

Fluorchinolone-Nebenwirkungen.org

Fluorchinolone-
Nebenwirkungen.org

Fragen-I

Fragen-II

Fragen-III

Fragen-IV

Fragen-V

Info-Links



WARNUNG!

Die hier getätigten Aussagen ersetzen keinesfalls den Besuch, die Anamnese oder die Diagnose Ihres Arztes. Die hier getätigten Aussagen stellen ausschließlich die redaktionelle Meinung des GF-Forschungs-Teams dar. Diese basiert auf persönlichen und schriftlichen Erfahrungsberichten, Studien, internationalen Drug-Safety-Mails und dem Flox-Report Rev-12

FRAGE-23:

Ich habe gehört, dass Fluorchinolone die DNA-Struktur und die Zellteilung negativ beeinflussen können. Stimmt das?

Antwort GF-Forschungs-Team:

Die Affinität der Gyrasehemmer zu der bakteriellen Gyrase ist höher als zu menschlichen Topoisomerasen. Allerdings ist der Wirkmechanismus nicht 100 % selektiv und so haben Gyrasehemmer zytostatische Eigenschaften auch im Hinblick auf vor der Behandlung gesunde menschliche Zellen.

AkdÄ / BfArM:

Präklinische in vitro- und in vivo-Untersuchungen fanden zytotoxische und antiproliferative Effekte als morphologische Korrelate für diese klinische Beobachtung

Was bedeutet diese Aussage?

Einfach ausgedrückt, arbeiten Fluorchinolone indem sie einen **DNA-Strangbruch** bei den bakteriellen Zellen erzeugen, damit sich diese nicht mehr reproduzieren können.

Leider arbeitet dieser chemische Wirkstoff gegenüber den menschlichen Zellen **nicht selektiv** und greift ebenso in die **menschliche Zellteilung** ein. **DNA-Strangbrüche, Zellmutationen und Zellentartungen** der körpereigenen Zellreplikation können die Folge sein. (Flox-Report V12).

Ebenfalls kann es zu einer Verlangsamung der menschlichen Zellteilung und zu einer Verlangsamung des Zellwachstums kommen. Das kann innerhalb von Monaten oder auch erst in 1-3 Jahren zu Tage treten, da die Zellen sich nicht mehr nach Ihrem eigentlichen "Bauplan" reproduzieren können und langfristig Mutationen auftreten können.

Eine Studie von H Enzmann, C Wiemann, H.-J Ahr, G Schlüter, zeigt z. B. die Einflussnahme und Schädigung von Chinolonen auf die Mitochondrien-DNA einer Embryo-Truthan-Leber auf.

FRAGE-24:

Welche Kontraindikationen sind bekannt?

Antwort GF-Forschungs-Team:

Grundsätzlich muss man feststellen, dass die Schädigungen durch Fluorchinolone sehr einzigartig und speziell sein können, so dass neben vielen Medikamenten auch bewährte "Heilmittel", sowie gewisse Vitaminesorten oder Zusatzstoffe **extrem kontraindiziert** wirken können.

Der Flox-Report hat hierzu eine limitierte Erfahrungsliste veröffentlicht.
(Auszug siehe weiter unten)

Die Liste der ABSOLUTEN und RELATIVEN Kontraindikationen sind in den Fachinformationen unter Punkt 4.3 & 4.4 gelistet.

BfArM & AkdÄ:

Kortikosteroide stellen einen unabhängigen Risikofaktor für Sehnenschäden dar.
Systemisch oder inhalativ verabreichte Steroide in der Komedikation erhöhen daher das Risiko zusätzlich.

US-STUDIEN:

Benzodiazepine (Diazepam, Lorazepam, Alprazolam u. v. a.) scheinen in Kombination mit Fluorchinolonen massive Nebenwirkungen auszulösen zu können:

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2435654/>

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1368276/>

<http://www.benzobuddies.org/forum/index.php?topic=36633.0>

Längere Einnahme-Perioden von Benzodiazepinen scheinen kaum sichtbare Ablagerungen an Gelenken, Sehnen, anderen Gewebepartien und Organen zu generieren, die noch Jahre nach der Einnahme, bzw. des Absetzens des Medikaments, zu massiven Problemen/Nebenwirkungen bei Einsatz eines chelatbildenden und extrem gewebeängigen Fluorchinolone-Antibiotikums führen können.
Ablagerungen anderer Medikamente/Wirkstoffe im Körper scheinen ebenfalls bei Einsatz eines Fluorchinolone-Antibiotikums zu Chelatbildung, Gewebeveränderung und anderen extremen Reaktionen/Entzündungen/Nebenwirkungen führen zu können.

FLOX-REPORT REV-12:

QUICK RECOMMENDATION: In severe reactions, the three foods to avoid above all are SUGAR, SOY and OMEGA-3 oils.

Zucker, Soja und Omega-3-Fette können bei stark geschädigten Patienten extrem kontraindiziert wirken.

PARADOXES:

Many supplements with healthy properties and safe records, are very detrimental for severely floxed persons, for unknown reasons.

PARADOXON:

**Viele bewährte Mittel & Zusatzstoffe können extrem schädlich für Fluorchinolon-Patienten sein.
Die Ursachen sind bis heute unbekannt.**

For the vitamins of group B, widely used by many floxed persons, the main risks of exceedingly large doses are:

Flox-Report-Beispiele für Reaktionen auf hohe Dosen der Vitamin-B-Gruppe bei Fluorchinolon-Patienten:

Vitamin B1: Heart palpitation, insomnia, agitation, high blood pressure, skin eruptions, hypersensitivity.

Vitamin B2: Nausea, vomiting, fatigue, anemia, low blood pressure, [yellow urine].

Vitamin B3/4: Flushing (Vit B3), nausea, vomiting, headaches, high blood sugar, high uric acid, jaundice, sweating, skin rash, raised stomach acid, insomnia, joint pains, calcium loss, increased choline requirements.

Vitamin B5: Edema, severe fatigue, joint pains, reduced protein metabolism, gastrointestinal symptoms, raised VLDL triglycerides, calcification, dehydration, depression.

Vitamin B6: Numbness in hands and/or feet (from high intake of pyridoxine, not pyridoxal-5-phosphate), depression, suicidal tendencies, severe fatigue, low blood sugar, mood swings, migraine-headaches, heart palpitations, hyperthyroid, hypothyroid (long-term supplementation), spinal / nerve degeneration (all forms of Vitamin B6), muscle spasms / cramps, osteoporosis, arthritis, higher blood pressure (short-term supplementation), lower blood pressure (long-term supplementation), abnormally high phosphorus-sodium ratio (low pH), abnormally high magnesium-calcium ratio, severe calcium deficiency, severe manganese deficiency, decreased estrogen, decreased prolactin, restlessness, increased dream activity, insomnia.

Biotin: Reduced / slowed insulin release, increased Vitamin C requirements, increased Vitamin B6 requirements, skin eruptions, increased blood sugar,

Folic Acid: Kidney damage, abdominal bloating / distention, nausea, loss of appetite, increased cholesterol LDL / HDL ratio, increased zinc and potassium requirements, may mask pernicious anemia from Vitamin B12 deficiency

Vitamin B12: Can cause folic acid-related anemia if low, numbness or tingling in right arm or right side of face, anxieties, panic-anxiety attacks, heart palpitations, hyperthyroid, optic nerve atrophy (in someone with Leber's disease), insomnia, some types of leukemia, liver,

kidney diseases, may worsen symptoms of mitral valve prolapse, may increase tumor / cancer cell division,

Inositol / Choline: Nausea, vomiting, dizziness, high blood pressure, liver disease, kidney disease, cardiovascular disease, increased magnesium requirements, may increase potassium requirements, acne-like skin rash,

Lecithin: Gout, kidney disease, nausea, high blood pressure, dizziness, kidney stones, insomnia, osteoporosis, joint pains, edema, burning feet, increased zinc and increased calcium requirements, acne-like skin rash,

Weitere aktuelle KONTRAINDIKATIONEN können Sie aus der neuesten
CIPRO-Fachinformation ansehen:

(Stand März 2015)

http://www.fda.gov/downloads/Drugs/DrugSafety/UCM246794.pdf?source=govdelivery&utm_medium=email&utm_source=govdelivery

FRAGE-25:

Mein Orthopäde hat mir aufgrund des relativ unauffälligen MRT-Befundes
KRANKENGYMNASTIK und viel BEWEGUNG empfohlen,
obwohl ich sehr starke und undefinierte Beschwerden beim Gehen aufweise.
Kann ich dieser Therapieempfehlung vertrauen?

Antwort GF-Forschungs-Team:

Diese Therapieempfehlung ist laut Flox-Report Rev-12 kontraindiziert.

Jede Belastung bei chelatperforiertem Gewebe kann zu einer **gravierenden Exazerbation** der Beschwerden und
schwerwiegenden Verletzungen führen.

Fragen Sie Ihren Arzt, ob er Erfahrungen mit Fluorchinolonschäden nachweisen kann und sich des speziellen Schädigungsprinzips bewusst ist.
Sollte dies nicht der Fall sein, fordern Sie ihn auf, sich zu informieren und sein Vorgehen zu überdenken.

Auszug aus der aktuellen US-CIPRO / CIPROFLOXACIN-Fachinformation:
(Stand März-2015)

Other reasons that can increase your risk of tendon problems can include:

Physical activity or exercise

FRAGE-26:

**Mein Arzt hat mir aufgrund einer Infektion ein Fluorchinolon-Antibiotikum verschrieben.
Ich habe auf diesen Wirkstoff in relativ kurzer Zeit mit Sehnen- und Gelenkbeschwerden reagiert.
Mein Arzt meinte, dass es sich hier höchstwahrscheinlich um eine Nebenwirkung dieses Medikaments handelt
und ich als Gegenmaßnahme verstärkt Sport betreiben soll,
um diesen Wirkstoff schnellstmöglich aus dem Körper zu eliminieren.
Was soll ich von dieser Empfehlung halten?**

Antwort GF-Forschungs-Team:

Das Muskel und Sehnengewebe wurde höchstwahrscheinlich bereits durch die
Chelatbildung penetriert und möglicherweise geschwächt.
Eine **erhöhte Verletzungsanfälligkeit** mit chronischem Potential
kann die Folge sein. Sportliche Belastungen werden bei fluorochinoloninduzierten Sehnenbeschwerden
selbst von einigen Herstellern als **absolut kontraindiziert** erachtet:

Auszug Fachinformation Levofloxacin für Ärzte und Apotheker:

Bei Verdacht auf eine Sehnenentzündung muss die Behandlung mit Levofloxacin sofort beendet und die betroffene Sehne
entsprechend behandelt werden (z. B. Immobilisation).

Auszug aus der aktuellen US-CIPRO / CIPROFLOXACIN-Fachinformation:
(Stand März-2015)

Call your healthcare provider right away at the first sign of tendon
pain, swelling or inflammation. Stop taking CIPRO until tendinitis or tendon rupture

has been ruled out by your healthcare provider.

Avoid exercise and using the affected area.

FRAGE-27:

**Für mich ist das, was ich hier lese, wirklich schwer zu glauben!
Medikamente werden doch ausführlichen und unabhängigen Zulassungstest unterworfen, oder?**

Antwort GF-Forschungs-Team:

Klinische Studien für die Zulassung eines Medikamentes dürfen von den pharmazeutischen Herstellern in eigener Verantwortung durchgeführt werden. Die Unabhängigkeit der beauftragten Unternehmen ist schon allein aufgrund der aktuellen und zukünftigen finanziellen Abhängigkeit nicht gewährleistet.

Die Kontrollorgane der Zulassungsbehörden sehen sich mit Zulassungs-Unterlagen von mehreren 10.000 Seiten konfrontiert. Ist dies ein sinnvoller Weg um das tatsächliche Nebenwirkungs-Potential und die Unbedenklichkeit eines Medikaments objektiv zu testen & auszuwerten?