

Lezing

Op 23 februari en 27 maart 2017 heeft Albert M. Kroon een lezing gegeven met de titel: 'Kunnen we kanker de baas? Deze vonden plaats in Sociëteit Vereeniging, Zijlweg 1 te Haarlem.



Op de navolgende twee pagina's kunt u hiervan een samenvatting vinden.

E E N A N D E R E K I J K.

[Samenvatting van een lezing.]

Mitochondriën als aangrijpingspunt voor de bestrijding van kanker

Inleiding.

Per uur worden er in ons lichaam een miljard cellen vervangen, ook afgedankte stamcellen die nog in staat zijn te delen doordat ze genetische veranderingen hebben opgelopen; deze kunnen onbeperkt suiker uit de bloedbaan opnemen, waaruit ze energie putten door melkzuur te maken. Hierdoor ontsnappen ze aan de geprogrammeerde celdood, ontwikkelen zich tot kanker en verspreiden zich door het lichaam (uitzaaiingen).

Energievoorziening.

Voor de deling van cellen is veel energie nodig. De cel beschikt over twee systemen: de afbraak van suiker tot melkzuur (glycolyse) in het celsap en de verbranding met behulp van zuurstof tot CO^2 en water in de mitochondriën (de elektriciteitshuisjes van de cel) waar de energie veel efficiënter wordt opgewekt. In de cellen die vervangen moeten worden is normaliter het totale vermogen van deze twee energiebronnen te gering en wordt het signaal gegeven voor de geprogrammeerde afbraak, waarbij de afbraakproducten grotendeels kunnen worden hergebruikt voor de aanmaak van de nieuwe cellen. Een enkele keer loopt dit mis omdat er te veel glucose in de cel terecht komt voor de energielevering uit de productie van melkzuur.

Het is moeilijk om in het lichaam glucose aan de kankercellen te onthouden zonder de gezonde weefsels een tekort te bezorgen. Het zou dus mooier zijn om de capaciteit van de energievoorziening van de mitochondriën in kankercellen selectief te onderdrukken. Ik ben van mening dat er alle reden is om daaraan met voorrang aandacht te besteden.

Mitochondriën hebben een eigen genetisch systeem.

Om een lang verhaal kort te maken, ik heb in 1963 ontdekt dat geïsoleerde mitochondriën een eigen DNA-afhankelijke eiwit synthese hebben die, zoals inmiddels mondiaal bewezen is, verantwoordelijk is voor de synthese van een 13-tal kleine eiwitmoleculen die voor de energievoorziening, ook van kankercellen, onmisbaar zijn. Door de vorming van nieuwe mitochondriën selectief in kankercellen te remmen, dus zonder de gezonde weefsels geweld aan te doen, kunnen die cellen tot geprogrammeerde celdood worden aangezet. In celkweken en diermodellen is dit onomstotelijk bewezen. Het interessante

voordeel voor deze aanpak is, dat deze werking verkregen kan worden met een geneesmiddel dat al jaren veelvuldig wordt gebruikt: doxycycline. Het daaropvolgend probleem is, dat in de medische wereld de handen niet op elkaar te krijgen zijn om dit prospectief te testen. Dit ondanks het feit dat retrospectief onderzoek sterke aanwijzingen geeft, dat dit zeker de moeite waard kan zijn om de levensverwachting te verlengen en de kwaliteit van het leven met de kanker minder te belasten dan met de voorhanden medicaties.

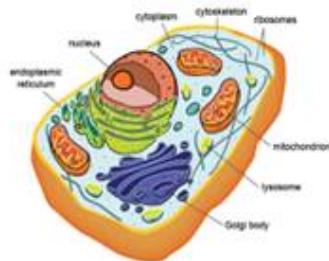
Hoe dan?

De vermeerdering van kankercellen speelt zich vooral af in de beginstadia van de primaire gezwellen en bij de uitzaaiingen door het lichaam. Vandaar dat het naar mijn oordeel aanbeveling verdient in een zo vroeg mogelijk stadium met een doxycycline behandeling te beginnen. Uiteraard kan in ieder stadium waarin veel celdeling optreedt, geprobeerd worden daar met doxycycline een rem op te zetten. Daarop is het onderstaande voorstel voor behandeling gebaseerd, waarin ik ook gelijk de voor de hand liggende indicaties heb aangegeven.

Het Amcorona Protocol.

100mg doxycycline 2 keer per dag ('s morgens en 's avonds) met water innemen gedurende 3 weken; dan een week onderbreken, waarna deze behandeling iedere 4 weken kan worden herhaald.

De week onderbreking is bedoeld om de gezonde, niet snel groeiende weefsels op adem te laten komen.



Voor de hand liggende indicaties:

1. Bij eerste verdenking vooraf aan diagnose.
2. In vroeg stadium bij onverwachte metastasering.
3. Als neoadjuvant behandeling.
4. In combinatie-therapieën.

Mijn hoofddoel is de primaire diagnostiek en therapeutische maatregel terug te brengen naar de eerste lijn en hierdoor de behandeling met doxycycline in een zo vroeg mogelijk stadium te doen starten. Hoe minder solide tumorweefsel, des te groter de kans op een goede werking van doxycycline. Het hoe en waarom heb ik mijn boek proberen toe te lichten en uit te leggen.

Haarlem, maart 2017
Dr Albert M. Kroon
www.albertmkroon.nl