

## Zum Problem der Definition von Autovakzinen:

klassische Definition gemäß internationaler Fachliteratur vs. Auffassung des Instituts für Mikrobiologie Herborn

anlässlich der Veröffentlichung von:

1. AZ 11 UE 2409/00 des Verw.-Gerichtshofs Kassel
2. Pharm. Ztg. 148. Jahrgang 2003 615:91-92 zur Kommentierung/Auslegung

Eine aus einem zuvor isolierten Krankheitserreger —und nicht aus Körperausscheidungen angezüchteten Bakterien (!)— hergestellte autogene Vakzine (syn. Autovakzine —nicht Autovaccine wie im Sprachgebrauch nach RUSCH *et al* 2001 (Arzneimittel Forschung 51(8):690-697) und ZIELINSKI T. *et al* (Arzneimittel-Forschung. 48(5):502-11, 1998) welche im Übrigen im Verdacht stehen, Autoimmunerkrankungen wie Multiple Sklerose zu induzieren (siehe Arzneimittel Telegramm 2003; 34(2):23)) dient der Erreichung von zwei klar definierten Zuständen: [1] Behandlung einer chronischen oder rezidivierenden Infektionskrankheit durch den verursachenden Erreger selbst sowie [2] der Induktion einer Erreger-spezifischen Immunmodulation beim betroffenen Patienten mit dem Ziel der Prävention weiterer Erkrankungsepisoden durch eben diesen Erreger. Der zweite genannte Zustand entspricht damit demjenigen den man mit der Verabreichung von Vakzinen (Impfstoffen) erreichen will.

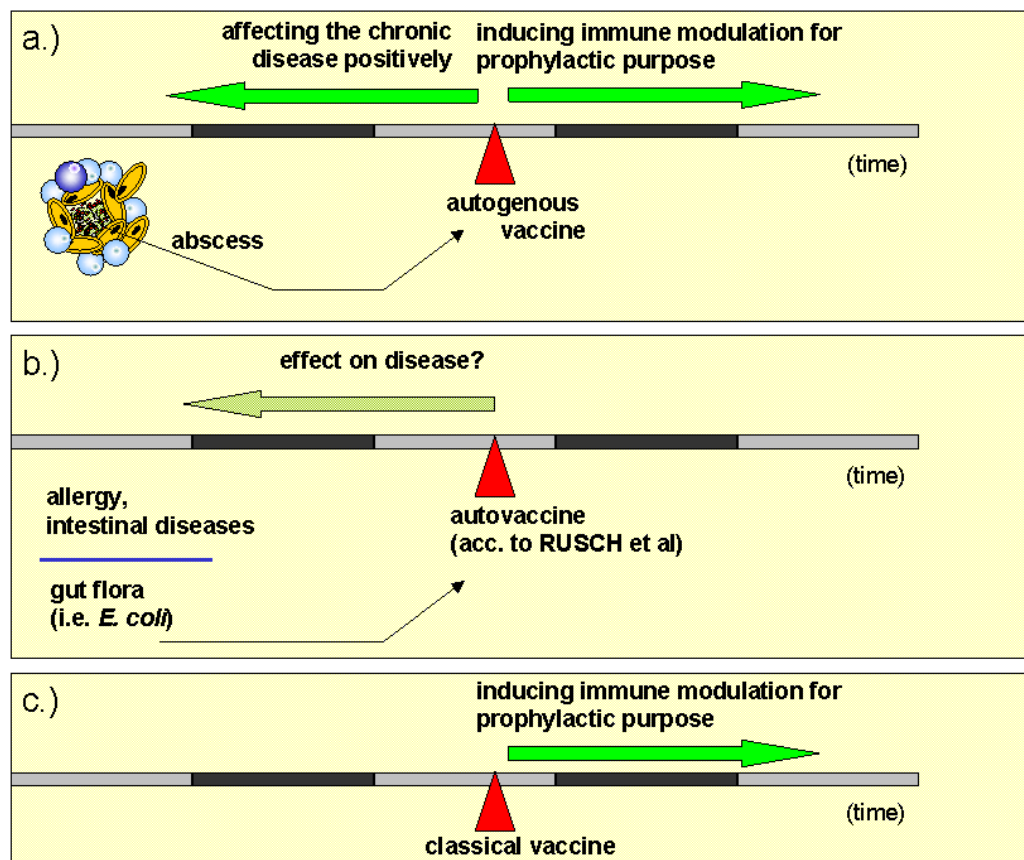


Abb. 1.: Wirkungsweise von a.) autogenen Vakzinen (nach ALLEN 1914; gemäß BURKHARDT 1982, NOLTE *et al* 2001 und EUR-ATVo:CARD) zur Behandlung lokal inflammatorischer Erkrankungen wie z.B. Abszessen, Furunkeln, Karbunkeln oder *Acne vulgaris*, b.) Autovaccinen nach RUSCH *et al* 2001

zur Behandlung von Allergien oder intestinalen Erkrankungen und c.) klassischen Impfstoffen (Vakzinen) zur Vorbeugung von Infektionskrankheiten.

Während man mit dem Einsatz der klassischen Autovakzinen (Beispiel a.) in obiger Abbildung) versucht, den durch einen pathogenen Keim ausgelösten Effekt durch Applikation bzw. Impfung mit einer abgetöteten Suspension eben dieses Keimes zu bekämpfen und durch gleichzeitige Immunmodulation eine gewisse Prophylaxe gegen Rezidive zu erreichen, wird mit der unter Beispiel b.) genannten Autovakzine ein anderes Ziel verfolgt. Hier werden nicht pathogene Stämme des Darmbakteriums *Escherichia coli* zu Autovakzinen verarbeitet um einen Effekt gegen „andere“ Krankheitserreger zu erreichen. Gefahr dieser Behandlung besteht darin, tatsächlich eine Immunreaktion gegen die „harmlose“ Form der *E. coli* auszulösen, was zumindest theoretisch im Zusammenbruch der Toleranz und damit in Autoimmun-erkrankungen ähnlichen Zuständen gipfeln kann! Unter Toleranz versteht man die Tatsache, dass das Immunsystem des Menschen die Anwesenheit der Darmbakterien als Symbionten („Helfer“) toleriert, während gegen Krankheitserregende Bakterien eine Immunantwort erfolgt. Ein Zusammenbruch der Toleranz würde also bedeuten, dass der Körper des Betroffenen anfängt, sich gegen die natürlicher Weise vorkommenden Bakterien zu wehren.

ALLAN RW. Die Vakzintherapie. Ihre Theorie und praktische Anwendung. Verlag Steinkopff, Dresden und Leipzig; 1914

BURKHARDT F. (Hrsg) Mikrobiologische Diagnostik. Thieme Verlag Stuttgart New York. 1982

EURO-ATvo:CARD siehe <http://www.euro-atvocard.de>

NOLTE O. MORSCHER J. WEISS HE. SONNTAG H.: Autovaccination of dairy cows to treat post partum metritis caused by *Actinomyces pyogenes*. *Vaccine*. 19(23-24):3146-53, 2001 Apr 30.

RUSCH V. OTTENDORFER D. ZIMMERMANN K. GEBAUER F. SCHRODL W. NOWAK P. SKARABIS H. KUNZE R.: Results of an open, non-placebo controlled pilot study investigating the immunomodulatory potential of autovaccine. *Arzneimittel-Forschung*. 51(8):690-7, 2001.

ZIELINSKI T. ZIMMERMANN K. OTTENDORFER D. RUSCH V. [Quality control and documentation of effectiveness of bacterial autovaccines with the use of flow cytometry]. [German] *Arzneimittel-Forschung*. 48(5):502-11, 1998