

# Rapport 2015

Verein für  
Krebsforschung  
Arlesheim  
Suisse



Institut Hiscia

# Association pour l'étude et la thérapeutique du cancer

Les objectifs de l'Association pour l'étude et la thérapeutique du cancer sont:

- l'étude approfondie de la maladie
- la poursuite des travaux de mise au point du médicament indiqué par Rudolf Steiner
- le perfectionnement des méthodes de traitement
- la formation de médecins à ces méthodes.

Le médicament porte le nom d'Iscaador. Il est fabriqué à partir de différents types de gui (*Viscum album*).

L'Association pour l'étude et la thérapeutique du cancer ne poursuit aucun but lucratif. En l'exemptant du paiement des impôts, les autorités officielles ont reconnu son caractère idéaliste. L'autorité qui a le droit de regard est la Streicher & Brotschin Revision AG, Bâle.

Le comité directeur de l'Association pour l'étude et la thérapeutique du cancer:

Iwer Helwig  
Michael Lorenz  
Michael Werner  
Gerhard Schaller

*Chaque auteur est personnellement responsable du contenu de sa contribution.*

Rédaction: Corina M. Caminada/Hartmut Ramm  
Edition: Christoph Jäggy

Impression: Kooperative Dürnau  
© VfK 2015

Images:

Jürg Buess (4, 6, 10, 14, 24, 28, 34, 35, 38, 41, 42);  
Severin Pöchtrager (44, 47);  
M.B. (20);  
Archiv Hiscia (36).

Traduction: Monique Chevalley, CH-Bâle

## Donations

Verein für Krebsforschung  
Kirschweg 9  
CH-4144 Arlesheim  
Téléphone +41 61 706 72 72  
Fax +41 61 706 72 00  
Courriel: m.wyss@vfk.ch  
Internet: www.vfk.ch  
Mandat postal international sur compte  
Bâle n° 40-4988-9 ou  
Basellandschaftliche Kantonalbank  
CH-4144 Arlesheim  
BIC: BLKB CH 22  
IBAN: CH 12 0076 9016 3108 6865 1

Pour toute commande supplémentaire du rapport annuel, changement d'adresse, etc. veuillez contacter:

**Verein für Krebsforschung**  
**A l'att. de Mme Milena Wyss**  
**Kirschweg 9**  
**CH-4144 Arlesheim**  
**m.wyss@vfk.ch**

## Sommaire

- 
- 4 Iwer Helwig: Editorial
- 
- 6 Michael Werner:  
De la coopération entre l'Association pour la recherche et la thérapie du cancer et l'entreprise Weleda
- 
- 10 Stephan Lorenz:  
L'administration de la société Iscaador SA - Rétrospective et perspectives 2014/2015
- 
- 14 Stephan Baumgartner:  
De grands défis dans le domaine de la recherche et du développement
- 
- 17 Michael Werner:  
Le nouveau département des opérations techniques mis au goût du jour
- 
- 19 Témoignage d'un patient:  
Ce n'est pas la tumeur qui me dirige, mais moi qui accepte de vivre avec elle
- 
- 24 Wilfried Tröger:  
Les résultats de la recherche clinique de l'Association pour la recherche et la thérapeutique du cancer
- 
- 28 Ulrike Weissenstein:  
L'influence de l'Iscaador sur l'efficacité des substances cytostatiques et d'autres classiques de la thérapie oncologique
- 
- 31 Konrad Urech/Kaspar Jaggi:  
Le congrès sur le cancer à Arlesheim 2014
- 
- 35 Hartmut Ramm: L'impulsion du gui de Rudolf Steiner et d'Ita Wegman
- 
- 40 Viktoria Malea: Exposition des photos de gui de Jürg Buess en Slovaquie
- 
- 43 Severin Pöchtrager:  
De nouvelles connaissances surgissent de la rencontre – témoignage d'un médecin assistant
- 
- 48 Stephan Baumgartner/Wilfried Tröger:  
Documentation des études cliniques publiées avec Iscaador
- 
- 50 Bibliographie

# Editorial



Chères lectrices, chers lecteurs,

Une année s'est écoulée où l'Association pour la recherche et la thérapeutique du cancer a dû se redéfinir. Ce fut une année délicate de reconstruction, de restructuration ambitieuse et de rencontres mouvementées. Lors de ce processus, nous avons dû prendre congé de certaines traditions, de choses familières et qui nous étaient chères. Pour de nombreuses personnes, ce passage a été empreint de deuil et de douleur.

La nouvelle clinique Arlesheim existe officiellement depuis le 1er avril 2014. L'inclusion des cliniques Ita Wegman et Lukas en une seule entité a nécessité des semaines et des mois de labeur. Tous les employés n'ont pas pu, ou n'ont pas voulu suivre cette voie, d'autres se sont engagés corps et âme pour la « nouvelle » clinique Arlesheim et y poursuivent leur travail. Le renouveau est achevé et l'Association pour la recherche et la thérapeutique du cancer a pris congé de « sa » clinique et souhaité la bienvenue à la nouvelle Clinique Arlesheim. Les employés de la clinique et de notre association sont en train de tisser de nouveaux liens tout en approfondissant les relations existantes pour développer et améliorer encore les thérapies avec l'Isclador et le développement d'une médecine élargie par l'anthroposophie.

La résiliation par Weleda du contrat de coopération avec notre association pour la thérapie anthroposophique contre le cancer avec l'Isclador a mis fin à des décennies d'efforts communs et nous a mis, ces derniers mois, face à de grands défis. Elle a donné lieu à la création de la société Isclador SA qui constitue aujourd'hui l'organe économique et opérationnel de l'Association pour la recherche et la thérapeutique du cancer. Depuis quelques semaines, le marché suisse pour l'Isclador est desservi avec succès par Isclador SA. Pour des raisons diverses de réglementation, l'Allemagne et les autres pays ne pourront être desservis par Isclador SA qu'à partir de l'automne 2015. Jusque-là, l'approvisionnement en Isclador pour les patients hors de Suisse continuera d'être assuré par l'entreprise Weleda.

Vous trouverez le récit de cette restructuration, des efforts qu'elle a nécessités et des activités à venir dans les articles de nos collaborateurs les Dr. Michael Werner, Stephan Lorenz, Dr. Stephan Baumgartner et Dr. Hartmut Ramm. Les deux témoignages, d'un patient et d'un médecin, démontrent à quel point notre travail avec le gui est précieux pour les personnes touchées et nous engage à intensifier la recherche et le développement de l'Isclador. Les contributions

du Dr. Wilfried Tröger quant aux résultats des recherches cliniques sur le cancer du pancréas ainsi que de Dr. Ulrike Weissenstein sur le thème de „l'influence de l'Isclador sur les effets des cytostatiques“ sont deux exemples des recherches effectuées dans le cadre de notre association.

La poursuite des recherches dans ces domaines constitue une base pour le maintien et le développement de l'Isclador pour le bien-être des patients. De nombreuses nouvelles tâches nous attendent qui vont de la recherche de base sur la botanique du gui aux études cliniques randomisées contrôlées en passant par la mise en évidence scientifique de l'utilité de la combinaison des chimiothérapies avec l'Isclador ainsi que l'étude des questions économiques en relation avec les thérapies au gui. Car c'est uniquement par des résultats d'études positifs sur la thérapie au gui fondés scientifiquement que l'Isclador va pouvoir maintenir et consolider sa position dans le cadre de l'oncologie. Cet engagement indispensable dans le domaine de la recherche exige de notre association une mise en oeuvre considérable. Pour se faire, nous dépendons de votre aide! Ainsi nous vous prions, comme les années précédentes, de nous accorder votre aide financière généreuse pour assurer une recherche élargie et approfondie sur le gui.

Nous espérons que vous reconduirez vos pensées bienfaitrices et votre aimable soutien à l'égard de l'Association pour la recherche et la thérapeutique du cancer et Isclador SA pour le bien des patients.

Un grand merci

Iwer Helwig

Membre du comité de l'Association pour la recherche et la thérapeutique du cancer

# De la coopération entre l'Association pour la recherche et la thérapeutique du cancer et l'entreprise Weleda

Des décennies d'efforts communs dans la thérapie anthroposophique du cancer avec le gui s'achèvent en 2015



La préparation au gui Iscador existait déjà depuis presque dix ans lorsque les médecins Werner Kaelin, Ita Wegman, Rudolf Hauschka et Lina Kaelin fondèrent en 1935 l'Association pour la recherche et la thérapeutique du cancer (Verein für Krebsforschung VfK). Jusque-là, le médicament Iscador était préparé et distribué au mieux, avec les moyens de l'époque, dans le cercle encore restreint des médecins anthroposophes par l'entreprise Weleda.

Avec la fondation du VfK, c'est une sorte de „gestion spirituelle“ qui s'est infusée dans ce groupe occupé à la thérapie anthroposophique du cancer. Il poursuivait ainsi son travail en se concentrant sur les indications multiples et compliquées de Rudolf Steiner, sur la plante du gui et sa transformation en une préparation efficace contre le cancer, ceci pour essayer de mieux la comprendre et de pouvoir l'utiliser de façon adéquate dans des traitements par injection. La tâche de la récolte des différentes espèces de gui et leur transformation en jus d'été et d'hiver est revenue naturellement au groupe de travail du docteur Alexandre Leroi, avec la fondation en 1949 de l'Institut Hiscia. Les préparations au gui contre le cancer et plus particulièrement leur transformation, selon les données techniques de Steiner pour les mélanger dans une machine adéquate, ont occupé toute la vie du médecin Leroi. L'idée de Steiner, selon laquelle le mélange ad hoc de jus d'été et d'hiver constituerait la „base guérissante“ proprement dite contre le cancer a été pour Alexandre Leroi, à la fois un moteur et une source d'énergie pour se confronter à ce gigantesque défi technique.

Lorsque Alexandre Leroi mourut en 1968, le VfK avait deux tâches à accomplir à côté de l'approvisionnement en gui et de sa préparation, de la recherche de base ainsi que de l'organisation d'un congrès annuel sur le cancer pour les médecins intéressés. La première était la mise en place de la nouvelle clinique Lukas à Arlesheim et la seconde, la construction du nouveau mélangeur VII, avec un disque d'un diamètre d'un mètre et une rotation de 10'000 tours

à la minute selon les données précises de Rudolf Steiner. Ces deux tâches ont été menées de main de maître par la doctoresse Rita Leroi qui après la mort de son mari a poursuivi assidûment son œuvre, de façon à ce que le nouveau mélangeur puisse être installé et mis en service dans la salle de machines de la Hiscia en 1972.

Jusque-là, la production d'IsCADOR sous forme de mélanges de jus d'été et d'hiver avait été accomplie par l'entreprise Weleda au Pfeffingerweg à Arlesheim. Elle revenait ainsi avec les nouvelles perspectives et espoirs engendrés par le mélangeur VII à l'Association pour la recherche et la thérapeutique du cancer (VfK). C'est ainsi qu'une coopération exemplaire de plus de 40 ans d'existence s'est établie entre le VfK et l'entreprise Weleda: le VfK s'occupait de la préparation du gui pour en extraire l'agent actif Iscador ainsi que de la recherche et du développement tandis que Weleda s'employait à la préparation du médicament, à sa commercialisation et à sa vente.

Des années 50 jusque dans les années 90, les chiffres de vente des ampoules d'IsCADOR n'ont cessé d'augmenter ce qui démontrait clairement que les thérapies du cancer avec l'IsCADOR s'établissaient auprès de médecins sans formation anthroposophique (80% de la clientèle). Un signal clair et évident de l'efficacité du gui.

Durant les dix à quinze dernières années, les relations entre le VfK et Weleda sont devenues plus difficiles. Il faut dire que le marché pour les préparations anthroposophiques au gui a connu une baisse continue depuis 1995 ce qui a engendré un recul de la distribution des ampoules. De ce fait, les moyens financiers des deux parties pour répondre aux hautes exigences de la production pharmaceutique, des devoirs accrus dans la recherche et pour les autorisations de mises sur le marché des médicaments, ont nettement baissé.

Les raisons du recul des ventes et du chiffre d'affaires sont multiples; le fait que les malades du cancer sont de plus en plus traités dans de nouvelles unités d'oncologie et non plus comme avant par leur médecin de famille joue un rôle certain d'autant plus que les thérapies au gui n'ont pas encore trouvé de grande acceptation auprès des médecins spécialistes en oncologie.

Les pertes financières avec les préparations IsCADOR ont conduit Weleda à résilier le contrat de coopération en janvier 2013. Les discussions qui ont suivi ont démontré qu'aucune base acceptable de collaboration future ne pouvait s'éta-

blir et qu'après le délai de résiliation de février 2015, la situation serait complètement nouvelle, c'est à dire que l'Association pour la recherche et la thérapeutique du cancer (VfK) allait devoir porter seule la responsabilité pour l'Iscaador, de la récolte du gui à sa commercialisation. Dans un premier temps, le VfK a repris toutes les autorisations et les droits de la marque de l'entreprise Weleda.

Afin de répondre aux exigences légales pour les nouvelles activités d'approvisionnement et de distribution, le VfK a du créer une société Iscaador en Suisse et en Allemagne. Celles-ci lui restent toutefois subordonnées et appartiennent à l'Association pour la recherche et la thérapeutique du cancer (VfK) qui coopère aussi dans ce sens avec la Société pour la recherche clinique de Berlin (IKF), également un organisme à but non lucratif.

L'année 2014 a été mise à profit pour mettre en place, dans la maison Widar à Arlesheim, un département adéquat pour le remplissage des ampoules avec des armoires frigorifiques ainsi qu'un département d'expédition. Depuis février 2015, les ampoules d'Iscaador y sont emballées dans des cartons prêts à l'emploi (au début) pour le marché suisse et livrées à un grand distributeur pharmaceutique. De là, les ampoules sont distribuées dans les pharmacies et les cliniques et ensuite aux patients.

Iscaador SA espère avoir rempli d'ici la fin de l'année toutes les conditions nécessaires pour pouvoir distribuer directement les préparations Iscaador en Allemagne et dans les autres pays européens. D'ici là, la production et la distribution est assurée comme avant par l'entreprise Weleda.

Que signifient ces gravissimes changements pour le VfK et Iscaador SA et pour leur relation?

Avec Iscaador SA en Allemagne et en Suisse, le VfK a mis au monde deux enfants qui devront aller leur propre chemin avec la responsabilité des activités opérationnelles, de la récolte du gui jusqu'à la commercialisation des médicaments prêts à l'emploi. La direction et le conseil d'administration et de surveillance sont indépendants et autonomes. Le VfK reste quant à elle l'organe suprême à long terme dans le domaine stratégique de « l'impulsion » de l'Iscaador et pour la diffusion et la reconnaissance de la médecine anthroposophique dans le monde.

Etant reconnue d'intérêt général, le VfK utilisera aussi à l'avenir toutes les donations qui lui parviennent pour financer la recherche de base dans la thérapeutique du cancer et la thérapie au gui en particulier.

Dans ces domaines, le VfK et ses membres, en particulier les membres du comité déploieront des activités renforcées puisqu'ils seront allégés des tâches opérationnelles en lien avec la production de l'Iscaador.

Afin de promouvoir et soutenir la médecine anthroposophique et les thérapies au gui contre le cancer, une des raisons d'être de l'Association VfK, il est prévu de créer une commission hautement compétente et fonctionnelle, genre „caisse de résonance“, afin de pouvoir encore mieux soutenir la médecine anthroposophique et les thérapies au gui contre le cancer.

Nous nous réjouissons de vos propositions et de vos suggestions et espérons que vous nous soutiendrez encore à l'avenir par vos idées et vos actions.

Dr. rer. nat. Michael Werner

Directeur de la production des substances actives  
Membre de la direction d'Iscaador SA

# L'administration de la société Iscador SA

## Rétrospective et perspectives 2014/2015



Si l'on considère les événements et les résultats de l'année 2013 autour de l'Association pour la recherche et la thérapeutique du cancer (VfK), l'année 2014 qui a suivi s'est déroulée de façon très expéditive avec la mise en place de la société Iscador SA et la planification de la reprise successive du marché de l'Iscador géré jusqu'alors par Weleda SA.

Que va-t-il nous arriver? Comment allons-nous nous y prendre? De nombreuses questions se posaient. Maintes réflexions, stratégies

et solutions ont été discutées sur le fond de nombreuses nuits sans sommeil. Une chose était pourtant claire dès le début: il s'agit d'un très, très grand défi!

En février 2014, nous avons fait une retraite à Kappel avec plusieurs employés de l'équipe du VfK dont j'ai fait la connaissance à cette occasion. Tous les projets pertinents pour un nouveau démarrage d'Iscador SA ont été systématiquement évalués sous la conduite du professeur Dr. Friedrich Glasl.

Ces projets ont été ensuite structurés et retranscrits dans l'équipe dans le courant de l'année avec beaucoup de motivation.

Le résultat au 1er janvier 2015: nous avons réussi!

L'organisation a été fondamentalement restructurée en fonction des nouveaux processus. Nous avons implémenté les nouveaux départements d'emballage et de marketing & distribution, adapté les contrats de travail, mis en place un nouveau système de salaires, remanié et adapté le système informatique, développé une nouvelle culture de communication, mis en place une Infoline, créé une nouvelle page internet, établi la pharmacovigilance et les réglementations, et bien d'autres choses encore.

Avec la prise en charge du marché d'Iscador en Suisse en février 2015 dernier, nous avons pu faire nos premières expériences dans cette nouvelle responsabilité. Ce processus nous a enrichi et donné de nouvelles connaissances que nous pouvons directement mettre en œuvre dans l'entreprise. Ces expériences nous aident aussi à planifier la prochaine reprise du marché d'Iscador en Allemagne et dans les autres pays qui va s'effectuer encore cette année.

Nous allons certainement rencontrer des difficultés sur cette nouvelle voie, mais notre équipe forte et engagée est prête à les surmonter.

Le département de gestion de la nouvelle organisation d'Iscador SA s'est fixé comme objectif de soutenir les processus-clé dans la chaîne de création de valeur. Notre aspiration est d'apporter cette assistance de la façon la plus simple et efficace possible.

L'administration d'Iscador SA se divise en quatre services: les ressources humaines, finances et contrôle de gestion, le service électrique et mécanique et le service technique.

- Le service des ressources humaines est responsable de la gestion de tout le personnel, du recrutement, de la formation et de la formation continue dans le cadre du développement du personnel, de la comptabilité des salaires y compris les assurances sociales et de prévoyances; le service gère aussi le personnel de nettoyage et d'entretien.
- Le service des finances et de contrôle est responsable de la gestion globale des finances. Lui incombent, la comptabilité générale de l'entreprise, la trésorerie, les impôts et le contrôle de gestion.
- Le service électronique et mécanique est responsable des installations et des planifications de l'électrotechnique, de la sécurité au travail, des planifications et installations mécaniques ainsi que de l'informatique générale.
- Le service technique est composé d'ouvriers spécialisés dans le bâtiment, de peintres, charpentiers et jardiniers. Cette équipe est responsable de l'entretien des bâtiments et des jardins, de l'aménagement intérieur, des rénovations et constructions, des transports et plus encore.

L'administration s'occupe aussi de la structure d'Iscador SA et du développement de l'organisation qui englobe toutes les affaires juridiques, de la gestion financière de l'exploitation dans son ensemble et de la gestion stratégique. En tant qu'entreprise économique avec un esprit d'intérêt commun, l'administration est la première instance pour les autorités.

Le département de marketing & distribution s'occupe de tous les processus externes après la production finale de l'Iscador. Le marketing, la communication interne, la vente et la logistique, la communication externe avec l'Infoline et la réception sont sous sa responsabilité.

Les employés spécialisés dans le marketing et la communication planifient et mettent en place des mesures comme les annonces, réalisent des brochures et des flyers et organisent les événements. L'accent est toutefois mis sur l'impor-

tance stratégique des activités en tenant compte des publics cible, de la diversité des mesures dans le marketing-mix ainsi que de l'harmonisation des mesures dans le positionnement de l'Iscador.

Le service des ventes est l'interlocuteur d'Iscador SA pour les médecins, les pharmaciens, les hôpitaux et les grossistes. Les relations avec les personnes et la sensibilité au marché sont pour nous primordiales pour trouver ensemble les meilleurs moyens pour approvisionner les patients.

Le département de logistique est responsable de la livraison des médicaments dans les délais, de notre dépôt à Arlesheim vers nos partenaires, tout comme de la gestion des stocks. Les informations sont transmises du dépôt à la production d'Iscador SA afin d'assurer une production optimale et d'éviter des situations de ruptures de stocks.

Depuis le 1er février 2015, nous avons mis en place une Infoline afin de répondre aux questions du personnel médical. Cette plateforme est ouverte du lundi au vendredi de 10h à 13h.

La réception a été reconfigurée et elle offre en tant qu'enseigne de l'entreprise diverses prestations internes et externes dans le domaine de l'administration et de la communication.

Avec les moyens et les ressources à disposition, nous nous efforçons de répondre aux besoins et aux demandes pour mettre à disposition l'Iscador avec ses qualités reconnues et de poursuivre son développement.

Les problèmes rencontrés lors de la reprise du marché suisse en février 2015 ont pu être résolus grâce au grand engagement de nos collaborateurs. J'en profite pour leur dire un grand merci pour cette exceptionnelle prestation!

De part les nouvelles expériences acquises avec la reprise du marché suisse, nous avons pu adapter les processus internes et nous sommes désormais renforcés et armés pour répondre aux enjeux qui nous attendent dans le courant de cette année, soit la reprise des marchés des autres pays.

### **Le nouveau directeur d'Iscador SA**

Je m'appelle Stephan Lorenz et je suis officiellement directeur d'Iscador SA depuis avril 2014. J'ai une formation en sciences économiques avec un point fort dans l'organisation et l'informatique économique. Durant mes études pour le master, je me suis spécialisé dans les domaines du développement d'entreprise et le contrôle de gestion.

Malgré l'énorme complexité et les nombreux caps à franchir pour cette restructuration dans un temps restreint, je suis très motivé et totalement convaincu que nos efforts avec cette magnifique équipe serviront à renforcer et établir l'Iscador et avant tout, à assurer l'approvisionnement des patients.

Stephan Lorenz

CEO Iscador SA

## De grands défis dans le domaine de la recherche et du développement



En 2014, le comité de l'Association pour la recherche et la thérapeutique du cancer (VfK) m'a demandé de devenir membre du conseil d'administration de la nouvelle société Iscador SA. Depuis la mise en service des activités opérationnelles de la société au 1er janvier 2015, je suis membre de la direction d'Iscador SA et responsable du service de recherche et développement.

J'ai commencé à me passionner pour l'anthroposophie à la fin de mes études au gymnase humaniste de Bâle par la lecture notamment des différents livres de Rudolf Hauschka, un des fondateurs de l'Association pour la recherche et la thérapeutique du cancer (VfK). Suite de quoi, j'ai décidé que j'allais me consacrer professionnellement à l'anthroposophie dans les domaines de la médecine, de la pharmacie et des sciences naturelles. J'ai été fasciné en particulier par les différents processus de la production des médicaments anthroposophiques, notamment la dynamisation.

Afin de me former dans ces domaines, j'ai choisi d'étudier la physique, les mathématiques et l'astronomie à l'Université de Bâle. Avant et après mes études, j'ai fait plusieurs stages dans les laboratoires de production de médicaments anthroposophiques. Là, j'ai vu pour la première fois les méthodes sensibles développées par les sciences naturelles anthroposophiques. A la fin de mes études, on m'a offert un stage de recherche dans le département de mathématiques et d'astronomie au Goetheanum où j'ai pu faire un travail sur les expériences pondérales (« Wägeversuche ») de Rudolf Hauschka. Ensuite, j'ai passé à l'Ecole polytechnique de Zurich pour faire une thèse de doctorat sur la recherche climatique que j'ai terminée en 1995.

En 1993, on m'a offert un poste à 50% de chercheur à l'Institut Hiscia du VfK que j'ai occupé avec plaisir jusqu'à fin 2014. Ma tâche principale était l'analyse et la documentation des effets des procédés de production de l'Iscador par le mélange mécanique très sophistiqué des extraits de guis d'été et d'hiver et qui donne la véritable qualité de l'Iscador. A côté de cela, je participais à des analyses de qualité avec la méthode de cristallisation sensible et m'occupait des questions de recherche sur les constellations.

Après la création de l'instance collégiale pour la médecine complémentaire (IKOM) à l'Université de Berne (aujourd'hui Institut pour la médecine complémentaire IKOM), le Dr. Peter Heusser - à l'époque agrégé de médecine anthroposophique - m'a demandé en 1996 de développer des systèmes d'analyses et de preuves pour les médicaments dynamisés. Au fil des ans, 17 méthodes d'analyses ont été évaluées; grâce à 13 de ces méthodes, des effets significatifs ont pu être observés avec des médicaments dynamisés.

En 2013, j'ai pu présenter les résultats de près de 20 ans de recherches sous forme de thèse à la faculté de santé de l'Université de Witten/Herdecke.

En tant que membre du conseil d'administration et de la direction, mes tâches se concentrent depuis 2015 dans la gestion stratégique et opérationnelle de la société Iscador SA, avec un point fort dans la recherche et le développement.

Les tâches principales du département de recherche d'Iscador SA se concentrent sur la documentation des effets des traitements avec l'Iscador ainsi que sur les améliorations des effets du médicament. Je considère en outre qu'un des devoirs de la nouvelle société est le développement et la mise sur le marché de nouveaux médicaments et d'interventions dans le domaine de l'oncologie anthroposophique.

La documentation sur les effets de l'Iscador est constituée d'études cliniques et de recherches précliniques en laboratoire. Les études cliniques sont nécessaires pour pouvoir démontrer l'efficacité d'un traitement à l'Iscador auprès de la personne dans tous ses aspects (corporel, mental et spirituel). Les études précliniques en laboratoire sont complémentaires et nécessaires pour mieux comprendre en profondeur ces effets et pour pouvoir les communiquer de façon vérifiable. Aussi bien pour les études cliniques que précliniques, il s'agit non seulement de répondre aux normes de la recherche scientifique mais aussi de les compléter par des aspects spécifiquement anthroposophiques. A ce propos, il s'agit en particulier de considérer la réalité des forces de vie, de l'esprit et de l'âme, par une méthode scientifique adaptée, afin de pouvoir saisir les sphères de l'être de façon adéquate. La documentation scientifique des effets des traitements à l'Iscador auprès des personnes n'est pas seulement nécessaire pour assurer l'existence de l'Iscador à moyen et long terme dans les pays où le médicament est autorisé (comme la Suisse, l'Allemagne, l'Autriche, le Royaume-Uni ou la Suède) mais aussi pour obtenir à l'avenir de nouvelles autorisations dans d'autres pays, comme la France par exemple.

Les études cliniques actuelles démontrent un large spectre d'effets de l'Iscador, non seulement dans le prolongement de la vie mais surtout dans l'amélioration globale de la qualité de vie. Parfois il est même possible de bloquer l'évolution de la maladie du cancer et de faire régresser la tumeur. Sur ce point, nous devons nous efforcer dans les recherches pour pouvoir déterminer les conditions d'une guérison complète et globale du cancer. Nous émettons entre autres l'hypothèse qu'un traitement à l'Iscador a des effets synergiques avec des facteurs



## Le nouveau département des opérations techniques mis au goût du jour

faisant régresser le cancer s'il est couplé à suffisamment de mouvement, à une alimentation saine et à un développement spirituel. De ce fait, nous sommes d'avis que les possibilités de la pharmacie anthroposophique pour l'optimisation des effets de l'IsCADOR ne sont pas encore épuisées et que des développements sont encore possibles.

La médecine anthroposophique dispose à côté du gui d'une série d'autres approches pour le traitement du cancer qui sont nettement moins connues et qui commencent juste à faire l'objet de recherches. Parmi elles, il y a par exemple l'ellébore (*helleborus*) et les lichens (*cetraria*) mais aussi d'autres remèdes à base d'éléments du monde minéral, végétal et animal. Nous voyons ici un grand potentiel auquel nous aimerions nous consacrer à l'avenir.

Compte tenu de l'importance de la maladie du cancer, nos efforts doivent selon moi se poursuivre intensément dans la recherche et le développement, même si les ressources à disposition sont nettement au-dessous des multiples tâches qui nous attendent. Nous aimerions aussi trouver ici des solutions créatives pour l'avenir.

Dr. sc. nat. Stephan Baumgartner

Directeur de la recherche & développement  
Membre de la direction d'IsCADOR SA

Lorsque je suis arrivé en 1987 à l'Association pour la recherche et la thérapie du cancer (Verein für Krebsforschung VfK) pour reprendre la fonction de directeur de la production à l'Institut Hiscia, la coopération du VfK avec l'entreprise Weleda était une constante bien établie, avec un partage clair et bien rôlé des tâches. De la récolte du gui au mélange des jus d'été et d'hiver, les préparations d'IsCADOR étaient produites sous forme de concentrés (terme pharmaceutique: substances médicamenteuses) chez Hiscia pour être livrées ensuite à Weleda en Allemagne où les ampoules d'IsCADOR étaient remplies, emballées et mises sur le marché dans le monde entier sous forme de produit pharmaceutique. Seule exception, la Suisse, pour laquelle les concentrés étaient mis en ampoules et étiquetés à l'Institut Hiscia et remis ensuite à Weleda Suisse comme produit intermédiaire. Chez Weleda, les ampoules étaient mises dans des cartons et distribuées comme produits pharmaceutiques. Alors que les départements de production, de recherche et de développement de l'IsCADOR ont toujours été aux mains du VfK, les domaines des autorisations, des mises sur le marché, des livraisons et des ventes, du marketing et de la publicité étaient gérées par Weleda.

Avec la résiliation de cette coopération par l'entreprise Weleda en janvier 2013 avec un délai à fin janvier 2015, ainsi que la décision prise en conséquence, de reprise de toutes les activités et responsabilités de l'IsCADOR, dévolues auparavant à Weleda, par le VfK (après le rachat des droits de la marque et des autorisations), nous nous sommes trouvés face à d'énormes défis. Pour des raisons juridiques, le VfK, en tant qu'organe d'intérêt général, ne pouvait pas reprendre les activités du marché de l'IsCADOR. C'est la raison pour laquelle, nous avons fondé une société anonyme (SA) en Suisse et en Allemagne. Pour permettre à l'IsCADOR de garder sa justification d'utilité publique, les deux sociétés sont en possession d'institutions à buts non lucratifs: l'Association pour la recherche et la thérapie du gui (VfK) à Arlesheim et la Société pour la recherche clinique à Berlin (IKF).

Le rattachement du nouveau secteur opérationnel du marché et des autorisations, de la vente et du marketing entre autres, ont exigé la mise en place d'une nouvelle structure d'organisation pour répondre à ces nouvelles tâches. Je vous décris ici brièvement ce que représente le département des opérations techniques.

Les activités dans ce domaine vont de la récolte du gui en tant que matière première à la transformation pharmaceutique de la plante pour en extraire des jus d'été et des jus d'hiver, en passant par la production de concentrés d'IsCADOR dans nos mélangeurs; ces concentrés sont ensuite remplis aseptiquement dans des ampoules de verre et conditionnés dans des boîtes prêtes à la vente. Le tout est bien-sûr soumis aux contraintes de l'assurance qualité et aux contrôles ad hoc.

## Ce n'est pas la tumeur qui me dirige, mais moi qui accepte de vivre avec elle

Le noyau de l'équipe de production est divisé en quatre segments: la récolte des plantes, la production de la substance active, la mise en ampoules et le conditionnement. Chaque segment forme un département en soi.

Le département botanique de récolte des plantes est chargé d'assurer à long terme l'approvisionnement en gui par l'observation des stocks sauvages et le soin des cultures propres de gui sur nos terrains en Allemagne, en France et en Suisse.

Le département de production des substances actives s'occupe d'extraire du gui les composants des jus qui deviendront actifs dans nos mélangeurs.

Le département de la mise en ampoules transfère les substances actives dans les multiples assortiments d'ampoules prêtes à l'emploi, ce qui représente un défi d'organisation et de planification pour répondre aux obligations des différents pays.

Dans le département de conditionnement, les ampoules sont disposées dans des boîtes prêtes pour la vente – ici aussi, la complexité est encore plus grande – et emballées pour être livrées ou mises en vente. A côté de cela, nous avons aussi un service d'assurance qualité qui est subdivisé en un secteur d'autorisations et de contrôle de l'information ainsi qu'un service de contrôle de la qualité subdivisé en un secteur de microbiologie et d'analyses.

La voie pour le futur est ainsi bien tracée et entre-temps bien investie sur le plan du personnel par une équipe bien rodée, de façon à ce que nous puissions voir venir, plein d'espoirs, les prochains mois captivants qui nous attendent. La reprise du marché suisse a été exécutée en février dernier par Iscador SA et nous planifions la reprise du marché allemand et des autres pays pour la fin de l'année.

Pour des raisons d'âge, je quitterai mes fonctions opératives à la fin de l'année. Mon successeur sera le Dr. Gerhard Schaller avec qui le département des opérations techniques d'Iscador SA sera, j'en suis sûr, en de bonnes mains.

Dr. rer. nat. Michael Werner

Directeur de la production des substances actives  
Membre de la direction d'Iscador SA

C'est arrivé sans crier gare et sans aucun signe précurseur. En été 2013, je passais des vacances avec des amis, à vélo, en Sardaigne. Soudain, alors que nous pédalions le long d'une côte sauvage, j'ai perdu connaissance. Alors que je bavardais, je suis lentement sorti de la route pour finir ma course en douceur dans un buisson – c'est ainsi qu'on me l'a raconté plus tard. Il s'agissait d'une grave crise d'épilepsie. Je me suis réveillé un jour plus tard à l'hôpital de Cagliari en Sardaigne et peu après, j'étais dans un hélicoptère qui m'amenait en Suisse. Mes amis et ma famille ont agité de manière rapide et avisée et ont organisé mon entrée à l'hôpital universitaire de Bâle. Très vite, on m'a fait comprendre que cette crise épileptique était causée par une tumeur au cerveau. J'avais repris complètement conscience depuis longtemps. J'ai subi une opération qui a permis d'extraire la partie visible de la tumeur dans le lobe temporal puis j'ai attendu, plein d'angoisse, le diagnostic. L'opération me paraissait irréelle car je n'avais ni mal à la tête, ni d'autres maux. Il y avait juste la cicatrice qui était visible quelques temps.

L'annonce du diagnostic a été un choc. J'avais à la fois, la plus courante et la plus maligne des tumeurs du cerveau. Malgré la réussite de l'opération, une guérison était exclue; d'après les médecins soignants, il s'agissait d'une question de temps – en général assez bref - avant que la tumeur ne contre-attaque. C'est tellement insidieux, car on ne la sent pas. Je n'avais aucune douleur, ni symptômes. La tumeur était là, d'une seconde à l'autre.

A ce moment-là, je savais que ma vie allait soudain complètement changer. J'avais les deux pieds sur terre, j'étais en pleine force de vie et de santé et je n'avais jamais du me confronter jusque-là, à la maladie. Les premiers temps après le diagnostic, j'ai vécu dans une espèce d'euphorie. Tout était plus intense: les émotions, la magnificence des couleurs de la nature, les rencontres avec les gens. J'étais sensible à tous les attraits, j'étais et je suis devenu beaucoup plus fragile et mes perceptions se sont démultipliées. J'ai revu ma vie passée comme dans un film et j'ai tiré une sorte de bilan intermédiaire. Et tout au fond de moi, j'étais infiniment reconnaissant pour ma vie si plaisante, mes amis et ma famille et pour le travail professionnel pertinent que j'ai pu exercer. Les membres de ma famille et mes amis étaient sous le choc et se demandaient pourquoi je devais subir, moi, ce coup du sort. Je me demandais quant à moi, comment je devais me comporter dans cette situation avec les personnes aimées.

Après-coup, cela me surprend de réaliser à quel point j'avais les idées claires et avec quelle rapidité j'ai pris des décisions. Dès le début, je savais qu'il fallait que j'accepte cette tumeur et qu'elle faisait partie de ma nouvelle réalité. Une réalité qui mettait à l'épreuve mes objectifs et mes rêves. Une situation qui exigeait de moi, comme être humain, des changements dans mes rôles dans la société, dans la sphère privée et professionnelle. Même avec la foi et l'espoir qui m'habitaient, je savais que je ne voulais pas tout simplement me soumettre au destin et que je voulais me confronter activement à ma maladie. Durant les six semaines après mon diagnostic, je me suis penché sur la réalité

de la mort. J'ai consigné les choses importantes pour qu'en cas de décès, les affaires les plus importantes soient réglées et que mes proches soient allégés de décisions à prendre. Lors de ce travail, j'ai pu me libérer en partie de la peur de mourir et cela m'a permis de me consacrer à nouveau entièrement à la vie.

Je me suis toujours demandé ce que voulait me dire cette tumeur. Comment faut-il que je l'aborde? Une expérience clé a été l'explication d'un des neurochirurgiens qui me soignait. Il me disait que la médecine n'avait aucune explication quant à la cause de cette tumeur et qu'il n'y avait donc pas (encore) de piste médicale pour la guérir. Le message pour moi, en tant que profane dans la médecine, était que cette tumeur et son traitement, ne pouvaient être compris d'un point de vue uniquement médical. Il fallait tenir compte d'autres aspects, comme l'âme et le bien-être psychosocial, pour trouver une façon de vivre avec cet „hôte non désiré“.

Là, j'ai pu mettre à profit mes expériences professionnelles. J'ai travaillé de nombreuses années comme assistant social dans un centre pour paraplégiques et traumatisés crânio-cérébraux. J'y ai accompagné de nombreux patients et leur proches qui ont subi de tragiques coups du destin. Depuis quelques années, je travaille comme responsable de programmes dans la coopération au développement. Je connais la souffrance de nombreux enfants et de jeunes africains qui sont touchés par la pauvreté, l'exploitation et la violence. Dans mon travail, je porte mon attention sur l'aide qui peut être apportée à ces jeunes



pour qu'ils découvrent leurs ressources et leurs possibilités afin qu'ils aient une perception positive d'eux-même qui leur procure de nouvelles forces de vie et des perspectives. Ce travail et ces expériences de résilience humaine, qui peuvent être infinies lorsque les ressources personnelles et sociales entrent en jeu, m'ont profondément marqué.

Autrement dit, je me suis dit, ce n'est pas la maladie qui va régir ma vie, mais moi qui vais être son chef. Il me faut tisser une relation avec elle et l'accepter comme un élément important de ma nouvelle réalité. Pour y parvenir, il me faut pouvoir compter sur un environnement social qui me soutient. A travers des livres et de nombreux entretiens personnels, j'ai commencé à m'intéresser aux forces de l'autoguérison. Malgré les faits médicaux affirmant qu'avec cette maladie aucune guérison n'est possible, j'essaie de toutes mes forces de m'engager dans un processus de guérison. Quand je dis guérison, je n'entends pas le retour à un état corporel sans tumeur, mais une harmonisation et un renforcement des forces de vie physiques, mentales et spirituelles qui tiennent en échec les cellules cancéreuses.

Depuis les débuts de l'annonce de mon diagnostic, j'ai eu des contacts saisissants avec des personnes du monde entier, qui ont été touchées elles-mêmes par le cancer et qui ont connu des guérisons „miraculeuses“, c'est à dire des expériences de rémission qui ne sont pas explicables médicalement. Je ne voulais pas me laisser guider par des statistiques quant à la probable évolution de ma maladie, mais je voulais suivre ma propre voie, de façon opiniâtre et consciente. Je vous raconte comment je m'y suis pris:

Le traitement, nommé palliatif-oncologique, qui a suivi mon opération était une combinaison de radiothérapie et de chimiothérapie, suivie d'une chimiothérapie de six mois en 6 cycles. Depuis mars 2014, les possibilités de traitements médicaux classiques sont épuisées. Depuis lors, chaque trimestre un nouvel IRM est effectué afin de détecter à temps une éventuelle progression de la tumeur pour pouvoir l'opérer.

La médecine anthroposophique est ici pour moi un bénéfice énorme. Depuis mon diagnostic, je suis bien ancré à la clinique Lukas (ndlr : aujourd'hui Clinique Arlesheim) et j'ai un médecin de famille orienté dans la médecine anthroposophique. Ce qui m'a impressionné dès le départ, c'est l'approche sensible et positive à la maladie: ici je suis considéré en premier lieu comme une personne avec ses propres forces et non pas comme un „patient malade“. L'approche de ce qui est sain et qui va vers la guérison est ici une priorité, et non pas ce qui est malade. Et cela m'a convaincu et renforcé dans mon objectif. A côté de nombreux médicaments anthroposophiques, la thérapie au gui est un pilier de mon traitement contre la tumeur depuis le diagnostic. Déjà avant mon cancer, je connaissais la thérapie à l'Isador et j'en avais entendu beaucoup de bien de son efficacité. A l'opposé des chimiothérapies agressives, les effets de la thérapie au gui couvrent un spectre nettement plus large. Elle ne fait pas „que“ soutenir la destruction des cellules cancéreuses mais elle stimule aussi

l'auto-immunité. J'ai surmonté les chimio- et les radio-thérapies avec étonnement peu de contraintes et d'effets secondaires et je suis convaincu que c'est en grande partie grâce aux effets de la thérapie parallèle à l'Iscaador. Simple à administrer, je peux l'utiliser régulièrement et en toutes circonstances, même si je suis dans la jungle profonde d'Afrique. Cette thérapie m'accompagne au jour le jour et me donne un sentiment d'assurance et de force.

Je gère aussi mon alimentation de façon beaucoup plus consciente. Juste après mon diagnostic, j'ai vécu une expérience qui a été décisive: intuitivement j'avais une aversion pour les mets sucrés et en même temps une grande envie de manger des baies. Un jour, je me suis régalé dans un sous-bois de myrtilles. Le même jour, je suis tombé sur un livre sur le thème des forces de l'alimentation pour prévenir et traiter le cancer. J'y ai appris entre autres que les cellules cancéreuses sont renforcées par les sucres raffinés et affaiblies par les baies. J'ai pris conscience qu'une alimentation optimale renforçait d'une part le système immunitaire et pouvait d'autre part avoir une action anti-carcinogène. Je vois aussi la nourriture comme une communication avec mes cellules. Les cellules saines doivent avoir la meilleure des nourritures possibles alors que les cellules cancéreuses doivent trouver des conditions les plus mauvaises possibles pour se reproduire. Il me semble aussi important que l'alimentation soit variée et diversifiée. Il y a beaucoup de littérature sur les légumes, les fruits ou les épices. Je prends aussi de façon ciblée quelques compléments alimentaires comme l'épice de curcuma dont les effets anti-carcinogène agissent mieux sous forme de tablettes.

Je consulte aussi une homéopathe et des personnes qui soutiennent mon processus de guérison par la force spirituelle, du travail corporel et de la méditation. Je veille constamment à trouver mon équilibre psychique et je me confronte intensément avec moi-même et mon environnement social. Je remarque que je dois me protéger autant que possible des situations de stress. Cela signifie aussi que je dois me séparer de certains objectifs fixés par moi-même, ce qui m'est difficile, et définir de nouveaux buts et perspectives de vie. Je suis reconnaissant d'avoir un environnement qui me soutient dans ce processus.

Le fait de pouvoir aborder la tumeur dans son intégralité et de disposer de plusieurs moyens pour renforcer ce qui est sain en moi me donne de la sûreté. La question de savoir quels sont les effets de tel ou tel traitement me paraît inutile. Le plus précieux pour moi est le bien-être que m'apportent les approches spirituelles et corporelles, le grand soutien de spécialistes de la médecine, de ma famille et des mes amis dans le monde entier. Et jusque-ici, je vis bien ainsi.

Depuis plus d'une année et demi, il n'y a pas de tumeur visible dans mon cerveau et je me sens en bonne santé. Déjà peu après le diagnostic, j'ai recommencé à travailler à temps complet, j'ai fait des voyages professionnels et privés en Afrique, en Amérique latine et en Europe, j'ai passé des cols à vélo, je passe de merveilleuses journées avec ma famille et mes amis et je vis constam-

ment des moments enrichissants, parfois surprenants ainsi que de belles rencontres. Je peux à nouveau reprendre mon rôle d'homme actif et responsable dans mon environnement social et professionnel. Je suis conscient que cela ne va pas de soi, et j'en suis très reconnaissant.

La maladie ne prend plus autant de place qu'au début mais je ne la laisse pas de côté. Le potentiel retour de la tumeur est, et reste, une part de ma réalité et cela m'attriste, surtout le fait de devoir quitter les êtres aimés. Pourtant jusqu'à présent cela se passe bien. Je suis reconnaissant chaque jour pour la vie que j'ai et que j'ai pu mené jusqu'à présent et je me réjouis de tout ce qui va encore venir. Je sais que la vie ne se laisse pas remettre à demain et que l'attention doit se vouer au moment présent. Je dois être attentif et vigilant. Une conviction qui n'est pas nouvelle pour moi, mais dont la tumeur latente qui m'accompagne me rappelle l'importance.

M.B. (Nom connu de la rédaction)

# Les résultats de la recherche clinique de l'Association pour la recherche et la thérapeutique du cancer



La recherche clinique sert à démontrer l'efficacité, l'innocuité et la viabilité économique de médicaments, de thérapies et de mesures de prévention ou bénéfiques pour la santé. Démontrer la preuve de l'efficacité du médicament Iscador a été à nouveau la priorité des activités de l'Association pour la recherche et la thérapeutique du cancer (Verein für Krebsforschung VfK) en 2014. La base pour donner des preuves scientifiques est la documentation et l'utilisation de méthodes de recherche clinique reconnues qui sont décrites dans

les règlements nationaux et internationaux. Les commissions d'éthiques et les instances nationales délivrant les autorisations doivent vérifier la qualité et les méthodes de documentation prévue et les approuver.

Toutes les études effectuées récemment avec l'IsCADOR ont rempli ces conditions. Des vérificateurs indépendants ont également contrôlé durant les études pour IsCADOR, leur conformité par rapport aux règlements et aux directives. A la fin de l'étude IsCADOR sur le pancréas, il a été procédé pour la première fois pour une étude sur le gui, à une inspection de 4 jours des autorités d'homologation des médicaments.

Les résultats de cette étude sur les thérapies avec l'IsCADOR auprès de patients atteints du carcinome du pancréas ont été publiés en deux fois: en été 2013 dans le „European Journal of Cancer“ par un article sur les avantages de survie parmi les patients IsCADOR par rapport aux patients contrôlés n'ayant pas disposé de cette thérapie. Et en été 2014, la meilleure qualité de vie des patients avec IsCADOR a été décrite dans un article du „Deutsches Ärzteblatt international“.

Après ces deux publications, des critiques sur cette étude ont été formulées dans des lettres de lecteurs. Elles ont été ensuite réfutées par un rectificatif dans le Deutsches Ärzteblatt. Dans la conclusion, les données de qualité de vie ont été une nouvelle fois soumises à une méthode d'évaluation plus conservatrice (réductrice de résultats) avant d'être présentées. Même avec cette méthode, il était clair qu'une amélioration de la qualité de vie significative et pertinente pouvait être observée auprès des patients.

La thérapie courante utilisée contre le carcinome aigu du pancréas implique souvent d'importants effets secondaires qui incitent à la recherche d'approches thérapeutiques efficaces mais non toxiques. La qualité de la vie est au centre

des efforts de la recherche clinique pour ces patients. Nous vous présentons encore une fois dans cette édition du rapport annuel du VfK, mais de façon simplifiées et raccourcies, tous les 15 résultats de la détermination de la qualité de vie et du changement de poids (tableau 1 à 3). Le plus frappant est la diminution drastique observée dans le manque d'appétit, pour les insomnies et la fatigue liée au cancer pour les patient soigné avec l'IsCADOR. Le manque d'appétit ayant pratiquement disparu, la traitement d'IsCADOR se reflète aussi dans la prise de poids: alors que les patients non traités perdent continuellement du poids (un phénomène typique lors du carcinome du pancréas), les patients bénéficiant d'une thérapie à l'IsCADOR prennent 5% de poids en plus en moyenne par rapport au début de l'étude. Il a aussi pu être constaté que les patients avec IsCADOR utilisaient des anti-douleurs moins forts et moins souvent. Les deux paramètres cliniques vérifient les résultats du questionnaires sur la qualité de vie. De ce fait, l'IsCADOR apporte l'effet escompté pour ses patients avec une approche thérapeutique non toxique.

## Patients avec un cancer du pancréas localement avancé ou métastatique

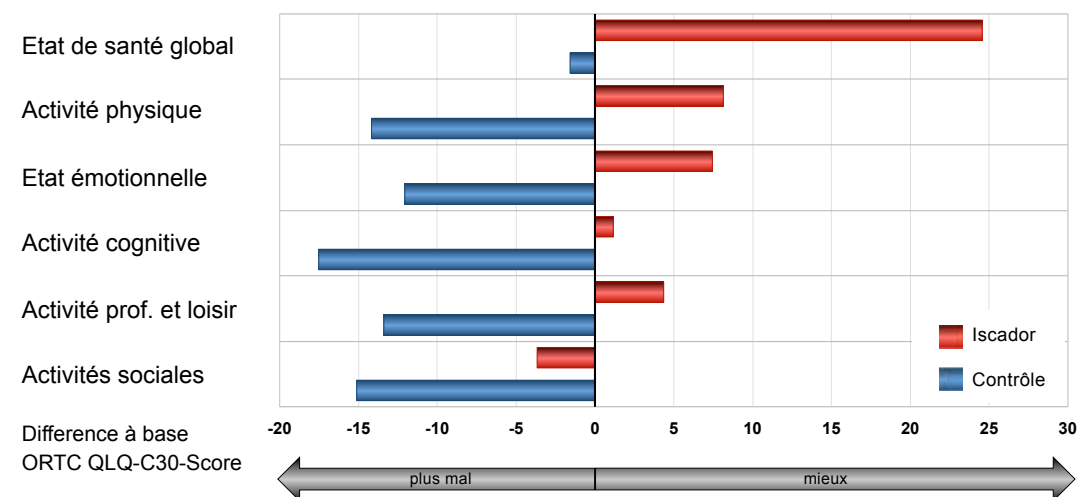


Fig. 1: Qualité de vie (variation médiane des fonctions selon EORTC QLQ-C30)

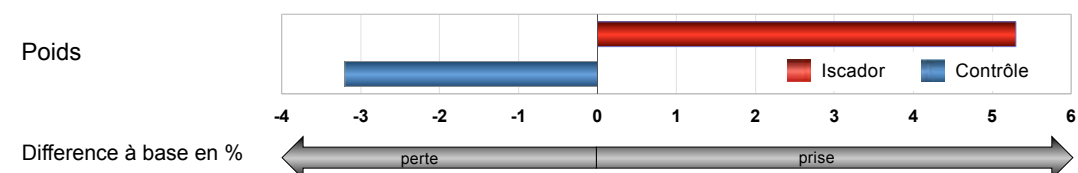


Fig. 2: poids (Variation médiane du poids en pourcentage)

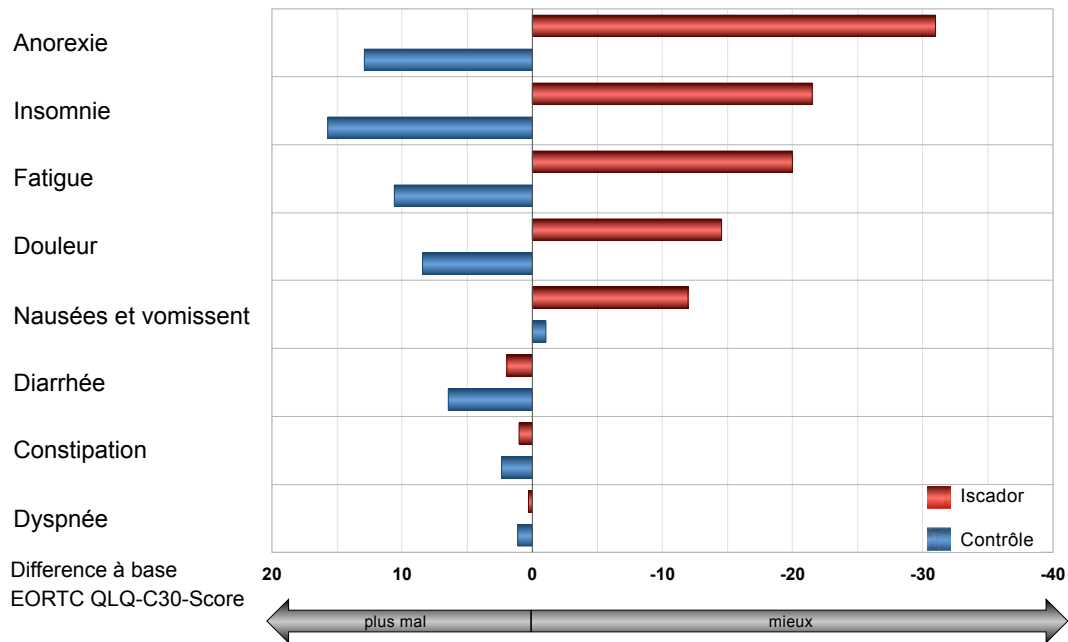


Fig. 3: Qualité de vie (variation médiane des symptômes selon EORTC QLQ-C30)

### Patients avec un cancer colorectal primaire sans métastases au UICC stade I à III.

Effets secondaires de la thérapie conventionnelle

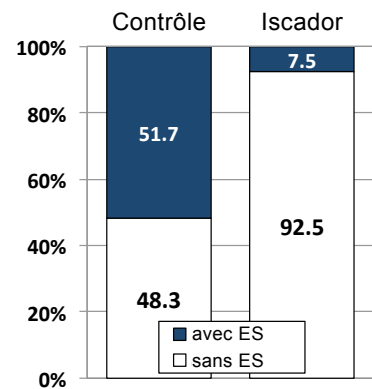


Fig. 4: Effets secondaires indésirables à cause de chimiothérapie et radiothérapie

Fatigue tumorale

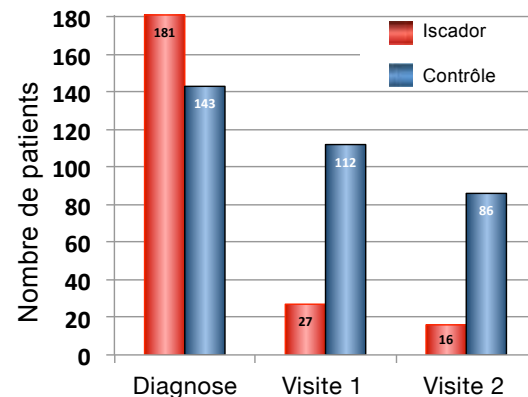


Fig. 5: Nombre de patients souffrant de la fatigue tumorale

Une autre étude sur la thérapie avec Iscador a été publiée en 2014. Dans cette étude de cohorte avec des patients à un stade précoce du carcinome du côlon, 212 patients sans Iscador et 106 avec une thérapie d'Iscador Qu parallèle aux rayons adjuvants conventionnels ou chimiothérapie, ont été suivis. Le suivi médian pour le groupe de contrôle était de 43 mois et de 59 mois pour le groupe Iscador. Les effets indésirables de la chimiothérapie et des rayons ont également été saisis. Il en est résulté que la thérapie additive Iscador a pu réduire les effets indésirables des médicaments et des traitements de 51,7% à 7,5% pour tous les patients (tableau 4).

Comme la saisie multicentrique des patients continuait, une nouvelle évaluation d'un groupe considérable de patients a pu être réalisée deux ans après. Le sujet principal de cette étude était la saisie de données sur la fatigue liée au cancer. 143 patients sans, et 181 patients avec une thérapie additive à l'Iscador ont été inclus, pour lesquels un diagnostic de fatigue liée au cancer avait été établi. 16/181 patients avec Iscador et 86/143 sans Iscador souffraient encore après l'observation de fatigue liée au cancer (tableau 5).

Conclusion: la thérapie à l'Iscador représente donc une très bonne mesure pour réduire la fatigue liée au cancer auprès de patients du carcinome du côlon durant le traitement de chimio- et de radiothérapie.

Dr. rer. nat. Wilfried Tröger

Expert en recherche clinique

## L'influence de l'Iscazor sur l'efficacité des substances cytostatiques et d'autres classiques de la thérapie oncologique



La thérapie au gui est une des thérapies complémentaires les plus utilisées en Europe dans le cadre d'une approche de traitement intégrative pour les patients atteints de cancer. Elle permet d'atténuer les effets secondaires toxiques des chimiothérapies et les symptômes de la maladie, elle renforce le système immunitaire et l'oppression de la tumeur. Cependant, il est vrai que des doutes surgissent toujours et encore à ce sujet auprès des oncologues et des patients qui craignent qu'une thérapie classique et un traitement

au gui provoquent des interactions indésirées entre les médicaments. Comme les patients reçoivent à côté des médicaments contre le cancer, une quantité d'autres remèdes de prévention ou pour des traitements d'autres maladies, l'observation de ces interactions est très importante. Cela vaut aussi pour la phytothérapeutique même si celle-ci est souvent négligée.

On entend par interaction entre médicaments, une influence ou tolérance réciproque de leurs effets. Des médicaments pris en même temps peuvent, soit diminuer, soit renforcer leurs effets propres. Les mécanismes de ces interactions entre les médicaments restent souvent hypothétiques ou nébuleux. La plupart des interactions sont anodines et les problèmes sérieux peuvent se produire pour un nombre restreint de médicaments. Pour en faciliter la compréhension, il a été procédé à une répartition entre interactions pharmacocinétiques et les interactions pharmacodynamiques. Les interactions pharmacocinétiques lors de prise simultanée de médicaments influencent des processus d'absorption des substances actives, leur répartition dans le corps, leur métabolisation ou excrétion. Lors d'interactions pharmacodynamiques, il y a une influence réciproque sur le site de ciblage. Les deux peuvent amener à un changement de l'efficacité ou produire des effets secondaires.

Pour élargir le savoir sur les possibles interactions pharmacodynamiques entre les préparations au gui Iscazor et divers médicaments de chimiothérapies et pour le traitement du cancer du sein, nous les avons examinées en culture cellulaire (in vitro). Nous avons utilisé à cet effet des cellules isolées de tumeurs humaines qui ont été cultivées hors de l'organisme dans un milieu nu-

tritif, nommées lignées cellulaires de tumeur. Celles-ci sont utilisées plusieurs fois pour faire des recherches sur les processus biologiques spécifiques dans le tissu de la tumeur ainsi que sur les facteurs, qui pourraient influencer la réaction des tumeurs à la thérapeutique et autres approches. En général, ces lignées cellulaires de tumeur ont les mêmes caractéristiques morphologique et moléculaires que les cellules des tumeurs primaires. Mais comme elles ont été isolées de leur environnement naturel, il leur manquent les interactions et les mécanismes de protection normalement en place dans l'organisme. Les lignées cellulaires de tumeur sont souvent issues de métastases de tumeurs très agressives et se distinguent aussi probablement de mêmes cellules à d'autres stades. Cela doit être pris en compte lors des interprétations de résultats in vitro. Suivant les indications, nous avons traité des lignées cellulaires de tumeur de différents cancer avec des cytostatiques fréquemment utilisés en clinique: cancer du sein avec Doxorubicine, carcinome du pancréas avec Gemcitabine, carcinome de la prostate avec Mitoxantrone Docetaxel et carcinome du poumon avec Docetaxel ou Cisplatine. Pour le traitement des cellules de cancer du sein avec récepteurs hormonaux positifs, nous avons utilisé l'Endoxifène, une étape intermédiaire active du médicament anti-hormonal Tamoxifène. Les cellules de carcinome du sein, qui sur-expriment le récepteur de croissance Her-2, ont été traitées avec l'Herceptine, un anticorps humanisé spécifique qui recombine les anticorps monoclonaux.

Tous ces médicaments conventionnels ont été combinés avec Iscazor M spécial (pour le carcinome du sein) ou Iscazor Qu spécial (pour toutes les autres tumeurs), dans des concentrations typiques d'applications sous-cutanées. Les tumeurs ont été traitées durant des périodes de trois à sept jours, puis nous avons examiné plusieurs paramètres, pour comparer les effets des produits oncologiques standards seuls, ou en combinaison avec Iscazor. Comme la plupart des produits chimiothérapeutiques agissent cytostatiquement, c'est à dire qu'ils oppriment la faculté de division des cellules, mais aussi cytotoxiquement sur les cellules de la tumeur, nous les avons examinés les deux avec des techniques spéciales. Parallèlement aux effets toxiques directs sur les cellules, nous voulions aussi en savoir plus sur la capacité des médicaments de déclencher l'apoptose, soit la mort programmée des cellules. Le processus d'apoptose se fait activement par la cellule touchée sans que le tissu voisin ne soit endommagé. Dans des tissus sains, ce mécanisme naturel sévèrement contrôlé entraîne la mort de cellules qui ne sont plus utiles, trop vieilles ou endommagées. Les cellules cancéreuses quant à elles, sont souvent résistantes à l'apoptose, c'est à dire que le mécanisme de contrôle, qui amènerait normalement cette cellule transformée à mourir, ne fonctionne plus. Dans quelques unes de nos expériences, nous avons mesuré l'influence de la combinaison de nos médicaments sur la formation de facteurs de croissance spécifique par les cel-

## Nouvelles découvertes et échanges d'expériences sur la thérapie anthroposophique au gui

La tradition des congrès sur le cancer d'Arlesheim a été reprise en 2013 après une pause de 10 ans et reconduite l'année dernière du 14 au 15 juin 2014. Le nombre de participants et l'assistance bien nourrie ont démontrés une nouvelle fois que le besoin d'une rencontre anthroposophique régulière sur la thérapie au gui était bien présent. Les échanges d'expériences cliniques sur le fond de l'anthroposophie ont été le pivot de ces journées.

Dans le premier bloc thématique «Cancer Related Fatigue (CRF) et gui/Iscador», il est ressorti à quel point la thérapie au gui était essentielle dans le concept salutogénétique de traitement du cancer anthroposophique. Andreas Goyert (Filderklinik) a d'abord fait un exposé sur les fondements humains du phénomène de fatigue et de ses retombées. Il a mis en relief le fait qu'avec le cancer, la configuration des quatre éléments constitutifs de l'être humain était mise en déséquilibre avec une faiblesse éthérique et une prédominance des forces physiques qui interfèrent entre le „moi“ et le corps astral pour surmonter l'attaque accablante de la maladie.

Matthias Kröz (Institut de recherche de Havelhöhe) a démontré que la fatigue et l'épuisement dus au cancer (CRF) était devenu un problème grave et irrésolu depuis la fin du millénaire. Les mesures pharmacologiques pour la thérapie de la CRF sont restées jusqu'ici douteuses.

Une étude actuelle de l'Institut de recherche de Havelhöhe se consacre aux solutions non pharmacologiques par l'analyse de l'influence d'un rythme d'activité sur la fatigue due au cancer. Cela implique concrètement des mesures pour améliorer le sommeil (phase nocturne) et les thérapies artistiques et de mouvement (phase diurne).

Kurt Zänker (Université de Witten/Herdecke) a prouvé par les données d'une étude rétrospective contrôlée, la réduction massive de l'épuisement du au cancer auprès de patientes atteintes de cancer du sein qui ont bénéficié d'une thérapie à l'Iscador en complément d'une chimiothérapie. Il a insisté sur le fait que l'efficacité de la thérapie au gui lui donnait le potentiel pour qu'elle s'établisse comme médecine basée sur les faits (evidence-based medicine, EBM). Il a aussi relevé que la CRF était la seule des souffrances subjectives considérée comme maladie reconnue et qu'en conséquence les thérapies étaient remboursées en Allemagne comme en Suisse.

Stephan Obrist du centre de compétence des soins palliatifs de l'hôpital universitaire de Zurich, a pu confirmer que dans sa pratique, les patients traités à l'Iscador se géraient mieux et souffraient nettement moins de CRF.

lules de tumeurs ainsi que sur les différentes phases du cycle de division des cellules. Durant la reproduction des cellules par leur division - le cycle cellulaire-, elles passent par certains point de contrôle définis. Là, il se fait un contrôle des processus physiologiques et de l'état de la cellule se divisant. Si ce n'est pas en ordre, les cellules ne peuvent pas accomplir leur cycle et s'accumulent dans la phase cellulaire précédente. Certains médicaments contre le cancer – notamment l'iscador –, peuvent avoir comme effet que les cellules traitées s'accumulent dans certaines phases du cycle et ne se divisent plus. Un tel arrêt ou blocage du cycle peut être prouvé à l'aide de méthodes spéciales.

Les résultats de nos recherches de laboratoire ont démontré qu'en aucun cas, l'effet des médicaments contre le cancer que nous avons examinés ne sont altérés par l'iscador. Avec les faibles concentrations des doses des injections sous-cutanées d'iscador, il n'y a pas eu de changements sur l'effet cytostatique ou cytotoxique des médicaments conventionnels contre le cancer. Leurs effets ont même été partiellement renforcés, surtout avec des doses plus grandes d'iscador. Bien que les médicaments Tamoxifène et Herceptine se différencient, dans leur mécanismes d'action, entre eux et par rapport aux cytostatiques, aucune diminution de l'efficacité n'a été constatée. Même si ces données de cellules de cultures ne peuvent être appliquées à la situation beaucoup plus complexe du corps d'un patient, elle contribuent à notre savoir actuel sur la sécurité d'iscador en complément à des chimiothérapies et autres thérapies. Nos résultats in vitro sont conformes avec ce que confirment les expériences et les études cliniques depuis de nombreuses années et qui démontrent que l'iscador couplé aux médicaments oncologiques conventionnels ne présente non seulement aucun risque d'interaction indésirée, mais que les effets secondaires des thérapies sont réduits tout comme la qualité de vie et la survie générale sont améliorées.

Dr. sc. nat. Ulrike Weissenstein

Recherche & développement biologie tumorale

### Bibliographie:

1. Weissenstein U, Kunz M, Urech K, Baumgartner S: Interaction of standardized mistletoe (*Viscum album*) extracts with chemotherapeutic drugs regarding cytostatic and cytotoxic effects in vitro. BMC Complement Altern Med 2014, 14(1):6.
2. Weissenstein U, Kunz M, Urech K, Regueiro U, Baumgartner S: Interaction of a standardized mistletoe (*Viscum album*) preparation with antitumor effects of Herceptin in vitro. En préparation pour la publication.
3. Weissenstein U, Kunz M, Urech K, Regueiro U, Baumgartner S: Interaction of a standardized mistletoe (*Viscum album*) preparation with antitumor effects of the Tamoxifen metabolite (E/Z) Endoxifen hydrochloride in vitro. En préparation pour la publication.



Pour terminer, Bettina Böhringer (Clinique Arlesheim) a présenté les mesures concrètes de thérapie qui se sont très bien déroulées pour le cas d'une patiente avec CRF après une radiothérapie contre un carcinome de l'endomètre. Ces mesures étaient médicamenteuses (Iscador McArg Serie 0, P 1 mg et V. album M D20) mais aussi artistiques. Elle a indiqué que les injections intraveineuses de gui pouvaient aussi se faire dans de faibles doses pour améliorer le bien-être moral. Ces témoignages ont démontré que la médecine anthroposophique n'apportait pas seulement une meilleure compréhension de l'épuisement du cancer mais disposait de thérapies efficaces pour le combattre.

Cette année aussi, de nouveaux résultats d'études cliniques sur les effets du gui dans la thérapie du cancer ont pu être présentés. Markus Reif de l'Institut de recherches cliniques de Berlin (IKF) a mis en valeur les résultats d'une étude sur l'ostéosarcome qui a été menée en Italie par Alessandra Longhi. Les 20 patients ont été opérés après une seconde récurrence. Dans le groupe traité avec l'Iscador P (9 patients), 55% ont survécu après 4 ans sans progression de la maladie; dans le groupe de patients traités avec l'Etoposid (11 patients), seulement 12% sont restés sans progression. La statistique montre que la différence était significative malgré le petit nombre de patients. La qualité de vie était foncièrement meilleure et la fatigue due au cancer nettement réduite dans le groupe Iscador. Le même résultat a été constaté dans l'étude de Belgrade sur le carcinome du pancréas pour laquelle les données sur la qualité de vie ont aussi été présentées. Sur 13 des 15 paramètres de qualité de vie – en particulier aussi pour le poids du corps –, les valeurs des patients avec Iscador étaient nettement meilleures et significatives. Les réactions de sommités de l'oncologie sur les résultats de cette étude irréfutable démontrent un singulier embarras du mainstream de l'oncologie face aux résultats de la médecine complémentaire dans les thérapies avec des patients du cancer.

Les exposés sur le thème „Dosage dans les thérapies au gui/Iscador“ ont reflété la diversité des modalités de thérapies, qui – comme l'a réferé Roman Huber (Clinique universitaire de Freiburg/DE) dans sa première intervention –, dépendent des recommandations d'utilisation des fabricants de préparations au gui (basées sur les expériences et les études), de mesures et d'observations (comme les réactions locales, les granulocytes, les éosinophiles, la température, etc.), des expériences personnelles, de l'objectif thérapeutique, de la préparation et de la manière de les appliquer.

Angelika Kirsch (médecine générale, Binningen/BL) a présenté de très bons résultats avec de faibles doses de lectine de gui. Cliff Kunz (Ita Wegman Ambulatorium, Bâle) a fait remarquer l'envergure thérapeutique exceptionnelle dans le dosage du gui, qui inclut l'usage de préparations dynamisées et s'est penché sur la réaction très individuelle que les patients peuvent montrer, raison pour laquelle chaque traitement doit tenir compte de l'individualité du patient. Par là, il a caractérisé la portée des habitudes de dosage qui sont aussi apparues dans l'exposé de Maurice Orange. Ce dernier a pu observer des scénarios étonnants auprès de ses patients avec une haute dose individuelle primaire déve-

loppée par ses soins. Avec son étude de cas, Danielle Lemann (médecine générale, Langnau) évoquait la question du rythme d'injection dans le courant d'une année. Elle a aussi mentionné l'effet stimulant du gui sur l'humeur lors de dépressions d'automne.

Le module thématique „Prophylaxie du cancer et gui/Iscador“ se référait aux indications de Rudolf Steiner qui voyait dans les préparations au gui disponibles à l'époque un effet important pour la prévention du cancer. Les efforts des médecins anthroposophes pour influencer les facteurs constitutionnels qui amènent au cancer étaient intimement liés au travail de Werner Kaelin. En étroite contact avec ses patients, il a mis au point une méthode de diagnostic précoce du cancer, sur la base de la dynamolyse capillaire de Lili Kolisko à l'Institut clinique thérapeutique à Arlesheim puis dans le cadre du Verein für Krebsforschung (VfK) qu'il a participé à fonder et présidé durant de longues années. Une évaluation des données de près de 2000 patients semblait confirmer l'utilité de sa méthode dans le cadre des possibilités scientifiques de l'époque. Le potentiel de prévention du cancer par l'emploi de préparations au gui est malheureusement encore peu étudié aujourd'hui. Après l'introduction historique de Stephan Baumgartner, Renatus Ziegler (tous les deux de l'Institut de recherche Hiscia à Arlesheim) a présenté les données cliniques disponibles pour les effets prophylactiques d'Iscador. Des études couronnées de succès sur la prévention avec Iscador ont pu être effectuées sur les analyses de grande ampleur de Grossarth-Maticsek. L'effet prophylactique le plus significatif a été démontré sur la dysplasie du col de l'utérus, un stade précoce du cancer. Ursula Wolf a communiqué sur une enquête actuelle de l'Institut de médecine complémentaire de l'Université de Berne où il apparaît clairement que la majorité des médecins anthroposophes questionnés était favorable à l'utilisation préventive du gui. Le gui était aussi employé dans des cas particuliers de manière préventive à la Clinique Lukas avec de très bons résultats, comme l'a relevé Silke Helwig. Elle a aussi attiré l'attention au sujet de l'importance de la chaleur dans ses aspects corporels, énergétiques, psychiques et spirituels.

L'élément artistique était intégré de diverses manières dans la trame du congrès. Les deux journées se sont ouvertes en musique avec Aurélie Delin au violoncelle et Alice Hasler au piano. Cristina Mösch (Clinique Arlesheim) a présenté des exemples impressionnants issus de la thérapie artistique par la peinture de patients de l'oncologie. L'eurythmie curative a pu être vécue activement sous la conduite d'Erdmute Worel et d'Annette Strumm (Clinique Arlesheim). Et pour enrober le tout, les murs du bel espace de la Maison de thérapie de la Clinique Arlesheim étaient décorés des aquarelles d'études sur le gui de Walter Roggenkamp.

Au congrès sur le cancer de 2013, le vœu a été émis d'avoir des informations de base sur la thérapie au gui afin de pouvoir mieux l'introduire dans la pratique. Ainsi, en 2014, un atelier pratique a été dispensé un jour avant le congrès par Cliff Kunz (Ita Wegman Ambulatorium Bâle). De précieuses indications ont été transmises sur la planification de la thérapie, le dosage, le

choix du produit selon l'arbre hôte, les effets secondaires et bien d'autres encore, sujets qui ont été vivement discutés entre les participants. Le grand succès de cet atelier a démontré un besoin et il sera reconduit lors du congrès sur le cancer de cette année.

Nous nous réjouissons du congrès sur le cancer 2015 qui se déroulera du 13 au 14 juin dans la maison de thérapie de la Clinique Arlesheim.

Dr.sc.nat. Konrad Urech et Dr.med. Kaspar Jaggi



## L'impulsion du gui de Rudolf Steiner et d'Ita Wegman

Lors de la fondation en 1935, il y a 80 ans, du «Verein für Krebsforschung» (Association pour la recherche et la thérapeutique du cancer VfK), les personnalités responsables s'étaient fixées l'objectif d'approfondir et de peaufiner les thèses de Rudolf Steiner sur la maladie du cancer et sa thérapie avec le gui afin de pouvoir mieux les appliquer. Rudolf Steiner avait commencé à recourir au gui pour les traitements du cancer à la fin de l'année 1917 sur la base de ses recherches anthroposophiques. Sur son instigation, la docte



resse Ita Wegman avait développé avec le pharmacien zuricois Adolf Hauser une préparation au gui injectable, le médicament «Isclar» qui a été administré pour la première fois en 1917 de façon ciblée à des patientes de l'hôpital gynécologique de Zurich. A Pâques 1920, après trois ans d'expériences pratiques, Rudolf Steiner présentait la thérapie oncologique au gui à un large cercle de médecins. Une année après, Ita Wegman fondait à Arlesheim l'Institut clinique thérapeutique où elle pouvait poursuivre le développement de «l'impulsion du gui» en étroite collaboration avec Rudolf Steiner.

Cette collaboration cessa avec la mort subite en mars 1925 de Rudolf Steiner; ce qui était regrettable car de nombreux éléments de cette découverte médicale innovante venaient juste d'être élaborés. Cela touchait en particulier le procédé pharmaceutique complexe que Steiner avait esquissé pour mélanger les extraits de gui d'été et de gui d'hiver et qui n'était pas encore réalisable à l'époque. L'objectif était d'augmenter l'efficacité du gui par un processus mécanique pour en faire un médicament absolument spécifique pour le traitement du carcinome. En 1926, après une rencontre de médecins anthroposophes sur le thème du gui, il a été décidé de suivre encore plus précisément les indications de Rudolf Steiner pour construire une nouvelle machine. Deux ans plus tard, la «machine 1» était prête et pouvait être utilisée pour produire la préparation au gui qui entre-temps avait été enregistrée sous le nom «Isclador». En 1931, les médecins Werner Kaelin et Gerhard Suchantke mettaient alors en place le Cercle de médecins pour la recherche sur le cancer afin d'approfondir ensemble le traitement avec Isclador, en collaboration avec leurs collègues anthroposophes. La fondation en février 1935 de l'Association pour la recherche et la thérapeutique du cancer (VfK) par Werner Kaelin, Ita Wegman, Rudolf Hauschka et Lina Kaelin a suivi à Arlesheim.

A Noël 1917, une année après avoir lancé «l'impulsion du gui» avec Ita Wegman, Rudolf Steiner émet la notion d'une loi spirituelle selon laquelle de nouvelles impulsions ont besoin du travail de trois générations (ce qui correspond à un siècle) pour pénétrer de façon durable le tissu social.

Il pourrait y avoir une cohérence interne entre cette idée générale et «l'impulsion du gui» comme l'insinue la création en 1949 de l'Institut Hiscia, 32 ans après, donc une génération, après qu'Ita Wegman administre pour la première fois la préparation au gui en 1917 à des patientes de l'hôpital de Zurich. C'est dans la maison Hiscia, où ont été installés de nombreux laboratoires pharmaceutiques et des départements de recherche, que l'ingénieux processus développé par Rudolf Steiner pour favoriser les forces spécifiques du gui a été réalisé dans une machine techniquement performante. C'est dans ce lieu même que cette inspiration a trouvé son «siège» spirituel puis matériel. Le principal fondateur de la Hiscia était le médecin Alexandre Leroi, qui avait déjà rencontré Rudolf Steiner en 1923 comme élève de l'école Waldorf de Stuttgart et qui, après avoir terminé ses études de médecine, a travaillé comme médecin sous la direction d'Ita Wegman à l'Institut clinique thérapeutique.

La première génération en possession de ce potentiel innovant du gui se trouvait dans un contexte médical complètement différent d'aujourd'hui. En 1917, l'opération était le seul traitement existant pour le cancer et les bistouris des chirurgiens étaient moins aiguisés que ceux de la médecine actuelle. Le développement de la radiothérapie en était encore à ses balbutiements et les appareils mis à disposition n'étaient pas seulement rustiques mais faisaient plus de dégâts que de bien. La chimiothérapie n'existait même pas en théorie. Basés sur les armes chimiques, les premiers cytostatiques n'ont été développés et utilisés qu'après la deuxième guerre mondiale.



Les débuts de la transformation pharmaceutique du gui et de son application thérapeutique pour le traitement du cancer ont été l'œuvre de la collaboration entre Ita Wegman et Rudolf Steiner. Après la mort de ce dernier, Ita Wegman a repris durant deux décennies la responsabilité de «l'impulsion du gui». A sa mort en 1943, son œuvre a été reprise par le médecin Alexandre Leroi qui a mis toutes ses forces et sa personnalité pour donner une enveloppe physique à cette impulsion spirituelle.

La deuxième génération, entre 1949 jusqu'au début des années 1980 s'est consacrée avant tout à améliorer le processus mécanique pour extraire les substances actives du gui et les transformer en un produit pharmaceutique. Lorsqu'en 1968, la machine que Rudolf Steiner avait esquissée pouvait enfin être réalisée, Alexandre Leroi était sur son lit de mort. Cette nouvelle étape a pu être concrétisée techniquement par Hanns Voith, un camarade de classe d'Alexandre Leroi, qui avait aussi rencontré Rudolf Steiner et qui a repris après ses études, la fabrique de machines de son père à Heidenheim en Allemagne. Grâce à un alliage de titane, le matériau adapté pour le disque à haute vitesse de rotation de la machine était trouvé. En 1972, quatre ans après la mort d'Alexandre Leroi, la préparation au gui Iscador était produite pour la première fois à l'Institut Hiscia du VfK par une machine correspondant aux paramètres édictés par Rudolf Steiner. Durant les trois décennies de la deuxième génération, «l'impulsion du gui» s'est aussi diversifiée. Rudolf Hauschka, un des fondateurs du VfK était rentré à la fin des années quarante en Allemagne pour créer l'entreprise anthroposophique Wala. D'autres chercheurs ont interprétés différemment les processus mécaniques de Rudolf Steiner et ont développé des préparations au gui à leur manière. De nouvelles impulsions pharmaceutiques sont nées et d'autres préparations au gui anthroposophiques ont été mises sur le marché qui étoffent depuis quarante ans la palette des médicaments pour la thérapie au gui. Pour conclure, on peut dire que le travail de la deuxième génération sur «l'impulsion du gui» de Steiner et Wegman s'est concentrée sur la mise en place de la «machine» et en une diversification méthodique.

Le travail de la troisième génération est marqué par la recherche et la pratique dans l'univers de la substance du gui. La découverte en 1970 des protéines Vester est arrivée comme un éclair sans que son potentiel ne soit sérieusement approfondi. La pertinence de ces substances n'est devenue évidente qu'une décennie plus tard, lorsque la lectine du gui a pu être identifiée à travers plusieurs recherches ciblées, puis documentée et optimisée pour des utilisations thérapeutiques. Des travaux de recherches essentiels ont été réalisés à ce sujet par le professeur Hartmut Franz à Berlin ainsi que par l'Association pour la recherche et la thérapeutique du cancer (VfK) par Konrad Urech, Tibor Hajto, Katharina Hostanska et d'autres. Dans les années 1990, l'activité intense autour de la lectine du gui et les nombreuses attentes quant à ses propriétés ont mis en jeu des entreprises pharmaceutiques non anthroposophes qui ont commencé à fabriquer leur propres préparations au gui, sans toutefois tenir compte des spécificités anthroposophiques de production comme la différenciation du gui par rapport à ses arbres-hôtes, la récolte d'été et d'hiver ainsi que le mélange des extraits de

gui selon un processus mécanique établi. Après un premier succès sur le marché, ces préparations ont vite perdu en importance. La recherche anthroposopique-goethéanique sur les substances du gui a amené à la caractérisation de la polarité de la lectine et de la viscotoxine qui a permis ensuite d'identifier et de différencier qualitativement le gui d'été et le gui d'hiver. Cela a permis de mieux tenir compte des indications de Rudolf Steiner sur la récolte d'été et d'hiver du gui et a permis ensuite d'optimiser les différentes étapes du processus de production des préparations pharmaceutiques. Les travaux de Konrad Urech sur la polarité de la colle et de la glu dans le gui ont eu des retombées sur le développement d'une pommade magistrale pour des traitements externes.

En janvier 2013, la nouvelle direction de Weleda SA a décidé de rompre la coopération établie depuis des décennies avec l'Association pour la recherche et la thérapeutique du cancer (VfK). Cette décision marque l'apogée du travail de la troisième génération autour de «l'impulsion du gui» de Steiner et Wegman. Un siècle après ses débuts dans la médecine, la thérapie oncologique du gui se voit confrontée à de nouveaux défis dans un contexte social complètement différent. Fin 2013, l'Association pour la recherche et la thérapeutique du cancer a décidé de reprendre la responsabilité totale et toutes les activités opérationnelles liées à l'IsCADOR. En février 2014, lors d'une retraite de deux jours, la nouvelle structure d'entreprise a été conçue et mise en place par la suite sous la forme de la société anonyme IsCADOR SA. La recherche et la production de l'IsCADOR éprouvées depuis des décennies par l'Institut Hiscia ont été élargies par un nouveau département de marketing et de distribution. Ces changements se sont concrétisés de façon visible par des transformations dans la maison Widar où une nou-

velle chaîne de conditionnement a été installée et mise en service dans les délais. Si l'on se réfère aux propos énoncés par Rudolf Steiner à Noël 1917, on peut s'attendre à ce que pour la quatrième génération, l'essor constitutif avec lequel les trois premières générations ont introduit ce mouvement spirituel dans la réalité terrestre et sociale ne sera pas aussi évident. Pour elle, le défi est de parvenir à innover dans les circonstances sociales actuelles sans négliger les racines spirituelles de «l'impulsion du gui». Dans une mesure encore plus grande que pour les générations précédentes, elle doit représenter «l'impulsion du gui» de façon authentique face aux résistances, sans pour autant s'appuyer uniquement sur les expériences et les valeurs du passé mais en s'orientant sur les attentes du futur. Entre-temps, cette quatrième génération a commencé ses activités. La nouvelle structure est parvenue en peu de temps à reprendre la responsabilité d'IsCADOR. Avec la société IsCADOR SA, une nouvelle jeune organisation a pris la responsabilité du médicament IsCADOR et elle a fait ses preuves en organisant dans les délais la distribution de l'IsCADOR pour la Suisse. Un coup d'envoi prometteur pour le travail de la quatrième génération! Et qui est de bonne augure pour l'année de jubilé 2017 où les divers participants à «l'impulsion du gui» pourront se réjouir de 100 ans de thérapeutique anthroposopique au gui contre le cancer.

Dr. rer. nat. Hartmut Ramm

Expert de recherche botanique



## Exposition de photos de gui de Jürg Buess en Slovaquie

Tout d'abord, j'aimerais remercier chaleureusement Jürg Buess pour la confiance qu'il m'a accordée pour l'organisation de cette exposition de photos de gui.

Je sais, ce n'est pas habituel, ni pour lui, ni pour moi, car c'est moi qui en ai pris la décision: lorsque je commencerai le travail avec le gui en Slovaquie, Jürg Buess sera la première personne à qui je m'adresserai pour lui demander conseil. Et ceci car il est parvenu à transformer son travail de manière artistique, par la photographie.

Grâce aux images de Jürg Buess et la collaboration active entre l'Association pour la recherche et la thérapeutique du gui (VfK) et l'Institut Hiscia ainsi que l'association slovaque *Viscum album*, nous sommes parvenus à mettre sur pied une manifestation hors du commun en Slovaquie: une exposition avec 40 photographies de gui couplée à deux conférences sur le gui et le médicament Iscador.

Le gui, plante entre ciel et terre: la plupart d'entre nous ne le connaissait que comme porte-bonheur. Le gui est vraiment une plante qui apporte la joie et la chance, mais aussi la santé et la vie.

En mai 2014, j'ai rencontré Jürg Buess au Café Dzezva dans la ville de Zvolen où se déroulait la première partie de l'exposition. Nous avons décidé ensemble et avec le soutien de Jozef Klement d'organiser l'exposition à l'extérieur de la galerie au centre ville, sur la rue Tehelna. C'est là que c'est déroulé le vernissage le 9 mai 2014 avec à la clé une conférence de Jürg Buess sur le thème „Le gui, une plante entre ciel et terre“.

Les réactions suite à l'exposition qui s'est déroulée jusqu'au 30 mai ont été très positives. Comme elle avait lieu à l'extérieur de la galerie, le vernissage et la conférence étaient aussi accessibles à des visiteurs de passage et elles ont été toutes deux bien fréquentées. Résultat: sept personnes ont commencé une thérapie au gui dans les trois semaines qui ont suivi.

La deuxième partie, plus spécialisée, de l'exposition a eu lieu au centre de congrès de l'hôtel Tennis à Zvolen. Jürg Buess a parlé de l'IsCADOR et de sa production. A côté du grand public, des médecins, des patients et leurs proches ont aussi suivi avec intérêt cette conférence et ont échangé leurs expériences sur la thérapie au gui.

J'aimerais encore vous remercier, non seulement d'avoir permis de réaliser cette exposition et ces exposés mais aussi de permettre de transformer cette plante en médicament qui contribue à la qualité des traitements du cancer et à la guérison des tumeurs. Cela nous a permis de parfaire nos connaissances et expériences encore modestes mais intenses dans ce domaine.



## De nouvelles connaissances surgissent dans la rencontre



En mai 2015, nous ferons une excursion et viendrons visiter l'Institut Hiscia. Nous nous réjouissons de cette rencontre entre collègues et de travailler avec le gui et l'Isador.

Nos remerciements encore à Jürg Buess, qui a permis cet événement par son travail artistique ainsi qu'à l'Association pour la recherche et la thérapeutique du cancer, à l'Institut Hiscia et à l'association Viscum Album de Slovaquie pour l'aide apportée à l'organisation de cette manifestation commune.

Que le soleil daigne briller toujours sur l'Institut Hiscia et sur ses collaborateurs pour leur apporter de nouvelles idées positives pour aider les humains et tous les êtres vivants sur cette terre.

Avec estime et amour

Viktoria Malea

Il y a beaucoup de mouvement ces dernières années à Arlesheim dans la médecine et la pharmacie anthroposophiques. Des relations établies depuis des décennies se dénouent, des nouveaux partenariats s'établissent, deux cliniques de tradition se décident pour un avenir commun, des laboratoires de médicaments fusionnent et une nouvelle entreprise pharmaceutique voit fièrement le jour. Tous ces changements ont suscité et provoquent encore des hésitations, des questions, des visions et des espoirs. Dans ce climat, deux nouveaux projets ont germés dont j'aimerais vous parler.

### Stage sur les médicaments anthroposophiques

Le premier est un nouveau stage sur les médicaments pour les médecins assistants de la Clinique Arlesheim auprès des producteurs Hiscia, Weleda et du laboratoire de la Clinique Arlesheim. Ce stage permet aux médecins assistants d'approfondir leurs connaissances sur les médicaments et en particulier sur les processus pharmaceutiques anthroposophiques. Suivant les saisons, nous pouvons nous y familiariser avec des processus divers comme la « pulvérisation de l'embryon du gui », les soins donnés aux arbres-hôtes ou la cueillette du gui et sa transformation en médicament. On peut suivre aussi l'étonnant déroulement de la « giration » des jus de gui d'hiver et d'été pour engendrer le médicament Isador.

A ce propos, j'en profite pour remercier les nombreux privés qui s'engagent financièrement, professionnellement et donnent de leur temps pour soutenir la Clinique Arlesheim, Hiscia, Weleda et le laboratoire de la clinique, ainsi que ceux qui travaillent dans la production des médicaments, du jardin au remplissage des ampoules, et qui nous ont accompagnés de façon si compétente et aimable durant notre stage.

Comme dans la vie, lorsqu'on s'initie à des processus, les réponses à nos questions ne sont pas toutes données et de nouvelles questions surgissent. Il en a été ainsi avec l'Isador. Pourquoi le gui est-il récolté avec des gants blancs? Pourquoi durant la cueillette et la préparation, le gui ne doit-il pas toucher le sol? Et pourquoi, lorsque cela se produit, les rameaux ne peuvent-ils plus être utilisés pour la production? Pourquoi le gui est-il mis à fermenter? Pourquoi en extrait-on des jus d'été et des jus d'hiver? Pourquoi l'assemblage de ces jus se fait-il par un processus mécanique compliqué à des saisons précises? Et la question la plus importante: pourquoi utiliser le gui contre le cancer? Et où en est la recherche scientifique à ce sujet en ce début de 21<sup>e</sup> siècle?

Un jour, je suis arrivé sans m'annoncer avec toutes ces questions dans le bureau de Hartmut Ramm. Il avait naturellement peu de temps à ce moment-là pour en discuter, surtout que chacune d'elle aurait pu faire l'objet d'un symposium. Néanmoins, il pouvait s'imaginer de mettre en place avec ses collègues un travail de groupe sur le gui et la thérapie au gui pour les médecins assistants intéressés de la Clinique Arlesheim. Quelques médecins confirmés de la clinique étaient aussi intéressés à se pencher avec nous sur ce sujet.



### **Formation continue sur le gui et sa thérapeutique**

Nous nous sommes donc mis au travail juste après la saint Michel 2014. Hartmut Ramm nous a conduit sous un chêne porteur de gui dans le jardin de la Hiscia pour nous parler de la mythologie du gui, de la légende de Baldur et des druides styriens qui coupaient le gui avec une serpe d'or. Ensuite, il a enthousiasmé son auditoire sur le thème de la biologie du gui à l'aide de fascinantes images. Nous pouvions voir par exemple comment l'embryon du gui se greffe dans le cambium de son arbre-hôte, puis comment, celui-ci lui apporte dans un geste maternel sa nourriture. Ou comment les branches du gui commencent fin mai à se mouvoir (nutation) et la boule à se former sans être reliée à la terre (gravitation) après des semaines de «quête» de son propre centre.

Quelques semaines plus tard, Gerhard Schaller nous a introduit au processus pharmaceutique complexe de la production de l'Iscaador, de la récolte du gui à la fermentation de pousses âgées d'une année et de deux ans jusqu'à la visite de la fameuse «machine» qui mélange les jus d'hiver et d'été hors gravitation, dans un mouvement vertical et horizontal.

Le dernier soir de cette formation continue, Stephan Baumgartner a parlé de la recherche sur le gui effectuée depuis de longues années par l'Association pour la recherche et la thérapeutique du gui. Konrad Urech a expliqué les processus de formation du gui et la polarité de la lectine et de la viscotoxine, les différences de formation du buisson de gui suivant les saisons et sa localisation et les différents processus qualitatifs de mort des cellules comme l'apoptose et la nécrose qui sont induits par la lectine et la viscotoxine.

Lors de ces trois soirées, il est ressorti que les médecins assistants et assistantes n'étaient pas les seuls à se poser des questions sur le gui et ses thérapies et que pour les médecins-chefs et confirmés de la Clinique Arlesheim, le «livre» du gui n'était pas encore refermé. L'échange entre médecins, scientifiques et le personnel de la production de médicaments est devenu ainsi chaque soir plus vivant.

Nous avons acquis beaucoup de savoir sur le gui mais il nous reste encore bien des interrogations quant à la meilleure façon de prescrire le médicament, de savoir quel arbre-hôte choisir pour quelle tumeur et de comprendre ses effets sur le cancer. Nos confrères et consœurs expérimentés ont également pris du plaisir à cet échange interprofessionnel vivant, sincère et intense ce qui nous a amenés à décider ensemble de poursuivre cette formation sur le gui, le cancer et ses thérapies, sous d'autres angles.

Maurice Orange, fort de décennies d'expériences avec la thérapie au gui, a fait le lien entre les points de vue phénoménologiques, pharmaceutiques et scientifiques - et l'oncologie, terrain principal des traitements au gui. Il a fait

part de sa compréhension immunologique, pathologique et anthropologique du cancer et de l'importance de la crise contrôlée (fièvre) dans la thérapie.

Début 2015, nous nous sommes penchés sur le sujet de l'arbre-hôte. Cliff Kunz a élaboré avec nous les liens entre les formes caractéristiques et les qualités plastiques durcissantes de l'arbre-hôte, ses spécificités de croissance et de terroir avec l'entité de la tumeur.

Le soir suivant, nous nous sommes à nouveau penchés sur le même sujet. Hennig Schramm, Konrad Urech et Hartmut Ramm ont ouvert la discussion sur les aspects botaniques, analytiques, anthropologiques et scientifiques du gui et du cancer en lien avec les arbres-hôtes.

Se basant sur sa longue expérience dans la recherche scientifique, Hennig Schramm a présenté ses découvertes dans les changements de métabolismes des patients en lien avec les déclarations de Rudolf Steiner : «cancer – un organe sensoriel à la mauvaise place» ou «formation d'un carcinome – une ossification dans un autre ensemble d'organes». Il a aussi insisté sur l'importance du mouvement, de l'alimentation et de la thérapie au gui dans le traitement des tumeurs.

#### **Quelle est la suite des événements?**

En ce printemps 2015, nous voilà enrichis de nouvelles connaissances sur le gui et la thérapie au gui mais plein de nouvelles interrogations. Mais heureusement, cette formation se poursuit. Des soirées sont prévues avec Corrado Bertotto, Eva Streit, Peter Selg et d'autres pour débattre des aspects spirituels de l'oncologie, des déclarations de Rudolf Steiner sur la formation et le traitement du carcinome et des points de vue pratiques cliniques de la thérapie au gui.

#### **Conflit d'intérêts ou communauté d'intérêts?**

Lors d'une telle collaboration, la question des conflits d'intérêts entre les producteurs d'un médicament, – ici l'Isador – et les médecins prescripteurs, se pose. Peut-on établir un dialogue constructif et scientifiquement honnête et échanger sincèrement ses expériences et ses connaissances, sachant qu'aujourd'hui, chaque étude publiée et ses résultats dépendent de son financement? Cette question m'a longtemps tarabotée jusqu'à ce que je comprenne que la thérapie au gui se trouvait dans une phase de développement ainsi qu'au début d'une compréhension rationnelle de ses mécanismes d'action. Ce travail en commun ne pose donc pas de conflits d'intérêts mais se déploie dans une communauté d'intérêt. Le développement de la thérapie au gui ne peut être poursuivi que par des échanges interdisciplinaires d'expériences et de savoirs goethéaniques, spirituels, immunologiques et scientifiques et le travail commun de la Hiscia et de la Clinique Arlesheim doit y contribuer. Si nous poursuivons cette recherche de façon conséquente et sincère, nous arriverons peut-

être un jour à nous rapprocher de la déclaration de Rudolf Steiner dans sa 13<sup>e</sup> conférence du premier cours de médecine : «Il nous faudra parvenir à ce que le gui par sa dynamisation arrive à supplanter le bistouri du chirurgien dans la lutte contre la tumeur».

Severin Pöchtrager

Médecin assistant à la Clinique Arlesheim





# Documentation des études cliniques publiées avec Iscador

La documentation comporte toutes les publications d'études cliniques avec le médicament Iscador jusqu'en août 2014 (édition 6.2). Elle répertorie de façon aussi complète que possible toutes les références de résultats publiés de thérapies avec Iscador sur les thèmes du temps de survie, des rémissions de tumeurs, de la sûreté, des symptômes liés à la maladie et à la thérapie, de la qualité de la vie, de la fatigue, de la douleur, de la réparation ADN et de l'immunologie pour autant que les références figurent dans des publications originales d'études, dans des descriptions détaillées de cas, des évaluations systématiques et des méta-analyses.

Nouveauté: la publication d'une étude sur les influences positives de la thérapie avec Iscador sur la fatigue liée au cancer auprès de patients avec un carcinome métastasé du colon (chapitre 3.2.3.5) ainsi que la publication d'une étude randomisée sur l'ostéosarcome qui démontre que la thérapie avec Iscador prolonge la survie exempte de maladie après la première récurrence (chapitre 5.10.1).

Même si les niveaux de probance de ces analyses sont différents, les résultats démontrent un avantage clinique manifeste en faveur du traitement de malades du cancer avec l'Iscaador. Les résultats gagnent en sûreté lorsque des études avec une probance plus élevée vérifient des études plus anciennes avec une probance moins élevée. Ces résultats plus avérés sont disponibles pour la réduction des symptômes de la maladie et des effets secondaires des thérapies conventionnelles, pour la longévité et surtout pour la qualité de vie améliorée. Les études sur la sûreté ont démontré que la thérapie à l'Iscaador ne provoquait aucun effet secondaire et était très bien supportée. Les documentations de cas isolé donnent quant à elles un aperçu pratique de la réalité des thérapies avec l'Iscaador.

Dans la documentation, vous trouverez des résumés d'analyses choisies qui donnent un aperçu de l'efficacité clinique et pharmacologique de l'Iscaador. Vous trouverez la version actualisée de la documentation sur ce lien internet: [www.vfk.ch/forschung/klinische\\_forschung/dokumentation](http://www.vfk.ch/forschung/klinische_forschung/dokumentation)

Dr. Stephan Baumgartner, Dr. Wilfried Tröger

## Références:

Ziegler R, Urech K (2014) Documentation des essais cliniques et des études d'observation avec Iscador. Arlesheim: Verein für Krebsforschung, édition 6.2, août 2014.

| Objectif de l'étude                          | Nombre | Objectif de l'étude                        | Nombre |
|--|--------|--|--------|
| <i>Résultats sang et laboratoire</i>         |        | <i>Temps de survie</i>                     |        |
| Lymphocyte                                   | 25     | Seins                                      | 20     |
| Lymphocytes B                                | 14     | Rectum, côlon                              | 12     |
| Cytokines                                    | 14     | Bronches                                   | 12     |
| Cellules tueuses                             | 12     | Ovaires                                    | 9      |
| Granulocytes neutrophiles                    | 11     | Estomac                                    | 8      |
| Granulocytes éosinophiles                    | 9      | Plèvre                                     | 7      |
| Monocytes et macrophages                     | 6      | Col de l'utérus                            | 6      |
| Réparations ADN                              | 3      | Melanome                                   | 6      |
| <i>Qualité de vie</i>                        |        | Pancréas                                   | 5      |
| Seins  | 13     | Corpus utérin                              | 4      |
| Tumeurs solides diverses                     | 7      | Vessie                                     | 4      |
| Carcinome urogénital                         | 5      | Sarcome                                    | 4      |
| Poumons                                      | 3      | Métastases du foie                         | 3      |
| Pancréas                                     | 1      | Tumeurs solides diverses                   | 2      |
| Mélanome                                     | 1      | Reins                                      | 1      |
| <i>Douleurs, fatigue, liées à la maladie</i> |        | Carcinome du SNC                           | 1      |
| Carcinome gastro-intestinal                  | 5      | <i>Sûreté et compatibilité</i>             |        |
| Tumeurs solides diverses                     | 5      | Etudes                                     | 11     |
| Seins  | 4      | Synthèses et évaluations                   | 10     |
| Réceptivité diminuée d'infections            | 4      | <i>Evaluations systématiques (général)</i> |        |
| Poumons                                      | 2      | Evaluations systématiques                  | 18     |
| Ascite maligne                               | 1      | Revue                                      | 17     |
| <i>Rémission de tumeurs</i>                  |        | Méta-analyses                              | 4      |
| Tumeurs solides diverses                     | 7      | <i>Documentation de cas isolés</i>         |        |
| Lymphome et leucémie                         | 6      |  | 6      |
| Carcinome urogénital                         | 3      |  |        |
| Poumons                                      | 2      |  |        |
| Seins  | 1      |  |        |

# Bibliographie sur l'Iscador et la thérapie au gui

## Informations générales sur la thérapie au gui

|                          |  |
|--------------------------|--|
| <b>Directives</b>        | <p>Iscador dans la thérapie anti-tumorale. Recommandations pour le traitement sur la base de l'information professionnelle Suisse. Ed.: Iscador AG, Arlesheim, 2015. Edition pour la CH française</p> <p>Iscador in der Tumorthérapie. Empfehlungen für die Behandlung auf Grundlage der Fachinformation Schweiz. Ed.: Iscador AG, Arlesheim, 2015. Edition pour la CH allemande</p> <p>Iscador in cancer therapy. Recommendations for treatment, 2013. Ed.: Weleda Schwäbisch Gmünd (D). Edition internationale</p>   |
| <b>Rapport annuel</b>    | Verein für Krebsforschung, Arlesheim, dès 1950 (aussi en allemand et anglais)  |
| <b>Alimentation</b>      | <p>Das Kochbuch – Rezepte aus der Küche der Lukas Klinik, nouvelle édition 2006, baag Arlesheim (CHF 28.– / € 20.–), en allemand, anglais et italien.</p> <p>S. Helwig: Indication pour une alimentation saine. Edité par: Lukas Klinik Arlesheim, 1998</p>  |
| <b>Guides/Prospectus</b> | <p>Iscador mode d'emploi – Informations destinées aux patients. Ed.: Iscador AG, Arlesheim, 2015. Edition pour la CH française.</p> <p>Anwendung von Iscador. Eine Anleitung für Patienten. Ed.: Iscador AG, Arlesheim, 2015. Edition pour laCH allemande</p> <p>Misteltherapie bei Krebs – Erstinformation für Patienten. Ed.: Weleda Schwäbisch Gmünd, 2013. Edition pour l'Allemagne.</p> <p>Eine Chance mehr bei Brustkrebs – die Krankheit ganzheitlich behandeln. Hrsg.: Weleda Schwäbisch Gmünd 2006</p> <p>Eine Chance mehr bei Prostatakrebs – die Krankheit ganzheitlich behandeln. Hrsg.: Weleda Schwäbisch Gmünd, 2007</p> <p>Eine Chance mehr bei Darmkrebs – die Krankheit ganzheitlich behandeln. Hrsg.: Weleda Schwäbisch Gmünd, 2009</p> <p>A.Overstolz: Iscador – Mistletoe preparations in anthroposophically extended cancer treatment. Verlag für GanzheitsMedizin, 89 p., 2003</p> <p>A. Overstolz:Le gui et le traitement du cancer. Possibilités de thérapie adjuvante à l'instar d'Iscador. Tirés à part fournis par Schweiz. Zschr. GanzheitsMedizin 10 (7/8), 352–356, 1998 (aussi en allemand, anglais et italien)</p> <p>A. Overstolz:Il vischio nella terapia dei tumori. L'Iscador: un trattamento adiuvante non aggressivo. Tirés à part fournis par Schweiz. Zschr. Verlag für GanzheitsMedizin 10 (7/8), 352–356, 1998</p> |

|                       |   |   |
|-----------------------|---|---|
| <b>Documentation</b>  | Iscador – Science-based information, 2010. Disquette inclue: Documentation of published clinical studies with Iscador (K. Urech und R. Ziegler). Ed.: Weleda Schwäbisch Gmünd (D) (aussi en allemand).  |   |
| <b>DVD</b>            | Iscador-Mistletoe therapy. From the mistletoe plant to the anti-cancer medication Iscador. Treatment with Iscador mistletoe – the first steps (en allemand et anglais). Depuis 2010 nous pouvons offrir une version aux sous-titres français. |   |
| <b>Sites internet</b> | www.iscador.ch  | Iscador AG, Arlesheim   |
|                       | www.vfk.ch  | Institut Hiscia, Arlesheim  |
|                       | www.klinik-arlesheim.ch   | Clinique Arlesheim AG   |
|                       | www.paracelsus-spital.ch  | Clinique Paracelsus, Richterswil                                  |
|                       | www.vaoas.ch  | Association suisse des médecins anthroposophiques                 |
|                       | www.apma.fr   | Association de patients de la médecine anthroposophique en France |
|                       | www.mistel-therapie.de  | Banque de données complète sur les thérapies au gui               |
|                       | www.swisscancer.ch  | Ligue suisse contre le cancer                                     |
|                       | www.leben-wie-zuvor.ch  | Association suisse pour les femmes après le cancer du sein        |
|                       | www.patientenkompetenz.ch   | Information pour s'aider soi-même en Suisse                       |
|                       | www.stiftung-patientenkompetenz.org   | ... et en Allemagne   |
|                       | www.krebsgesellschaft.de  | Association allemande du cancer                                   |
|                       | www.betacare.de   | Liste des organisation d'entraide par soi-même                    |
|                       | www.stiftungpath.de   | La plus grande banque de tumeurs pour la recherche                |
|                       | www.aamta.org   | Association pour la médecine anthroposophique en Amérique du nord |

# Littérature scientifique sur le *Viscum album* (le gui blanc) et la thérapie au gui

## Accès à la littérature scientifique sur le site de l'Institut Hiscia

L'Institut Hiscia et l'Association pour la recherche et la thérapie du cancer à Arlesheim disposent de la plus grande collection de publications scientifiques sur le thème *Viscum album*, (le gui blanc). Elle est constamment enrichie avec les nouveaux travaux qui sont publiés. Vous trouverez toute cette littérature sur le site de l'Institut Hiscia [www.vfk.ch](http://www.vfk.ch) sous „Informationen“. Vous y trouverez notamment:

1. une liste de toutes les publications avec les résultats cliniques de l'Isador
2. une liste des publications selon les spécialisations
3. une fonction pour la recherche de publications dans tout le fichier de littérature («Literatur-suche» d'après l'auteur, l'année ou des mots-clés)

## Nouvelles publications scientifiques en 2014

### Botanique du gui

|  |  |
|--|--|
| Mellado A, Zamora R.   | Generalist birds govern the seed dispersal of a parasitic plant with strong recruitment constraints. <i>Oecologia</i> 176, 139–147   |
| Mellado A, Zamora R.   | Linking safe sites for recruitment with host-canopy heterogeneity: The case of a parasitic plant, <i>Viscum album</i> subsp. <i>austriacum</i> ( <i>Viscaceae</i> ). <i>American Journal of Botany</i> 101 (6), 957–964  |
| Qian C-D, Fu Y-H, Jiang F-S, Xu Z-H, Cheng D-Q, Ding B, Gao C-X, Ding Z-S. | <i>Lasiodiplodia</i> sp. ME4-2, an endophytic fungus from the floral parts of <i>Viscum coloratum</i> , produces indole-3-carboxylic acid and other aromatic metabolites. <i>BMC Microbiology</i> 14 (1), 297/pp. 7  |
| Urech K, Schaller G, Jäggy C, Ramm H, Baumgartner S                        | Organspezifische und jahreszeitlich differenzierte Vorkommen von Viscotoxin-Isoformen in <i>Viscum album</i> ssp. <i>album</i> . In: Die Mistel in der Tumortherapie 3 – Aktueller Stand der Forschung und klinische Anwendung (Hrsg.: Scheer R et al.) S. 57–66 |

### Etudes pré-cliniques

|  |   |
|--|---|
| Abualhasan M, Jaradat N, Abu-Hasan N, Al-masri M, Abu Taha A, Rabbaa A, Natsheh N, Shalalfeh S, Najib M. | Bioactivity of <i>Viscum album</i> extracts from olive and almond host plants in Palestine. <i>Pharmacognosy Journal</i> 6 (2), 117–123 |
|--|---|

|  |  |
|--|--|
| Baumgartner S, Flückiger H, Kunz M, Scherr C, Urech K.             | Evaluation of preclinical assays to investigate an anthroposophic pharmacological process applied to mistletoe ( <i>Viscum album</i> L.) extracts. <i>Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine</i> , ID 620974, 8 pp.   |
| Hong CE, Park AK, Lyu SY.  | Synergistic anticancer effects of lectin and doxorubicin in breast cancer cells. <i>Molecular and Cellular Biochemistry</i> 394, 225–235   |
| Jiang Y, Wang C, Li Y-Y, Wang X-C, An J-D, Wang Y-J, Wang X-J.     | Mistletoe alkaloid fractions alleviates carbon tetrachloride-induced liver fibrosis through inhibition of hepatic stellate cell activation via TGF- $\beta$ /Smad interference. <i>Journal of Ethnopharmacology</i> 158, 230–238   |
| Kim JJ, Hwang YH, Kang KY, Kim I, Kim JB, Park JH, Yoo YC, Yee ST. | Enhanced dendritic cell maturation by the B-chain of Korean mistletoe lectin (KML-B), a novel TLR4 agonist. <i>International Immunopharmacology</i> 21, 309–319  |
| Kim KW, Yang SH, Kim J-B.  | Protein fractions from Korean mistletoe ( <i>Viscum album coloratum</i> ) extract induce insulin secretion from pancreatic beta cells. <i>Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine</i> Vol. 2014, pp. 8, doi: 10.1155/2014/703624   |
| Kim S, Lee J, Kim J-K, Kim J-H, Park J-H, Lee J-W, Kwon J.         | Viscothionin isolated from Korean mistletoe improves nonalcoholic fatty liver disease via the activation of adenosine monophosphate-activated protein kinase. <i>Journal of Agricultural and Food Chemistry</i> 62, 11876–11883  |
| Orhan N, Hoşbaş S, Orhan DD, Aslan M, Ergun F, Orhan DD.           | Enzyme inhibitory and radical scavenging effects of some antidiabetic plants of Turkey. <i>Iranian Journal of Basic Medical Sciences</i> 17 (6), 426–432   |
| Schramm HM.  | The anticancer activity of mistletoe preparations related to their polyphenol profiles (abstract). <i>Romanian Journal of Biochemistry</i> 51 (suppl.), 11–12; abstract from the Annual International Conference of the Romanian Society of Biochemistry and Molecular Biology, June 5–6, 2014 in Baile Felix, Oradea, Romania |
| Weissenstein U, Kunz M, Urech K, Baumgartner S.                    | Interaction of standardized mistletoe ( <i>Viscum album</i> ) extracts with chemotherapeutic drugs regarding cytostatic and cytotoxic effects in vitro. <i>BMC Complementary and Alternative Medicine</i> 14 (6), 9 pp   |

### Etudes cliniques

|  |  |
|--|--|
| Bock PR, Hanisch J, Matthes H, Zänker KS.                  | Targeting inflammation in cancer-related-fatigue: a rationale for mistletoe therapy as supportive care in colorectal cancer patients. <i>Inflammation &amp; Allergy - Drug Targets</i> 13, 105–111                       |
| Cho HJ, Na KJ, Kim DW, Choi YE, Ma JS, Jeong IS.           | Chemical pleurodesis using a <i>Viscum album</i> extract in infants with congenital chylothorax. <i>European Journal of Pediatrics</i> 173, 823–826  |
| Gaafar R, Abdel Rahman ARM, Aboulkaseem F, El Bastawisy A. | Mistletoe preparation ( <i>Viscum Fraxini-2</i> ) as palliative treatment for malignant pleural effusion: A feasibility study with comparison to bleomycin. <i>ecancer</i> 8 (424), pp. 7, DOI: 10.3332/ecancer.2014.424 |

|   |   |
|---|---|
| Glardon P, Pache V, Magnenat A-L, Pin D, Parvis A.                          | <i>Viscum album</i> L. (Iscador) chez le chat: tolérance, effets indésirables et indications. Schweizer Archiv für Tierheilkunde 156 (8), 381–388   |
| Longhi A, Reif M, Mariani E, Ferrari S.                                     | A randomized study on postrelapse disease-free survival with adjuvant mistletoe versus oral etoposide in osteosarcoma patients. Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine, ID 210198, pp. 9                                       |
| Poruthukaren KJ, Palatty PL, Baliga MS, Suresh S.                           | Clinical evaluation of <i>Viscum album</i> mother tincture as an antihypertensive: a pilot study. Journal of Evidence-Based Complementary & Alternative Medicine 19 (1), 31–35  |
| Schad F, Axtner J, Buchwald D, Happe A, Popp S, Kröz M, Matthes H, Schad F. | Intratumoral mistletoe ( <i>Viscum album</i> L.) therapy in patients with unresectable pancreas carcinoma: A retrospective analysis. Integrative Cancer Therapies 13 (4), 332–340   |
| Schoen-Angerer T von, Madeleyn R, Kienle G, Kiene H, Vagedes J.             | <i>Viscum album</i> in the treatment of a girl with refractory childhood absence epilepsy. Journal of Child Neurology, pp.5, DOI: 77/08830738 454 – 473   |
| Shakeel M, Trinidad A, Geider S, Ah-See KW.                                 | The case for mistletoe in the treatment of laryngeal cancer. The Journal of Laryngology and Otology 128, 302–306  |
| Steele ML, Axtner J, Happe A, Kröz M, Matthes H, Schad F, Schad F.          | Safety of intravenous application of mistletoe ( <i>Viscum album</i> L.) preparations in oncology: An observational study. Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine Vol. 2014, pp. 10, doi: 10.1155/2014/236310                  |
| Steele ML, Axtner J, Happe A, Kröz M, Matthes H, Schad F.                   | Adverse drug reactions and expected effects to therapy with subcutaneous mistletoe extracts ( <i>Viscum album</i> L.) in cancer patients. Evidence-based Complementary and Alternative Medicine, ID 724258, pp. 11                            |
| Tröger W, Galun D, Reif M, Schumann A, Stankovic N, Milicevic M.            | Lebensqualität von Patienten mit fortgeschrittenem Pankreaskarzinom unter Misteltherapie. Deutsches Ärzteblatt 111 (29-30), 493–502   |
| Tröger W, Zdravko Z, Tisma N, Matijasevic M.                                | Additional therapy with a mistletoe product during adjuvant chemotherapy of breast cancer patients improves quality of life: An open randomized clinical pilot trial. Evidence-based Complementary and Alternative Medicine, ID 430518, pp. 9 |
| Werthmann PG, Helling D, Heusser P, Kienle GS.                              | Tumour response following high-dose intratumoral application of <i>Viscum album</i> on a patient with adenoid cystic carcinoma. BMJ Case Reports, pp. 5, doi: 10.1136/bcr-2013–203180   |

## Revue systématique et résumés sur la thérapie par le gui

|   |   |
|---|---|
| Hajto T, Adamy A, Langmar Z, Kirsch A, Abraham L, Perjesi P, Nemeth P | Preclinical and clinical effects of mistletoe against breast cancer. Bio-Med Research International ID 785479, pp. 15   |
| Grah C.   | Immunomodulatorische Wirkung von Misteltherapie ( <i>Viscum album</i> L. Extrakten) beim Lungenkarzinom. Atemwegs- und Lungenkrankheiten 40 (1), 32–40  |
| Kröz M, Kienle GS, Feder G, Kaveri S, Rosenzweig S.                   | Mistletoe: From basic research to clinical outcomes in cancer and other indications. Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine Vol. 2014, pp.2, doi: 10.1155/2014/987527  |
| Patel S, Panda S.   | Emerging roles of mistletoes in malignancy management. 3 Biotech 4 (1), 13–20   |
| Roy S.  | Comparative evaluation between quality of life (QoL), adverse events and survival analysis of mistletoe extract for the treatment of solid tumors. Asian Journal of Pharmaceutical and Clinical Research, 7, Suppl. 2, 9–13 |
| Wrotek S, Skawiński R, Kozak W.                                       | Immunostimulatory properties of mistletoe extracts and their application in oncology. Postępy Higieny i Medycyny Doświadczalnej (Online) 68, 1216–1224  |

## Ouvrages de référence sur la thérapie du gui

|                          |   |
|--------------------------|---|
| Helwig S. (Hrsg.)        | Es geht um mein Leben – zum 100. Geburtstag von Rita Leroi. Zbinden Verlag, Basel, 2014   |
| Scheer R. et al. (Hrsg.) | Die Mistel in der Tumorthherapie 3 - Aktueller Stand der Forschung und klinische Anwendung. KVC-Verlag, Essen, 2013   |
| Ramm H., Buess J.        | Zaubermistel – goldener Zweig. Futurum Verlag, Basel, 2013  |
| Meyer F., Straub M.      | Die magischen 11 der heilenden Pflanzen. Gräfe und Unzer, München 2011  |
| Rippe O. et al.          | Die Mistel – Eine Heilpflanze für die Krankheiten unserer Zeit. Pflaum Verlag, München, 2010  |
| Wagner R.                | Von der Erfahrungsheilkunde zur rationalen Therapie. Ein Leitfaden zur Misteltherapie aus praktischer Erfahrung. Verlag J.M. Mayer, Stuttgart, Berlin, 2009 |
| Schramm H.               | Heilmittel der anthroposophischen Medizin. Urban und Fischer Verlag, München, 2009  |

|   |  |
|---|--|
| Scheer R., Alban S.,<br>Becker H., et al. (Hrsg.) | Die Mistel in der Tumorthherapie 2. KVC Verlag Essen, 2009   |
| Wagner R.   | Fragen und Antworten zur Misteltherapie. Verlag J.M. Mayer, Stuttgart, Berlin, 2007  |
| Wagner R.   | Mammakarzinom und ISCADOR. Leitfaden für eine qualifizierte Misteltherapie. Verlag J.M. Mayer, Stuttgart, Berlin, 2007   |
| Kienle G., Kiene H.,<br>Albonico H.U.             | Anthroposophic Medicine, effectiveness, utility, costs, safety. Schattauer Verlag, Stuttgart, New York, pp. 351, 2006  |
| Bopp A.   | Die Mistel – Heilpflanze in der Krebstherapie. Ruffer & Rub Sachbuchverlag, Zürich, 1. Auflage Dezember 2006   |
| Wagner R.   | Darmkrebs und Iscador. Verlag J.M. Mayer, Stuttgart, Berlin, 2005  |
| Scheer R., Bauer R.,<br>Becker H., et al. (Hrsg.) | Fortschritte in der Misteltherapie. Aktueller Stand der Forschung und klinische Anwendung. KVC Verlag Essen, 662 Seiten, 2005  |
| Overstolz A. (Hrsg.)                              | Iscador – Mistelpräparate aus der anthroposophisch erweiterten Krebsbehandlung. Verlag für GanzheitsMedizin Basel, 102 Seiten (2. Auflage), 2005   |
| Wagner R.   | Krebs – den Lebensfaden wiederfinden; Psychoonkologie für Arzt und Patient. Verlag Mayer, Stuttgart, Berlin, 171 S., 2003  |
| Kienle G., Kiene H.                               | Die Mistel in der Onkologie. Fakten und konzeptionelle Grundlagen. Verlag Schattauer, Stuttgart, 749 S., 2003  |
| Wagner R.   | Prostatakrebs und Iscador. Ein Klinikbegleiter und Leitfaden für Diagnostik, Operation, Nachsorge und Folgetherapie. Verlag J.M. Mayer & Co., Stuttgart, Berlin, 2002                                    |
| Fintelmann V.                                     | Onkologie auf anthroposophischer Grundlage. Verlag J.M. Mayer & Co., Stuttgart, Berlin, 2002   |
| Wagner R.   | Iscador M/Qu spezial – Erfahrungen und Ergebnisse. Beiträge zur Krebstherapie. Verlag Urachhaus Stuttgart, 164 Seiten, 2001  |
| Büssing A. (Hrsg.)                                | Mistletoe – The Genus <i>Viscum</i> . Medical and aromatic plants – Industrial profiles. Vol. 16, Harwood Academic Publishers, 265 Seiten, 2000  |
| Heiligtag H.R.                                    | Krebs besser verstehen. Ein Ratgeber aus der Sicht der anthroposophisch erweiterten Medizin. aethera im Verlag Freies Geistesleben & Urachhaus, Stuttgart, 1999  |
| Glöckler M., Schürholz J.                         | Krebsbehandlung in der anthroposophischen Medizin. Verlag Freies Geistesleben, Stuttgart 1996  |
| Goebel T.   | Erdengeist und Landschaftsseele; Gestaltwirkungen geistiger Wesen im Pflanzenreich und in der Mistel. Persephone, Arb.berichte der Med.Sektion am Goetheanum, Bd. 6, Verlag am Goetheanum, Dornach, 1994 |
| Haller L., Heusser P.,<br>Treichler M. et al.     | Immunologie und Krebskrankheit – Zur Therapie mit Iscador. Beiträge zur Krebstherapie. Verlag Urachhaus, Stuttgart, 1993   |
| Leroi R. (Hrsg.)                                  | Misteltherapie – Eine Antwort auf die Herausforderung Krebs. Die Pioniertat Rudolf Steiners und Ita Wegmans. Verlag Freies Geistesleben, Stuttgart, 1987   |