingten Erkrankung veranschlagt, so kommt man auf etwa 800.000 Betroffene – mit deutlichem Spielraum nach oben.

27 der ersten Falldokumentationen aus den Jahren 2015 bis 2017 fasste ich mit den entsprechenden wissenschaftlichen Grundlagen in einer Arbeit zusammen. Auf diesen Ergebnissen und den seither dokumentierten Fällen beruht das vorliegende Buch. In logischem Aufbau von der Entdeckung der Toxoplasmen bis hin zur aktuellsten Forschung ist es so verfasst, dass es für jeden Interessierten verständlich ist. Die Kapitel „funktionieren“ auch weitgehend unabhängig voneinander, so dass Sie sich mit den Kapiteln 1, 3, 6, 8 und 11 zunächst einen Überblick verschaffen können. Das diagnostische und therapeutische Grundlagenwissen wird andererseits so ausführlich dargestellt, dass sich auch Ärzte in die Diagnostik und Therapie dieser Erkrankung einarbeiten können.

Wenn ich einen medizinischen Wunsch frei hätte, dann diesen:

Dass die Medizin sich endlich von der überholten Vorstellung löst, diese Parasiten seien „harmlos“ und man hätte sie „im Griff“. Zur Zeit haben vielmehr die Parasiten uns im Griff. Sehr viele, zum Teil schwerkranke Menschen, die auf einer Odyssee durch verschiedene medizinische Einrichtungen sind, benötigen dringend eine entsprechende Therapie.

Wenn Sie von dieser Erkrankung betroffen sind, kann dieses Buch helfen, Ihre Gesundheit wieder herzustellen. Wenn Sie gesund sind, dann lesen Sie ein spannendes und interessantes Buch über eine Erkrankung, die seit 110 Jahren immer wieder unterschätzt worden ist; und Sie lernen sich vor Toxoplasma gondii in Acht zu nehmen.

Wenn Sie Arzt oder Ärztin sind, arbeiten Sie sich vielleicht in die Grundlagen dieser Erkrankung ein und analysieren die Symptome, Sie könnten vielen Patienten helfen. Verlassen Sie sich bitte nur nicht zu sehr auf unsere klassischen Labormethoden, denn diese wurden nie entwickelt um chronische Krankheitsverläufe zu diagnostizieren, die meisten sind für diese Fragestellung nicht geeignet. Ich werde präzise darlegen, warum das so ist, und zahlreiche entsprechende Forschungsergebnisse präsentieren.

Ich konnte in den letzten Jahren dank der Toxoplasmose-Therapien vielen Menschen helfen, bei denen ich vorher nicht dazu in der Lage gewesen wäre. Das Ganze begann im Herbst 2014, mit der Behandlung einer ersten Patientin, die seit Jahren an einer unklaren Erkrankung litt und nach einer Toxoplasmosebehandlung gesundete. Dies ist der Fall, der im nächsten Kapitel vorgestellt wird.

1. Das ist nicht psychosomatisch

In jeder Praxis gibt es einige Patienten, bei denen die Untersuchungen noch nicht abgeschlossen sind oder noch Unklarheiten bestehen - es gibt immer wieder schwierige Behandlungsverläufe und einige Rätsel zu entschlüsseln. Diesen Situationen muss man sich als Arzt stellen - man darf auf keinen Fall aufgeben oder die Erkrankung vorschnell als „psychosomatisch“ einordnen.

Herbst 2014: Ich saß mit einer Patientin in einem ruhigen Nebenraum, „draußen“ brodelte die Praxis vor sich hin, hier und jetzt war ich aber nur auf diese Patientin konzentriert. Sie berichtete, bis vor etwa 10 Jahren sei sie doch sehr lebensfroh und fit gewesen, aber nun leide sie schon seit mindestens 5 Jahren an einer unklaren chronischen Müdigkeit, Erschöpfung und Konzentrationsstörungen; ihre Arbeit fiel ihr deshalb immer schwerer. Seit etwa 2 Jahren hatte sich das Krankheitsbild nochmals deutlich verschlechtert, es waren noch ein unklarer Schwindel und eine deutliche Kurzatmigkeit hinzugekommen. Alle bisher durchgeführten Untersuchungen und Laborwerte hatten noch keinen entscheidenden Hinweis geliefert. Meine Fachkollegen und ich hatten bisher noch keine Erklärung für ihre Erkrankung gefunden; eine effektive Therapie hatten wir ihr deshalb bisher nicht anbieten können.

„Warum bin ich immer so müde?“ „Bin ich depressiv?!“, „Ich kann mich kaum noch um meine Kinder kümmern“, „Warum tut mir immer alles weh?“ Sie hatte viele Fragen, und alle waren berechtigt. Die junge Frau war mehrfach in stationärer Behandlung gewesen, auch eine Mutter - Kind Kur hatte zu keiner fassbaren Besserung geführt. Sie war mittlerweile zu dem Schluss gekommen, dass sie psychosomatisch krank wäre.

Bei psychosomatischen Krankheitsbildern wirken sich psychische Probleme so stark auf die organische Gesundheit aus, dass der Geist („Psyche“) den Körper („Soma“) regelrecht krank macht. Solche Krankheitsbilder nehmen in Deutschland seit Jahren zu; kein Wunder bei dem Druck unter dem viele Menschen leben und arbeiten. Die Psychotherapeuten verlassen sich in diesem Zusammenhang darauf, dass die Schulmedizin fehlerfrei gearbeitet hat und keine körperlichen Ursachen für das Krankheitsbild bestehen.

Nur ist „die Medizin“ sicher nicht fehlerfrei, genauso wenig wie es „unfehlbare“ Ärzte und Psychotherapeuten gibt. Es gibt leider seit einigen Jahren den unschönen Automatismus in der Medizin, dass häufig eine psychosomatische Diagnose gestellt wird, wenn die technischen Untersuchungen zunächst unauffällige Ergebnisse liefern. Das heißt auch, dass manche Ärzte der Technik bedingungslos vertrauen und bereit sind, die Symptome des Patienten im Zweifelsfalle einer wie auch immer gearteten psychischen Störung zuzuordnen. Leider ist aber die Technik, auf die sie sich dabei verlassen, nicht unfehlbar.

Deshalb besteht in Anbetracht der sich häufenden psychosomatischen Diagnosen durchaus die reale Gefahr, dass Patienten regelrecht als psychosomatische Fälle „abgestempelt“ werden. Konkret: ich befürchte, dass solche Diagnosen manchmal vorschnell ausgesprochen, oder noch schlimmer, als Ausflucht benutzt werden.

Die Patientin äußerte nun, die Beschwerden seien vielleicht „eingebildet“, im gleichen Satz widersprach sie sich gleich wieder: „Ich spinne doch nicht!“ Diesen Standpunkt teilte ich mit ihr, ich hatte überhaupt nicht den Eindruck, dass ihre Beschwerden „eingebildet“ waren.

Das Krankheitsbild war mir zu konkret, zu konstant, außerdem versicherte mir die junge Frau mehrmals, eigentlich ein glückliches Leben zu führen; an belastende psychische Situationen oder traumatisierende Ereignisse konnte sie sich nicht erinnern - wie sollte denn da die Psyche eine so schwere Erkrankung ausgelöst haben ?

Der Zufall wollte es, dass ich im Oktober 2014 bei dieser Patientin zur Behandlung eines schweren Infektes ein Antibiotikum verordnen musste. Der Infekt besserte sich, aber zu meiner Verblüffung berichtete sie auch, dass ihre Muskelschmerzen sich vorübergehend, für die Dauer der Antibiotikaeinnahme, deutlich gebessert hatten. Das machte mich sehr nachdenklich. War es möglich, dass ich eine andere Erkrankung, die mir bisher verborgen geblieben war, mitbehandelt hatte? Ich konnte recherchieren, dass eine aktive Toxoplasmose genau die Symptomkombination, an der diese Patientin litt, auslösen könnte, dass aber die Labornachweise für diese Erkrankung nicht zu 100% verlässlich sind.

Ich veranlasste nun noch eine spezielle Untersuchung in einer neurologischen Abteilung, um sicher zu sein, dass die Patientin nicht an einer besonderen Form einer Borreliose litt (dazu mehr auf S. 64). Nachdem auch dies ausgeschlossen worden war, blieb als logische Erklärung für das Krankheitsbild nur noch eine Toxoplasmose übrig. Ich verordnete nun entsprechende Medikamente – und endlich konnten wir entscheidende Besserungen sehen. Die Therapie führte innerhalb von wenigen Wochen zu einer Gesundung der Patientin. Dies ist bei einem so schweren Krankheitsfall ein Schlüsselerlebnis, das man nicht mehr vergisst. Weil es bisher nicht möglich ist Toxoplasmen komplett abzutöten, kann es auch zu Rückfällen kommen (s. S. 229), dazu kam es bei dieser Patientin im Rahmen einer schweren Überlastung 5/2023.

Der LTT Test (s. S. 237-239) war hierbei positiv, und die Behandlung war wie auch in anderen Fällen innerhalb weniger Wochen wieder erfolgreich, die Patientin ist heute frei von Toxoplasmosesymptomen. Die Erkenntnisse, die ich aus diesem und den weiteren Fällen gewinnen konnte, stehen in weiten Teilen mit den bisherigen schulmedizinischen Erkenntnissen in Übereinklang, nur widerspreche ich meinen Kollegen deutlich bezüglich der Genauigkeit der bisher üblichen Antikörpertests.

Diese sind nämlich in Hinsicht auf die Toxoplasmose sehr unzuverlässig. Die Forschung erklärt uns auch, warum das so ist – nur sind hieraus leider noch keine Konsequenzen für die tägliche Arbeit gezogen worden. Die vielfältigen Symptome werden leicht einer psychosomatischen Erkrankung zugeordnet, und das ist im Fall der aktiven Toxoplasmose ein Fehler, den wir unbedingt vermeiden müssen. Wir müssen unseren Patienten vielmehr sehr genau zuhören, ihre Symptome präzise erfragen und richtig einordnen, denn diese Erkrankung ist erkennbar und gut behandelbar, wenn sie erst einmal diagnostiziert worden ist. Aufgrund des im Studium erlernten Wissens hielt ich diesen Behandlungsfall zunächst für eine glückliche Ausnahme. Heute, etwa 240 Fälle später, stellt sich das ganz anders dar. Diese Erkrankung ist häufig und sehr real, und sie profitiert täglich davon, dass wir sie unterschätzen und unsere Labormedizin zu oft für „unfehlbar“ halten.

Unser „Gegner“, Toxoplasma gondii, hat sich über sehr große Zeiträume entwickelt und ist perfekt an uns und unsere Nutztiere angepasst. Er spielt ein faszinierendes „Katz und Maus“ Spiel mit unserem Immunsystem und kann bei den Betroffenen schwere chronische Erkrankungen auslösen, nur können die üblichen Laborwerte dies nicht sicher anzeigen.

2. Einige Millionen Jahre früher

Die Evolution ist in vollem Gang, und fortwährend suchen sich Lebewesen Nischen, in denen sie überleben und sich vermehren können, also ihren Platz im Ökosystem. Ein winziger Parasit, er ist ein Verwandter der Malaria und nur wenig größer als Bakterien, fängt an sich in einem „Räuber-Beute“ Kreislauf zu vermehren, und über dieses Wesen, „Toxoplasma gondii“, wird hier im Folgenden berichtet.

Der „Jackpot“ für Toxoplasma ist der Befall einer Katze – der Parasit ist nicht wählerisch, jede Katze erfüllt ihren Zweck. Die Beutetiere der Katze, in natürlicher Umgebung oft Weide- und Nagetiere, sind häufig mit Toxoplasmen infiziert, ihr Fleisch enthält häufig Toxoplasmen in Form von sogenannten Bradyzoitenzysten.

Wenn infiziertes Fleisch von Katzen aufgenommen wird, überstehen die Toxoplasmen in diesen Zysten die Passage durch Magen und Darm. Es kommt dann im Darm von Katzen – und nur dort – zu einer sexuellen Vermehrung von Toxoplasmen. Die sexuelle Vermehrung ist ein Erfolgsmodell der Evolution, weil so im großen Stil erfolgreiche Erbanlagen miteinander kombiniert werden können. Wenn sich verschiedene Toxoplasma - Stämme in einer Katze „begegnen“, können sie sich durch eine Kombination ihrer Erbanlagen weiter entwickeln, und das geschieht bis heute (55).

Die sexuelle Vermehrung von Toxoplasmen im Darm von Katzen führt zur Produktion von „Oozysten“, dies sind Schutzhüllen, die die eigentlichen „Eier“ der Toxoplasmen enthalten und mit dem Kot ausgeschieden werden. Oozysten sind sehr umweltresistent und können mehrere Jahre im Boden überdauern. In ihnen entwickeln sich über einen Zwischenschritt innerhalb von zwei Tagen acht „Sporozoiten“, die sowohl für Katzen wie auch für Zwischenwirte infektiös sind. Wenn es regnet, schwimmen die Oozysten auf, verteilen sich und gelangen auf

die umliegenden Pflanzen – und können damit die nächsten Wirte, die „Zwischenwirte“, in der Kette erreichen. Das sind häufig die bevorzugten Beutetiere von Katzen, und es wurden bisher gut 400 Arten gefunden, in denen Toxoplasmen überleben können. Darunter sind auch Menschen und *alle* Nutztiere des Menschen, bis hin zu Robben und Sardellen – der Toxoplasma-Stoffwechsel ist äußerst anpassungsfähig.

In Zwischenwirten verhalten sich Toxoplasmen anders als in Katzen: sie vermehren sich hier nicht sexuell, sondern wandeln sich zunächst in „Tachyzoiten“ um. Dies sind „schnelle“ Formen der Toxoplasmen, die schwere, akute Krankheitsbilder auslösen können, deshalb standen sie auch über viele Jahre im Mittelpunkt der Forschung. Sie können sich sehr effektiv bewegen und rasch, innerhalb einiger Sekunden, in nahezu alle Zellen eindringen. Dort schaffen sie sich vorübergehende Hohlräume (sog. Pseudozysten), in denen sie sich bis zu einer Anzahl von mehreren hundert pro Zelle vermehren. Die Zellen erkennen den Parasitenbefall, und eigentlich sind sie darauf programmiert „Selbstmord“ zu begehen um die Infektion so einzudämmen, der Fachbegriff hierfür ist „Apoptose“. Toxoplasmen können diesem Abwehrmechanismus jedoch blockieren (81) und sich so ungestört vermehren. Nach einigen Tagen sind die Zellen dann mit Parasiten angefüllt, platzen auf und setzen neue Toxoplasmen frei.

Wenn diese nach einigen Tagen zunehmend durch das Immunsystem des Wirtes attackiert werden, ändern sie ihre Taktik – sie verändern ihre Oberflächenstruktur nahezu vollständig (109, 112) und wandeln sich in eine andere Form um. Der Stoffwechsel dieser Form ist etwas langsamer, deshalb werden sie als „Bradyzoiten“ (brady: griechisch für „langsam“) bezeichnet – aber sie sind alles andere als harmlos. Sie bilden vor allem in Muskeln und Nervengewebe der Zwischenwirte dauerhafte, infektiöse Zysten und sind darauf spezialisiert, dem Immunsystem über

viele Jahre hinweg auszuweichen, sich zu vermehren, den Wirt zu schwächen (59, 122) und sein Verhalten zu beeinflussen (S. 46–48 und S. 201–205). Nach und nach führt dies zu einer dauerhaften Erschöpfung des Wirtes, die Muskulatur schmerzt zunehmend und die Herzkreislauf-Belastbarkeit nimmt ab, seine Konzentrationsfähigkeit, Sehvermögen und Reaktionsvermögen werden beeinträchtigt.

Nach einigen Jahren enthält das Opfer dann reichlich Bradyzoitenzysten und ist soweit geschwächt, dass es zur idealen Beute wird und leichter von einer Katze erlegt werden kann. Diese wird durch die Bradyzoitenzysten infiziert und der Kreis schließt sich. Wir sind also genauso wie alle unsere Nutztiere Zwischenwirte, und werden von den Toxoplasmen zur Vermehrung und als „Transporter“ genutzt, die über Jahre weiter mit Bradyzoitenzysten gesättigt werden, bis sie ihrer endgültigen Verwendung als Beute zugeführt werden.

Dieses geniale System wurde früher von der Forschung missverstanden – man dachte lange, die Parasiten in den Zysten seien harmlos, inaktiv und passiv. Sie sind es nicht, sie verfolgen vielmehr kontinuierlich weiter ihr biologisches Programm, das darauf abzielt sich zu vermehren (59, 122), und uns zu schwächen. Unsere Gesundheit ist dabei nur insofern relevant, als dass wir möglichst nicht zu früh sterben sollen, denn wir sind als Beute für (Groß)Katzen vorgesehen.

Man kann Toxoplasmen keine Intelligenz unterstellen, doch sie agieren äußerst geschickt – und vermindern auf Dauer nicht nur erheblich die Lebensqualität, sondern auch die Überlebensfähigkeit des Wirtes. Dieses gesamte System wurde über große Zeiträume perfektioniert, und in biologischem Sinne sind wir immer noch Beute. Es wird Zeit, dass wir das verstehen. Die Toxoplasmose ist eine chronische globale parasitäre Erkrankung, die Menschen und Tiere bedroht (44, 45).

Müdigkeit, Erschöpfung, Muskelschmerzen, Antriebslosigkeit, Kurzatmigkeit, Leistungsschwäche, Schweissausbrüche, Morgensteifigkeit, Gelenkschmerzen, Konzentrationsstörungen, Vergesslichkeit, depressive Verstimmung, Aggressivität, Ängste, Sehstörungen, Schwindel, Schlafstörungen

Toxoplasma gondii ist ein winziger Parasit, mit dem 50% der Menschen in Deutschland infiziert sind. Dies sind die Symptome, die er auslöst, wenn er aktiv wird - eine beunruhigende Erkrankung, die bei weit mehr Menschen auftritt, als man bisher annimmt.

Toxoplasmen verfügen über eine hervorragende Tarnung und werden deshalb von unseren Laborwerten oft nicht erfasst - und von der Medizin bisher völlig unterschätzt. Die Folge ist, dass bei Menschen mit diesem Krankheitsbild eine Toxoplasmose meist überhaupt nicht in Erwägung gezogen wird, und diese Patienten dann aufgrund einer vermeintlichen psychosomatischen Erkrankung behandelt werden. Allein in Deutschland könnten vorsichtig geschätzt 800.000 Menschen betroffen sein, zudem kann eine Toxoplasmose - Reaktivierung auch häufig durch Covid-19 ausgelöst werden und so ein Post-Covid imitieren.

Dieses Buch zeigt auf wissenschaftlicher Basis und in allgemeinverständlicher Form, wie eine Toxoplasmose zu erkennen ist, und welche Erfolge mit den entsprechenden Therapien zu erzielen sind.

Viele Menschen könnten davon profitieren, wenn sich die Medizin nur endlich von der Vorstellung lösen könnte, diese Erkrankung sei harmlos und allein mit Laborwerten sicher zu diagnostizieren.

BoD



9 783748 194040