

N-RCT-Übersichtstabelle: Nicht-randomisierte klinische Studien zur Misteltherapie der Krebserkrankung (chronologisch sortiert) [19-21]

Autor, Jahr	Tumorart	Stadium	Intervention (auswertbare Patienten)	Überleben	Tumorverhalten, Weitere Ergebnisse	Design zur Herstellung der Vergleichbarkeit	Kommentar, Verlustrate (VR)
Grossarth 2009 [16a]	Cervixdysplasie		<ul style="list-style-type: none"> ● Iscador (47) ● Keine (47) 	Krebs-bedingter Tod	3 Pat. 8 Pat. Neu aufgetretene Krebserkrankung 3 Pat. 9 Pat.	Prospektives differenziertes paarweises Matchen von Patienten	Pat. aus epidemiologischer Langzeitstudie; VR: 15%
Grossarth 2008 [15a]	Uterus	IIIa-IVb	<ul style="list-style-type: none"> ● Iscador (95) ● Keine (95) 	Gesamt-überleben HR	0.61 (0.39-0.93)*	Prospektives differenziertes paarweises Matchen von Patienten	Epidemiologische Kohortenstudie; VR: 5%
Grossarth 2008 [15a]	Uterus	IA-C	<ul style="list-style-type: none"> ● Iscador (103) ● Keine (103) 	Gesamt-überleben HR	0.41 (0.26-0.63)* Psychosomatische Selbstregulation ↑*	Prospektives differenziertes paarweises Matchen von Patienten	Epidemiologische Kohortenstudie; VR: 27%
v. Hagens 2005 [37], Loewe-Mesch 2008 [24a]	Brust	I-II	<ul style="list-style-type: none"> ● Iscador, Operation, CMF/EC (33) ● Operation CMF/EC (33) 		EORTC QLQ-C30, BR23: Übelkeit/Erbrechen ↓*; Nebenwirkungen ↓; Lymphozyten ↓*; Thrombozyten ↑*	Therapiezuordnung selbstselektioniert, auf Wunsch des Patienten	Machbarkeitsstudie; Einfluss von Ko-Faktoren möglich; nur wenig Details; VR: 20%
Grossarth 2007 [15b]	Ovar	IA-IC	<ul style="list-style-type: none"> ● Iscador (75) ● Keine (75) 	Gesamt-überleben HR	0.47 (0.31-0.69)* Psychosomatische Selbstregulation ↑*	Prospektives differenziertes paarweises Matchen von Patienten	Epidemiologische Kohortenstudie; VR: 24%
Grossarth 2007 [15b]	Ovar	IV	<ul style="list-style-type: none"> ● Iscador (62) ● Keine (62) 	Gesamt-überleben HR	0.62 (0.37-1.05)	Prospektives differenziertes paarweises Matchen von Patienten	Epidemiologische Kohortenstudie; VR: 6%
Grossarth 2007 [16]	Melanom	≤ 0.75 – > 4 mm, keine Metastasen	<ul style="list-style-type: none"> ● Iscador (32) ● Keine (32) 	Gesamt-überleben HR	0.76 (0.43-1.33) Time to event HR: 0.72 (0.54-0.97)*	Prospektives differenziertes paarweises Matchen von Patienten	Epidemiologische Kohortenstudie; VR: 20% Kein Unterschied in der Zeit bis zum Auftreten von Hirnmetastasen, HR: 0.79 (0.35-1.77)
Grossarth 2007 [15]	Cervix	FIGO IB-IVA	<ul style="list-style-type: none"> ● Iscador (102) ● Keine (102) 	Gesamt-überleben HR	0.23 (0.14-0.39)* Time to event (inkl. Tod) HR: 0.32 (0.22-0.48)*; Psychosomatische Selbstregulation ↑*	Prospektives differenziertes paarweises Matchen von Patienten	Epidemiologische Kohortenstudie; Time to event ohne Tod: kein Unterschied, jedoch ohnehin nur 6 Ereignisse. VR: 3.8%
Grossarth 2007 [15]	Cervix	FIGO IV	<ul style="list-style-type: none"> ● Iscador (66) ● Keine (66) 	Gesamt-überleben HR	0.37 (0.17-0.80)*	Prospektives differenziertes paarweises Matchen von Patienten	Epidemiologische Kohortenstudie; VR: 5.7%
Grossarth 2006 [13, 14]	Brust	T1-3, N0, M0	<ul style="list-style-type: none"> ● Iscador (84) ● Keine (84) 	Gesamt-überleben HR	0.43 (0.27-0.68)* Time to event (inkl. Tod) HR: 0.66 (0.55-0.79)*; Psychosomatische Selbstregulation ↑*	Prospektives differenziertes paarweises Matchen von Patienten	Epidemiologische Kohortenstudie; VR: 20%

Büssing 2004 [4]	Verdacht auf Mamma-Ca.		<ul style="list-style-type: none"> ● Iscador, Operation (47) ● Operation (51) 	Operations-bedingte Funktionsstörung neutrophiler Granulozyten ↓*			Vergleich von Patienten in zwei verschiedenen Krankenhäusern; Patientenmatching in der Auswertung	Ko-Faktoren durch verschiedene Kliniken (anthroposophisch vs. konventionell) möglich; sonst gut gemacht; VR: 7%
Grossarth 2001 [11]	Brust, Lunge, Rektum, Kolon, Magen	Alle Stadien	<ul style="list-style-type: none"> ● Iscador (396) ● Keine (396) 	Mittleres Überleben (Monate)	50,8*		Prospektives differenziertes paarweises Matchen von Patienten	Epidemiologische Kohortenstudie; VR: 3,5%
Schuppli 1990 [35]	Melanom	Nicht spezifiziert	<ul style="list-style-type: none"> ● Iscador, Operation (84) ● BCG, Operation (114) 	5-Jahres-Überleben	~86% ~72%		Penalty, Prognostische Benachteiligung der Mistelgruppe	Nur wenige Details; Kriterien zu Therapiezuteilung unklar; VR: na
Douwes 1988 [7]	Kolon, Rektum	Progredient	<ul style="list-style-type: none"> ● Helixor, 5-Fu/FA (19) ● 5-Fu/FA (20) 	Medianes Überleben (Monate)	26 14	<u>Komplet</u> <u>partiell</u> <u>minim. Response</u> 10% 37% 23%* 0% 30% 20%	Geplant als RCT, jedoch kam es zu einem Computerfehler	Kleine Studie. Als RCT geplant, wegen Randomisationsfehler N-RCT; wenig Details; VR: 3%
Salzer 1987 [28]	Brust	I-III	<ul style="list-style-type: none"> ● Iscador, Operation (76) ● Radiatio, Operation, Hormone (79) 	Lebend (nach 11-14 Jahren)	1985 29% 24%		Alternierende Behandlungszuordnung	Schwierigkeiten mit Studienzentren; nur wenige Details; VR: na
Salzer 1978 [32]	Lunge	I-III	<ul style="list-style-type: none"> ● Iscador, Operation (37) ● Operation (40) 	6-Jahres-Überleben	38%* 15%		Behandlungszuordnung abhängig vom Krankenhaus, dass die Patienten in die Chirurgie einwies	Prognostische Neutralität in beiden Gruppen unklar; VR: 0%
Fellmer 1966 [10]	Cervix	I-III	<ul style="list-style-type: none"> ● Iscador, Radiatio (81) ● Radiatio (709) 	5-Jahres-Überleben	83%* 69%		Behandlungszuordnung durch unbeteiligten Oberarzt	Erste prospektiv vergleichende Studie; teils viel Sorgfalt in der Durchführung; Neutralität der Patientenzuteilung unklar; VR: 16%
Majewski 1963 [25]	Genital	Alle Stadien	<ul style="list-style-type: none"> ● Iscador, Operation^I, Radiatio^I (155) ● Operation^I, Radiatio^I (na) 	Krankheitsspezifisches Überleben teilweise verbessert			Alternierende Behandlungszuordnung	Nur wenige Details; VR: na (I: 15%) ^{II}

Abkürzungen: CMF: Cyclophosphamid, Methotrexat, 5-Fu; 5-Fu: 5-Fluorouracil; FA: Folsäure; EC: Epirubicin, Cyclophosphamid; HR: Hazardrate; VR: Verlustrate; Pat.: Patienten; na: nicht angegeben.

^I nur ein Teil der Gruppe erhielt die Intervention. ^{II} Die Anzahl wurde nur für die Mistelgruppe angegeben

Dr. med. Gunver S. Kienle, IFAEMM Freiburg
Letzte Aktualisierung: Mai 2010