

Mitochondriale Cytopathien als Trigger für Multimorbidität

*Dr. Bodo Kuklinski

Chronische Erkrankungen eines Organsystems sind stets Multiorganerkrankungen. Die s. g. Komorbiditäten werden nicht erkannt, da jeder Facharzt mit „Tunnelblick“ nur sein Organsystem behandelt. Es existiert keine organübergreifende integrative Diagnostik und Therapie. Die evidenzbasierte Therapie ist nie kausal-, sondern stets symptomorientiert. Sie kommt es, dass Patienten als Stammkunden bei zahlreichen Fach- und Hausärzten trotz optimaler Behandlung immer mehr Komorbiditäten entwickeln und die Progression chronischer Erkrankungen voranschreitet. Und das scheinbar wider alle Regeln der Wissenschaft.

Alle Multimorbiditäten haben eines gemeinsam – eine gestörte Mitochondrienfunktion. Unsere Sprechzimmer sind voll davon. Sie zeigt sich biochemisch in pathologisch erhöhten Laktat-, Pyruvatquotienten und einem nitrosativen Stress (NO-Bildung erhöht) mit pathologischen Folgemetaboliten, z. B. erhöhtem Peroxinitrit. Zu 60 % finden sich Störungen im Pyruvatdehydrogenase-Komplex.

Nitrosativer Stress blockiert die ATP-Synthese. Er aktiviert COX-Enzyme und damit chronische Entzündungen der Haut, Gelenke, Wirbelsäule, des Magen-, Darmtraktes. Er hemmt Hämproteine wie Cytochrome, Peroxidasen und löst Sekundärerkrankungen wie Hashimoto-Thyreoiditis und Autoimmunopathien aus. Er verursacht eine Cholesterinämie, da er den Cholesterolefflux über Gallensäuren inhibiert.

Mitochondriopathien können maternal vererbt werden, Paradebeispiel Migräne. Sie werden auch erworben durch:

- lang dauernde Antibiotika-Therapie
- Chemotherapie
- Xenobiotikaeinwirkungen

- Instabilitäten im Genickgelenk durch unnatürliche Geburten, Gewalteinwirkungen auf die HWS, Vollnarkosen u. a.

Die mitochondrialen Cytopathien äußern sich u. a. in Krankheitsbildern:

- ZNS: Migräne, Depressionen, Parkinson-Syndrom, ALS, Epilepsien, ADS, ADHS u. v. a. CFS
- Haut: Neurodermitis, Psoriasis, Ekzeme, Urticaria
- Immunsystem: rezidivierende Infekte, eosinophilen Erkrankungen, Titerreaktivierungen, Allergien, Nahrungsmittelintoleranzen
- Verdauungsorgane: Refluxösophagitis, Reizdarm, chronische Entzündungen, Diabetes mellitus Typ II, Lipidämien, Hypoglykämien, Übergewicht
- Sinnesorgane: frühe Visus- und Hörstörungen, Glaukom, Makuladegeneration
- Lunge: COPD, Asthma bronchiale
- Harnorgane: Reizblase, Nykt-, Pollakisurien
- Herz-Kreislauf: Hypo-, später Hypertonien, Arrhythmien, Pumpschwäche, CMP, Arteriosklerose
- Bewegungsapparat: Polyarthralgien, Lumbalgien, Muskelschwäche, FMS, Arthrosen

NO oxidiert irreversibel Vitamin B12. Dessen Mangel ist nicht durch Serumanalysen, sondern nur durch erhöhte Werte an Methylmalon- oder -citronensäure im Urin erkennbar. Vitamin-B12-Mangel löst empfindliche Störungen im Citratstoffwechsel mit Nahrungsmittelintoleranzen und pathologische Fettsäurensynthesen aus, die sich früh in peripheren Neuropathien manifestieren.

Allen gemeinsam ist die reduzierte ATP-Synthese. Sie zeigt sich klinisch in zunehmender Erschöpfbarkeit und Müdigkeit. Im Vordergrund steht die eingeschränkte Hirnleistung. Letztendlich leiden alle Organe unter dem Energiemangel. Der Organismus wird gezwungen, energetische Notstromaggregate anzuschalten, die die Kanzerogenese begünstigen. Die energieaufwendige Nukleotidsynthese (Cytidin, Pyrimidsynthese) sinkt und damit die Repairkapazität für die DNS.

Wird die Therapie der Mitochondropathie primär angesetzt, ergeben sich kausale Therapiemöglichkeiten. Es erweisen sich unter diesem Blickwinkel evidenzbasierte Therapierichtlinien als kontraindiziert.

Die Therapie der Mitochondropathie schlägt „viele Fliegen mit einer Klappe“. Sie ist nur durch eine Ernährungsumstellung, z. B. Logi-Kost mit viel Fett, drastischer Kohlenhydratrestriktion und Mikronährstoffen bei Ausschaltung der auslösenden Noxe möglich. Wenn z. B. eine junge Frau mit Migräne, chronischen LWS-Schmerzen und seit Jahren bestehendem Mb. Crohn nach drei Monaten alle Medikamente absetzen kann, völlig beschwerdefrei ist und bleibt, spricht dies für die Effizienz dieser Therapiemöglichkeiten.

Zur Genugtuung einer gelungenen kausalen Therapie kommt der Wermutstropfen, dass der Neurologe, Gastroenterologe und Orthopäde die Patienten nicht wieder sehen werden.

Doz. Dr. sc. med. Bodo Kuklinski
Facharzt für Innere Medizin/Umweltmedizin

Diagnostik- und Therapiezentrum für umweltmedizinische Erkrankungen

D-18055 Rostock, Wielandstr. 7
Tel: +49 (0)381 490 74 70, Fax: +49 (0)381 490 74 72
e-mail: kuklinski@ngi.de

KFS – Privatinstitut für präventive und regenerative Medizin

A-1070 Wien, Museumstrasse 3b
Tel: +43 (0)1 944 31 76
e-mail: dr.kuklinski@kfs-medizin.at