

Conocimientos – El propio camino hacia la salud

# La Prueba



**Los éxitos con los nutrientes  
celulares vitales confirman la  
investigación sobre las vitaminas.**

**Dr. Rath Health Foundation**

# La Prueba



**Los éxitos con los nutrientes  
celulares vitales confirman la  
investigación sobre las vitaminas.**

***La Prueba –  
Los éxitos con los nutrientes celulares vitales  
confirman la investigación sobre las vitaminas.***

1a. Edición

© 2012 Dr. Matthias Rath

Distribución:  
Dr. Rath Education Services B.V.  
Postbus 656  
NL-6400 AR Heerlen

Tel.: 0031-457-111 224  
Fax: 0031-457-111 229

E-Mail info@rath-eduserv.com  
books@rath-eduserv.com

Internet: www.rath-eduserv.com

Reservados todos los derechos. Editor: Dr. Rath Health Foundation. Algunas páginas de este libro pueden ser reproducidas para fines privados y no comerciales. Está estrictamente prohibido el uso comercial directo o indirecto de este libro o de partes del mismo sin el permiso de los autores.

**Por razones jurídicas estamos obligados a hacer la siguiente indicación:**

**Este libro no tiene la intención de substituir los consejos de un médico.**

En cuanto a cuestiones de salud, el lector debería buscar consejo de un médico o terapeuta, especialmente cuando los síntomas de una enfermedad exijan un diagnóstico o un tratamiento médico. Los autores, el editor y la editorial no pueden tomar responsabilidad alguna si en conexión con las recomendaciones de este libro, aparezcan directa o indirectamente efectos secundarios no deseados.

# La Prueba

Los éxitos con  
los nutrientes celulares  
vitales confirman  
la investigación sobre  
las vitaminas.



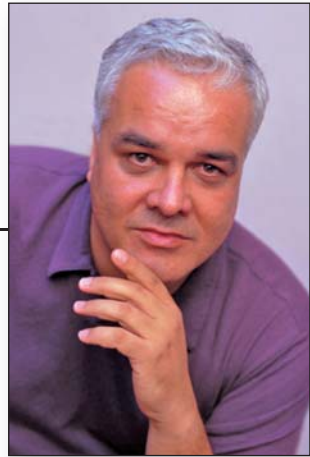
# CONTENIDO

Prefacio del Dr. Rath .....	10
¿Qué es el cáncer? .....	13
Los tipos de cáncer más frecuentes .....	19
Cáncer de mama	
Cáncer de los ovarios	
Cáncer del útero	
Cáncer de los testículos	
Cáncer de la próstata	
Leucemia	
Otros tipos de cáncer .....	67
Cáncer del apéndice	
Cáncer del intestino	
Cáncer de la vejiga	
Cáncer de los senos nasales	
Cáncer de la glándula tiroides	
Cáncer renal	
Cáncer de pulmón	
Cáncer de la glándula parótida	
Linfoma Non-Hodgkin	
Anexo .....	105

# Prefacio

¡El cáncer ya no es una sentencia de muerte!

Los fundamentos científicos para poner fin a la epidemia del cáncer han sido presentados detalladamente en el libro: “Victoria sobre el cáncer – Hacer realidad lo increíble”- que ya ha sido traducido a muchas lenguas.



**Dr. Matthias Rath**

En este libro “La prueba” hablan solamente los pacientes que confían en este método natural fundamentado científicamente. La mayoría de estos pacientes de cáncer lleva una vida normal desde hace muchos años –sin las torturas de la quimioterapia ni de la radiación y– sin estar expuestos a los otros recursos desvalidos de las terapias tradicionales contra el cáncer.

Mucho mejor que todo estudio científico, los pacientes que sufrían de cáncer documentan aquí –con los informes de sus experiencias– este avance histórico que estamos viviendo en esta rama de la medicina: el cambio hacia un mundo sin miedo del diagnóstico de “cáncer”.

Las cartas contenidas en este libro representan a los cientos de cartas de pacientes de cáncer que quieren hacer conocer sus experiencias con esta enfermedad a otros seres humanos – a usted.

Los pacientes describen sus “viajes” desde el horror en el instante en que se les diagnosticó “cáncer”, hasta la presión que ejercen algunos médicos para que se sometan – independientemente de



---

las consecuencias— a la quimioterapia y a la radiación. Hablan sobre la lucha consigo mismos acerca del camino verdadero, hasta el valor de decir que ¡No! al envenenamiento sistemático de sus organismos y por último el reconocimiento de haber tomado la “decisión correcta”.

Por supuesto que este libro no es ninguna promesa al lector de que los micronutrientes celulares vitales, como nosotros los llamamos, pueden curar todos los tipos de cáncer. Esto no será posible, especialmente si la enfermedad ya está muy avanzada, o si el sistema inmunológico ya está severamente afectado o destruido por las numerosas “sesiones” de quimioterapia.

No conozco ningún otro instituto científico que en el transcurso del último decenio, haya publicado más artículos científicos sobre los avances de los métodos naturales de curación del cáncer que nuestro Instituto Científico en California. Estos trabajos científicos están publicados en internet bajo [www.espana-libre-de-cancer.es/estudios](http://www.espana-libre-de-cancer.es/estudios) y están exentos de todo costo.

La publicación de estos intensos trabajos científicos de investigación sirvieron para que ahora se efectúen numerosos estudios clínicos con micronutrientes celulares vitales para casos de cáncer en centros líderes de investigación y en clínicas universitarias.

Mientras que usted lee este libro, solamente en los EE.UU. se están realizando más de cien de estos estudios clínicos. Se puede decir que es previsible que la enfermedad del cáncer dentro de pocos años se transforme de una “sentencia de muerte” a una enfermedad que se puede tratar y sobre todo que se puede evitar.



El único grupo que está todavía en contra de esta perspectiva vertiginosa de un “mundo sin cáncer” es el lobby farmacéutico porque tiene negocios multimillonarios de inversión en la quimioterapia. Por eso tenemos que reconocer que el derecho de poder vivir en un mundo sin cáncer no nos será regalado. Nosotros tenemos que luchar por esto.

Si usted quiere participar en esta gran tarea, entonces usted debería de informarse detalladamente al respecto. Si usted todavía no lo conoce, debería de leer el libro “Victoria sobre el cáncer”. En el primer tomo, las informaciones científicas básicas están presentadas de una manera muy comprensible. El segundo tomo del libro responde a la pregunta del por qué usted hasta ahora no ha oído nada de este avance.

Se entiende muy bien que solos no podemos alcanzar esta importante meta de un “mundo sin cáncer”. Por eso hemos fundado una iniciativa en la que todos los seres humanos –que quieran alcanzar esta meta– puedan colaborar con nosotros. En las páginas Web indicadas abajo, usted encontrará más informaciones al respecto. Si usted tiene la posibilidad, cree una iniciativa en su localidad o ciudad donde reside para convertirla en “libre de cáncer”

Yo lo invito a dar este paso para obrar juntos. Deberíamos de hacerlo por nosotros mismos, por nuestros hijos y por todas las generaciones futuras.

**¡Hagámoslo ahora!**

Cordialmente: Dr. Matthias Rath

[www.espana-libre-de-cancer.es](http://www.espana-libre-de-cancer.es)  
[www.victory-over-cancer.org/es](http://www.victory-over-cancer.org/es)

# Indicaciones importantes

---

Las cartas de los pacientes al Dr. Rath que se publican aquí fueron en parte abreviadas para poderlas imprimir dentro del marco de estas documentaciones. Cada una de las cartas –tal como se publicaron aquí– fueron confirmadas nuevamente por los pacientes con sus firmas.

De igual manera, de cada uno de los remitentes tenemos una declaración de consentimiento para la publicación. Como editores de este libro, nosotros garantizamos la autenticidad de todos los informes aquí publicados, especialmente también en aquellos casos en los que evitamos mencionar el nombre completo –a pedido de los remitentes– para proteger su esfera personal y privada.

Muchos de los usuarios también nos han puesto a disposición sus documentaciones médicas completas. Ya que queremos asegurarnos de que los lectores sin conocimiento de la nomenclatura médica, puedan comprender esta importante documentación, por lo que presentamos también resúmenes de los informes de los médicos y radiografías.

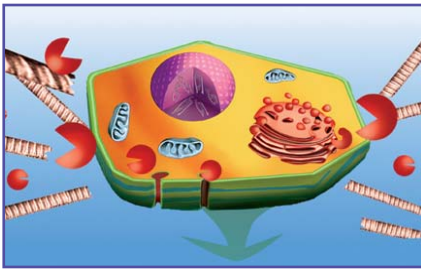
Si estos testimonios le incitaran a reflexionar, si usted opinara que estas pruebas podrían ayudar también a la gente de su entorno, a su familia, a su círculo de amistades y conocidos, páseles esta documentación también a sus vecinos y a la gente de su comunidad o de su barrio.

**De esta manera usted podrá ayudar a otros seres humanos y probablemente hasta salvar vidas.**

**La Prueba** Los éxitos con los nutrientes celulares vitales confirman la investigación sobre las vitaminas.

# ¿Qué es el cáncer?

Todas las células, también las sanas, que quieren migrar dentro del organismo, primeramente tienen que disolver el tejido conjuntivo que las rodea y que está compuesto de una red estrecha de fibras de colágeno (matriz de tejido conjuntivo). Para esta finalidad, las células pueden segregar enzimas especiales que están en condiciones de digerir esta matriz de colágeno.



**Las células cancerígenas producen continuamente enzimas que les allanan el camino para que se esparzan. Usted encuentra más informaciones en el libro “Victoria sobre el cáncer”**

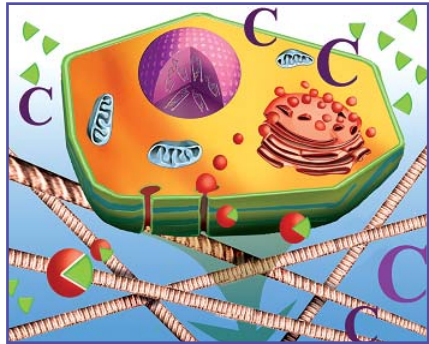
Ya bajo condiciones normales, de terminadas células utilizan este mecanismo. Por ejemplo el óvulo lo utiliza durante la ovulación o los glóbulos blancos cuando emigran con dirección al foco de infección. O cuando los órganos completos son reestructurados por ejemplo el útero durante el embarazo o los senos femeninos

durante la lactancia, esto sucede a través de una disminución del tejido seguida de una nueva formación de tejido. Bajo condiciones fisiológicas normales, la producción y la actividad de estas enzimas está controlada exactamente de manera que están activas sólo por corto tiempo para evitar una disolución

perenne del colágeno y por consecuencia un daño duradero del tejido.

Al contrario de estos procesos fisiológicos normales, en el caso de las células cancerígenas, la función de control desaparece y no sólo se multiplican indiscriminadamente sino que producen continuamente aquellas enzimas que atacan y destruyen el tejido conjuntivo colindante. La agresividad de un tumor maligno –también llamada malignidad- depende sobre todo de la cantidad de las enzimas devoradoras de colágeno que se produzcan.

Todas las células cancerígenas – cualquiera que sea su origen – producen grandes cantidades de estas enzimas que conducen a la destrucción del tejido conjuntivo que las rodea. Con la ayuda de estas enzimas, las células cancerígenas se separan de la masa del tumor y emigran a través de los conductos sanguíneos o del sistema linfático a otros órganos. Este proceso se llama también metástasis.



**Dos complementos nutricionales importantes son la vitamina C y la Lisina, y ambos no pueden ser producidos por el organismo humano. La Lisina (cuñas verdes) bloquea las enzimas devoradoras de colágeno y así evita su destrucción. La vitamina C por otro lado fomenta la formación del tejido conjuntivo.**

## **El tratamiento convencional del cáncer y sus efectos colaterales.**

Hace decenas de años que el cáncer se trata con métodos estándar como operación, quimioterapia y radiación. Las terapias que más se usan –la quimioterapia y la radiación– atacan indiscriminadamente, no solamente a las células cancerígenas sino también a las células sanas, por eso es que ocasionan severos efectos secundarios. El efecto secundario, más frecuente es la formación de un nuevo cáncer, pues tanto la quimioterapia como la radiación originan daños en la sustancia genética (DNA).

## **Los micronutrientes celulares vitales pueden controlar los pasos decisivos de la multiplicación de las células cancerígenas.**

Los nutrientes celulares vitales pueden colaborar para evitar la propagación de las células cancerígenas por medio de cuatro caminos decisivos:

- 1.** Ellos pueden frenar la proliferación de las células cancerígenas.
- 2.** Ellos pueden inhibir la propagación de las células cancerígenas, que es el requisito previo para la formación de las metástasis.
- 3.** Ellos pueden inhibir la formación de los conductos sanguíneos, por medio de los cuales el tumor creciente se abastece.
- 4.** Ellos favorecen selectivamente la necrosis o sea la muerte de las células cancerígenas.

## Micronutrientes celulares vitales muy importantes contra el cáncer

Los componentes importantes y sus funciones son:

### Vitamina C

Es necesaria para la producción del colágeno y para la estabilidad del tejido conjuntivo. Investigaciones realizadas en el Instituto Nacional de Salud (NIH) de los EE.UU han demostrado que la vitamina C en concentraciones altas puede matar las células cancerígenas **sin perjudicar** las células sanas.

### Lyisina y Prolina

Son aminoácidos naturales, que sobre todo son elementos constituyentes de las moléculas de colágeno y sirven para la estabilidad del tejido conjuntivo. También están en condiciones de inhibir -por lo menos parcialmente- las enzimas devoradoras de colágeno y así actuar en contra de una propagación incontrolada de las células cancerígenas.

### Polifenoles

Son aminoácidos naturales, que sobre todo son elementos constituyentes de las moléculas de colágeno y sirven para la estabilidad del tejido conjuntivo. Están igualmente en condiciones de inhibir la actividad de las enzimas devoradoras de colágeno y así de actuar en contra de la proliferación de las células cancerígenas

### N-Acetyl-Cystein (NAC)

Es un antioxidante poderoso e importante para la síntesis del glutatión, otro antioxidante potente.

### Arginina

Mejora el rendimiento del sistema inmunológico e inhibe la multiplicación de las células cancerígenas.

### Selenio

Es un componente importante del sistema de defensa antioxidante y protege las células de los tóxicos. Además está en condiciones de inhibir el crecimiento de las células en los tumores.

### Extractos de plantas

Por su fuerte efecto antioxidante y por su efecto contra las bacterias, virus y otras influencias dañinas, ejercen también funciones importantes de protección, sobre todo en la lucha contra la degeneración de las células y el cáncer.



# Los tipos de cáncer más frecuentes

---

El Dr. Matthias Rath y la Dra. Aleksandra Niedzwiecki explican en su libro “Victoria sobre el cáncer” – Hacer realidad lo increíble– por qué el cáncer se desarrolla frecuentemente en órganos en los cuales se lleva a cabo la desintegración del tejido conjuntivo ya bajo condiciones fisiológicas normales.

El primer grupo de órganos que son afectados son los órganos de reproducción. Éstos son los cánceres de mama, de los ovarios, del útero, del cuello del útero, de los testículos y de la próstata.

**Cáncer de mama**

**Cáncer de los ovarios**

**Cáncer del útero**

**Cáncer del cuello del útero**

**Cáncer de los testículos**

**Cáncer de la próstata**

**Leucemia**

A continuación encuentra usted primero ejemplos de personas que sufrieron de estos tipos de cáncer. Ellas informan sobre sus experiencias con los micronutrientes celulares vitales.

## Cáncer de mama

*Estimado Dr. Rath:*

*Me alegro cada día de haber podido conocer la Medicina Celular.*

*En el año 2002 dejé de trabajar a los 60 años porque padecía de arritmias cardíacas y de hipertensión.*

*Estas molestias me vinieron del estrés prolongado. Tomé varios años fármacos, pero mis molestias no desaparecieron.*

*Entretanto, mi pulso había bajado a 35 y bajo prueba de carga a 49 pulsaciones. Entonces me acordé de una conferencia que había oído años atrás en Hamburgo/Harburgo y empecé a tomar los micronutrientes celulares vitales.*

*Después de una semana, ya sentí una ligera mejoría del ritmo cardíaco. Después de cuatro semanas ya casi habían desaparecido mis arritmias. Después fui a la consulta de mi médica tratante. Ella comprobó que también mi presión sanguínea y mi pulso habían mejorado. Ella se sorprendió mucho y opinó: "Pero esto no viene de las píldoras que usted toma".*

*Seguidamente le conté de la Medicina Celular y ella se mostró complacida.*

*En 2008, se me detectó un pequeño tumor canceroso durante una mamografía de rutina. Mi familia me presionaba para que me parara. Se me extrajo un pedacito del seno y algunos nódulos linfáticos de la axila.*

*Después me indicaron tomar durante cinco años fármacos para evitar que regrese el cáncer y también me indicaron recibir radiaciones como medida de precaución, pero yo me negué categóricamente.*

*Estoy muy contenta por eso, pues ahora gozo de una salud muy buena. El cáncer no ha vuelto a aparecer pues yo he estado consumiendo los nutrientes celulares vitales todo este tiempo.*

*Yo confío en los micronutrientes celulares vitales pues hoy en día gozo de una salud excelente.*

*Le saluda muy atentamente*

*Ilse Goersch*

## Cáncer de mama

*Estimado Dr. Rath:*

*Me llamo Bozena Herzner. Durante una auscultación, el 28.03. 2005 se me detectó en el seno un carcinoma de mama. La mamografía y los análisis de sangre del 06.04.2005 y del 12.04.2005 certificaron este diagnóstico. No me detectaron metástasis.*

*Después del diagnóstico me operaron en el hospital, pero conservando el seno. Según el informe, el carcinoma fue extraído hasta llegar al tejido sano. Yo deseché toda quimio y radioterapia, y también los medicamentos bloqueadores de hormonas. Directamente después de la operación empecé a tomar los micronutrientes celulares vitales y los sigo tomando hasta ahora.*

*Otras mamografías tomadas el 23.03.2006 y el 15.11.2006 comprueban que no hay ningún otro carcinoma ni tampoco una recidiva.*

*Juntamente con la ingesta de los micronutrientes celulares, también he cambiado mi alimentación. Empecé con una dieta disociada y ahora me alimento exclusivamente de alimentos orgánicos. Para el éxito en cuanto a mi salud han contribuido todas estas medidas.*

*Cuando se observa el calendario de los controles entre 2005 y 2011, no se puede encontrar ningún cambio patológico en mi salud.*

*Estoy feliz de haber tomado la decisión de seguir por mi propio camino y quisiera alentar a otras personas para que hagan también lo mismo.*

*Le saluda atentamente*

*Bozena Herzner*

**Los informes médicos de la Sra. Herzner están documentados en las páginas siguientes.**

Informe médico del 6. 4. 2005 sobre la Sra. Bozena Herzner, que confirma el cáncer de mama.

28/04 2005 10:43 FAX [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]

FROM: Gemeinschaftspraxis Pathologen [REDACTED] TO: [REDACTED] PAGE: 1 OF 1

[REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]

**GEMEINSCHAFTS-  
PRAXIS  
PATHOLOGIE**

Eingang: 6.04.2005 1a  
Patient:  
Herzner  
Bozena

Untersuchung [REDACTED]

Ausgang: 6.04.2005 [REDACTED]

Art/Herkunft des Materials - Erneuter Ausdruck am 11.04.05 mit Nachtrag  
Mammastanzbiopsie rechts

Histopathologische Begutachtung:

Drei Stanzanteile zusammen 2,0 cm mit Mammaparenchym und in allen drei Stanzan ausgedehnten Infiltraten eines teils tubulär, teils solide wachsenden Tumorgewebes in einem desmoplastischen Stroma. Die Tumorzellen mäßig polymorph mit einzelnen atypischen Mitosefiguren. Fokal fragile intraduktale Anteile mit Nekrose. Tumorzellen z. T. in Spalten.

**BEURTEILUNG:**  
Mammastanze rechts mit einem invasiv-duktalem Mammarkarzinom (G2, Score 6) mit Verdacht auf Lymphangiostis carcinomatosa.

Befundkategorie nach den Richtlinien des NHS Brustscreening-Programms (Großbritannien): B5

Das Ergebnis der immunhistochemischen Untersuchung folgt als Nachtrag.

**NACHTRAG** (Ausgang am 11.04.05):

Immunhistochemischer Hormonrezeptorstatus:  
positiv (Östrogen mit einem immunreaktiven Score (IRS) von 9 bei 70 % positiven Zellen und Progesteron mit einem IRS von 9 bei 60 % positiven Zellen (IRS-Bereich: 0 bis 12)).  
HER2neu-Überexpression (Dako): negativ Score 0 (bei regulärer Reaktion im mitgeführten Multiblock-Kontrollpräparat).

( Bericht per EDV als Telefax aufbereitet und daher nicht unterschrieben )

**Informe Médico del 6. 4. 2005 y resultados del análisis de laboratorio del 20.4. 2005 de Bozena Herzner. Diagnóstico: Cáncer de mama**

25/04 2005 10:44 FAX				
HERZNER, BOZENA			Geschlecht W	
Auftr.-Nr. DA 5163 0744	Eing.-Dt. 20.04.05	Kasse		
Barcode		Ihre Referenz		
Ihre klinischen Angaben	Mamma-Ca.			
Material	Serum			
CEA	1.3 ng/ml	< 3.4	ECL	
CA 15-3	10.3 U/ml	< 36	ECL	

CEA y CA son los llamados “marcadores de tumorales” que se analizan en la sangre.

**Dictamen: Carcinoma de mama invasivo-ductal (G2, Score 6).  
Biopsia por perforación de mama derecha.**



## Informe Médico del 15. 3. 2006 sobre Bozena Herzner, que confirma que ya no se puede detectar el cáncer de mama.

**Zentrum für Microdosis-Mammographie**  
**Privatpraxis**

Zentrum für Microdosis-Mammographie •

nachrichtlich an Pat.

München, den 23.03.06

**Digitale Microdosis-Mammographie bds. in zwei Ebenen am 15.3.06**

Sehr geehrter Herr Kollege

ich berichte Ihnen heute über Ihre Patientin Frau **Bozena Herzner**,

**Indikation und Anamnese:** Zustand nach Mamma-Ca. rechts und OP 2005. Kontrollmammographie, Tumorausschluss.

**Palpation und Inspektion:** inspektorisch und palpatorisch keine Auffälligkeiten. Narbe rechts reizlos. Kleinknotige Einlagerungen bds.,

**Microdosis Mammographie bds.:** es findet sich sehr dichtes Drüsengewebe. Es zeigen sich insgesamt inhomogene Strukturen. Im Bereich der Narbe rechts keine Auffälligkeiten. Eine Verdichtungsstruktur links auf der CC-Aufnahme zentral ist auf den Voraufnahmen von 2005 in gleicher Weise erkennbar. Ansonsten keine weiteren Auffälligkeiten.

**Beurteilung:** bei Zustand nach Mamma-Ca. rechts und OP jetzt kein Hinweis auf ein Zweitkarzinom oder Rezidiv.

**links: BIRADS II, gesamt: ACR IV.**

**Procedere:** es wird eine Kontrollmammographie und -sonographie in etwa 6 Monaten empfohlen. Die Patientin ist über das weitere Procedere informiert.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen

Ihre Dr. med.

**Dictamen: Estadio después de carcinoma de mama derecha y operación:  
Ahora no existe ninguna señal de un segundo cáncer o de recidiva.**

## Informe Médico del 14. 11. 2006 sobre Bozena Herzner, que ya no se le puede detectar más el cáncer de mama.

**ZENTRUM FÜR  
MICRODOSIS-MAMMOGRAPHIE**  
- Privatpraxis -

Zentrum für Microdosis-Mammographie \_\_\_\_\_

Frau \_\_\_\_\_

Dr. med. \_\_\_\_\_  
Dr. med. \_\_\_\_\_  
Dr. med. \_\_\_\_\_  
Dr. med. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, 15.11.2006  
415228/Zo/rtg.

**Digitale Microdosis-Mammographie beidseits in zwei Ebenen**  
und hochauflösende Mammasonographie bds. sowie Sonographie beider Axillen im  
Powerdopplermodus am 14.11.2006

Sehr geehrte Frau \_\_\_\_\_

ich berichte Ihnen heute über Ihre Untersuchung.

**Indikation und Anamnese:** Mamma-Ca. rechts. Zustand nach Tumorexstirpation eines  
Mamma-Ca. gegen 11 Uhr brustwandnah 04/05 ohne Radiatio oder Chemotherapie.

**Klinischer Untersuchungsbefund:** Bei der Inspektion reizlose Narbe rechts oben außen  
gegen 11 Uhr, palpatorisch unauffällig rechtsseitig, linksseitig tastet man gegen 1 Uhr einen  
mobilen, ganz oberflächlich gelegenen Knoten von knapp 1 cm Größe.

**Microdosis Mammographie bds.:** Mammographisch stellt sich eine dichte Mamma dar mit  
unauffälligem Drüsengewebe. Cutisverdickung und zarte narbige Einlagerungen rechts  
oben außen. Auf der Oblique-Aufnahme links vor der vorderen Axillarlinie stellt sich ein  
ovaler, glatt begrenzter Knoten von knapp 1 cm Größe dar. Nirgends umschriebener  
Mikrokalk. Die auf der Voraufnahme beschriebene Verdichtung im CC-Strahlengang löst  
sich heute auf.

**Sonographie bds. sowie Axillen bds. im Powerdopplermodus:** Sonographisch im  
Narbengebiet kein Hinweis für ein Rezidiv. Beidseits echoreiche Strukturen im Sinne von  
Drüsengewebe; links gegen 1 Uhr ein ovaler, horizontal wachsender areflektiver, glatt  
begrenzter Herd. Kollateralphänomen, dorsale Schallverstärkung. Bei Powerdoppler-  
sonographie keine Durchblutung, also im Sinne einer Zyste. Axillae frei.

**Beurteilung:** Zustand nach Tumorexstirpation rechts, zarte narbige Einlagerung gegen 11  
Uhr. Links gegen 1 Uhr blande Zyste. Kein Malignomverdacht.

No existe ninguna sospecha de malignidad

## Cáncer de mama

*Estimado Dr. Rath:*

*Con mucho gusto le escribo acerca de mis experiencias como usuaria de los micronutrientes celulares vitales.*

*De casualidad me enteré en el año 2004 de la Medicina Celular. Ya que yo me sentía muy débil a causa de la operación de mama, de la quimioterapia, de la radiación en el año 2000 así como de una infección de Borrelia o enfermedad de Lyme, que eventualmente no fue suficientemente bien tratada, encontré en la Medicina Celular una posibilidad de mejorar mi salud de una manera natural.*

*En febrero del 2004 asistí a una conferencia sobre la Medicina Celular en Leipzig y me enteré de muchos hechos interesantes acerca de este principio. Los argumentos claros y la presentación gráfica del material de información tan evidente con informes de pacientes sanos y agradecidos me impresionaron de tal manera que inmediatamente empecé a tomar los micronutrientes celulares vitales. Además mantengo mi estado de salud estable porque voy a la sauna, a nadar, hago nordic-walking y fitness.*

*A pesar de mis 77 años, vivo ahora muy feliz y me alegro mucho de los éxitos de la Alianza pro Salud. A usted le deseo mucha más atención por parte de los medios y del público en general, una victoria final sobre la poderosa y convencional industria farmacéutica. Además cada día estoy muy agradecida de haber podido conocer su obra.*



*Muy atentamente*

*Helga-Maria Leipnitz*

## Informe Médico del 10. 8. 2011 sobre Helga-Maria Leipzig, que confirma que ya no se le encuentra cáncer alguno.

*Neurobiologie*

Helga-Maria Leipzig, geb.am [REDACTED]

**Befund vom 10.08.2011, Befund freigegeben Diktierer: [REDACTED] Freigeber: [REDACTED]**  
**zu Maßnahmen**  
**MXUSBS vom 03.08.2011 12:57**  
**MXBS vom 03.08.2011 11:39**

**Überwiser: [REDACTED] Dr. med.**

**Mammographie bds. und Mamma-Sonographie bds. vom 03.08.2011:**

**Klinik:**  
 Z.n. BET li. 12/99 mit Axilladisektion und Radiochemotherapie. Einnahme von Tamoxifen bzw. Femara bis 2007. Z.n. PE re. 12/99 und VB li. 2004, beides mit benignem Ergebnis. Familienanamnese leer.  
 Aktuell keine Hormonsubstitution. Die Pat. berichtet über diffuse Schmerzen in der li. Brust, die schon immer gelegentlich, jetzt wohl durch vermehrten Sport etwas verstärkt sind. Zusätzlich berichtet sie über eine chron. Borreliose.

**Inspektion und Palpation:**  
 Die Narben li. oben außen sowie in der li. Axillae bei Z.n. BET sowie die Narbe re. oben außen bei Z.n. PE stellen sich reizlos dar. Das Narbenareal li. oben außen tastet sich dezent dichter als das übrige Brustgewebe – laut Pat. so seit BET und im Wesentlichen unverändert. Bds. lassen sich darüber hinaus keine umschriebenen, suspekten Tastbefunde erheben. Keine patholog. LK-Schwellung. Keine Sekretion. Kein Ekzem. Keine Einziehungen.

**Mammographie:**  
 Es liegen VA vom 29.06.10 vor.  
 Es zeigt sich im Wesentlichen unverändert eine partielle Involution mit kleinfleckig konfiguriertem Restdrüsen Gewebe. Re. zeigt sich präpektoral, leicht oben auf der Quadrantengrenze, eine flau, drüsen gewebsisodense Verdichtung, die sich bereits in VA von 2001 abgrenzen lässt und dazu im Wesentlichen unverändert erscheint – a.e. handelt es sich um eine Drüsen gewebsinsel. Li. zeigen sich zentral im hinteren Brustdrittel grobe Verkalkungen – a.e. handelt es sich um ein regressiv verkalkendes Fibroadenom. Bds. zeigen sich einzelne, kleine unauffällig erscheinende Mikroverkalkungen. Unauffällige LK axillär re. Bds. kein Nachweis malignomspekter Mikroverkalkungen. Diskrete, residuelle Cutisverdickung li. bei Z.n. BET.

**Mammasonographie:**  
 In der ergänzenden Mammasonographie zeigt sich li. oben, leicht innen eine quer ovale, scharf begrenzte, echoarme Struktur, randständig mit deutlicher Schallauslöschung – im Vergleich zur VU im Wesentlichen unverändert erscheinend und a.e. einem z.T. verkalkten Fibroadenom entsprechend. Re. unten außen findet sich eine kleine quer ovale, scharf begrenzte echoarme Struktur von etwa 2 x 4 x 5 mm Größe – a.e. handelt es sich um eine kleine Zyste. Bds. kein Nachweis umschriebener malignomspekter Läsionen. Die Axillae stellen sich beide unauffällig dar.

**Beurteilung:**  
 Derzeit kein Anhalt für Malignität.  
 Bei fehlenden klin. Auffälligkeiten wird eine Kontrolle in ca. 1 Jahr empfohlen.  
 Klassifikation: ACR III, BIRADS 2.

Mit freundlichen Grüßen

OA Dr. med. [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]  
 FA f. Diagn. Radiologie [REDACTED] Arzt [REDACTED] Arzt

**Dictamen: No existe sospecha de malignidad**

## Cáncer de mama

*Estimado Dr. Rath:*

*En mayo del 2007 me enfermé de cáncer de mama. El tumor tenía ya un tamaño de 1,8 centímetros. Tengo la suerte de haber tenido contacto con una conocida que ella misma también había tenido cáncer y tenía las mejores experiencias con los micronutrientes celulares vitales. De ella obtuve materiales de información, entre ellos también un DVD con su serie de conferencias del año 2007. Sus presentaciones tan comprensibles y lógicas me animaron a tomar la decisión de hacerme operar el tumor y de empezar inmediatamente con la terapia de los micronutrientes celulares vitales.*

*Me sacaron el tumor en la Charité de Berlín. Por supuesto que me recomendaron tratamientos de radiación y de quimioterapia. Yo deseché ambos y en lugar de ello me decidí tomar los micronutrientes celulares vitales. Por supuesto que ninguno de los médicos aprobó esto, pero aceptaron mi decisión. Pocos días después de la operación me dieron el diagnóstico, se trataba de un carcinoma inflamatorio, que debido a su mecanismo de proliferación tenía un pronóstico muy malo. Yo permanecí firme en mi decisión. Mi ginecólogo no estuvo de acuerdo con esto.*

*Cuatro años más tarde, el 31 de mayo del 2011, fui a hacerme un examen clínico de control. El dictamen de mi médico fue: "No puedo encontrar nada que sea inquietante". El buen estado de salud de mi organismo a causa de los nutrientes celulares vitales me incitó a estar optimista todos estos años por haber tomado hace tiempo la decisión correcta. Pero la certeza después del examen clínico hizo de este día el más feliz de toda mi vida.*

*Ya es tiempo Dr. Rath que le agradezca a usted y a todo su equipo por su trabajo diligente y por los invaluable conocimientos que me han ahorrado muchos sufrimientos y que me han salvado literalmente la vida.*

*Muy atentamente  
G.M.*

*Estimado Dr. Rath:*

*Hace 10 años que me diagnosticaron cáncer de mama que comprometía también los nódulos linfáticos. Nunca consideré la decisión de aceptar una radical de mama o una quimioterapia.*

*Me decidí por los micronutrientes celulares naturales, los que ingiero con mucho éxito hasta ahora. También me pusieron inyecciones de muérdago, me dieron antiestrógenos durante 3 ños y preparados homeopáticos. Hasta ahora no he tenido ninguna recidiva del cáncer.*

*A mí me va bien, con una sola excepción: en mayo del 2011 me pusieron una nueva articulación en la rodilla. Por eso tuve que tomar por 5 semanas analgésicos y desinflamantes. Pienso que los micronutrientes celulares vitales también han contribuido para que me recupere rápidamente después de la operación de la rodilla.*



*Muy atentamente*

*Erika Raetzer*

## Cáncer de mama

*Me llamo Bärbel Saliger.*

*Hace 12 años, en enero, creí que mi vida llegaba a su fin. Con el diagnóstico de cáncer casi enloquecí.*

*Las fuertes quimioterapias me condujeron a la silla de ruedas. Después vinieron además los problemas financieros y yo tuve que luchar sola, pues el hombre que me había jurado su amor, ya no me pudo soportar así como yo me había quedado -aniquilada por la quimioterapia. Con una sola mama yo ya no era una mujer para él. Se me hubiese podido hacer una reconstrucción del busto, pero yo me dije siempre: "Quien me quiere me toma así como estoy". Entonces, ahora muchos se preguntarán: quimioterapia fuerte, silla de ruedas y a pesar de todo esto se le ve rebozante de vida.*

*Desde 2001 ingiero micronutrientes celulares vitales. Ya después de tres semanas de ingerirlos, los dolores de las piernas se redujeron. Después de un mes le dije adiós a la silla de ruedas.*



*En marzo del 2002, celebré con toda mi familia mis 50 años. El primer baile lo hice con mi padre, después de los meses tan llenos de sufrimientos. Él cumplió 83 años en octubre y en septiembre le dieron el diagnóstico de cáncer. La médica anunció que después de la operación seguiría una quimio- o una radioterapia.*

*Mi padre desechó inmediatamente esto y le contó de mí y de mis malas experiencias con estos tratamientos. Él me había visto sufrir. Mi padre se decidió por los micronutrientes celulares vitales, pues*



*hasta ahora se asombra de cómo supero mi vida, después de haber pasado tantos momentos difíciles.*

*Para mis 60 haremos la apertura de el baile. Pues hay otro acontecimiento especial para celebrar: mi hija espera mi primer nieto en febrero.*

*Para aquellos que todavía tienen dudas acerca del Dr. Rath y de su equipo, les quiero solamente decir que las armas químicas son buenas sólo para aquellos que quieren ganar dinero con ellas. A usted Dr. Rath y a su equipo les doy las gracias.*

*También quisiera agradecer a Werner Pilniok y a su esposa, quienes en aquel entonces me animaron a seguir por el camino verdadero y que para mí han llegado a ser mis mejores amigos.*

*Muy cordialmente*

*Bärbel Saliger*



## Cáncer de mama

*Estimados señores y señoras:*

*En mayo del 2007, a los 66 años sufrí un choque muy grande. Hacía tiempo que sentía un endurecimiento en el busto. Mi naturópa me envió al ginecólogo, y éste al hospital. Después de todas las auscultaciones previas y de una biopsia, era seguro de que en cuanto al endurecimiento de mi seno derecho, se trataba de un tumor canceroso de 3 cm, que crecía lentamente y que no era agresivo.*

*La operación -conservando el busto- y extirpando generosamente el tumor se realizó sin complicaciones. Mi estado general de salud era bueno tanto antes como después de la operación. Todos los controles y mis análisis de sangre estaban en orden. Después de una estadía de 8 días en el hospital se me informó que el tratamiento posterior previsto para mí constaba de tres ciclos de quimioterapia así como de 28 ciclos de radioterapia.*



*Ya desde que el diagnóstico de cáncer era seguro, para mí estaba absolutamente claro que yo no consentiría someterme ni a una quimio- ni tampoco a una radioterapia. Mi decisión desencadenó reacciones acaloradas por parte de los médicos. Mi marido estuvo presente durante todas las conversaciones decisivas y me apoyó en todo. Cuando preguntamos acerca de otras terapias, los médicos no pudieron ofrecernos ninguna otra alternativa para el tratamiento posterior. Así es que salí del hospital y primeramente estaba aliviada y contenta de ya no tener el tumor. Para mí, yo estaba completamente*

*segura de que mi terapia posterior consistiría a base de la Medicina Celular. Hasta el día de hoy tomo regularmente los micronutrientes celulares vitales.*

*Resultados: Todas los exámenes clínicos realizados regularmente son muy buenos y sin hallazgo alguno. Aún un examen clínico grande llevado cabo en el hospital en febrero del 2011, incluyendo una ecografía y análisis de sangre salieron muy bien –para asombro de los médicos especialistas – y no pudieron encontrar nada que diagnosticar.*

*El asombro de los médicos fue tan grande que los exámenes clínicos fueron hechos de nuevo por otros médicos del Departamento de Cáncer de Mama.*

*Mis experiencias con la Medicina Celular ya las he divulgado muchas veces. Estos pacientes me contactaron y me contaron y certificaron también grandiosos éxitos.*

*Ya que a mí y a mi familia nos va y nos sentimos bien con los beneficios diarios que nos aportan los nutrientes celulares vitales, podemos recomendar este camino para la prevención con toda franqueza y sin cargo de conciencia.*

*Esperando mantener nuestro buen estado de salud durante muchos años, queda de usted,*

*Muy atentamente*

*Rita Strauch*

**El informe médico de la Sra. Strauch  
está documentado en la página siguiente**

Informe médico fechado 30.05.2007 donde se confirma el cáncer de mama en la señora Rita Strauch.

**Frauenklinik und  
Zentrum für Reproduktionsmedizin**

Herr

**Evangelisches  
Krankenhaus**

Sehr geehrter Herr Kollege,

wir berichten Ihnen über Ihre Patientin,  
Frau Rita Strauch, geb. am [redacted],  
wohnhaft [redacted],  
die sich vom 23.05.2007 bis zum 31.05.2007 in unserer stationären  
Behandlung befand.

**Diagnose:** Mammakarzinom rechts

**Tumorstadium:** pT2, G2, pN1 (1/16), L1, V0, R

**Rezeptorstatus:** ER:12, PR:12, Her2neu: +

**Histologie:** wurde Ihnen bereits zugefaxt / s.o.

**Therapie:** Operativ:16.05.2007: Stanze rechts  
24.05.2007: Mamma-TE + Axilladisektion rechts

**Verlauf:** Der intra- und postoperative Verlauf gestaltet sich komplikationslos.

**Staging:** Thorax: o.B.  
Lebersonographie: o.B.  
Knochenscan: degenrative Veränderungen, keine metastasenverdächtigen Herde

Ergebnis der Tumorkonferenz vom: 30.05.2007: Bei o.g. Tumorformel wird der Patientin eine systemische Therapie mit 3 Zyklen FEC/ 3 Zyklen Taxotere empfohlen. Bei Z.n.: BET sollte die Radiatio der Brust erfolgen. Der Rezeptorstatus steht bei auswärts durchgeführter Stanzbiopsie noch aus. Ggfls ist eine antihormonelle Therapie indiziert.

Nach intensiver Aufklärung und Beratung auch mit den niedergelassenen Kollegen lehnt die Patientin eine Chemotherapie ab. Eine Vorstellung zur Planung der Radiatio wurde mit ihr für den 14.06. vereinbart.

Mit freundlichem Gruß!

Prof. Dr. med. [redacted] Dr. [redacted] Stationsarzt  
Chefarzt Ltd. Oberarzt

**Akademisches  
Lehrkrankenhaus  
der Universität**

Telefon [redacted]  
Durchwahl [redacted]  
Telefax [redacted]  
www. [redacted].de  
31.05.2007 / [redacted]

**Diagnóstico: Carcinoma de mama derecha**

Amablemente la Sra. Strauch nos muestra el documento de "información al paciente" antes de someterse a radiación. En este documento se ponen en evidencia los efectos secundarios de las radiaciones,

Stano 12/2004

**DOKUMENTIERTE PATIENTENAUFKLÄRUNG**

Basisinformation zum ärztlichen Aufklärungsgespräch

Klinkeindruck/Stempel

Patientendaten/Aufkleber

Fr. Strauch, Rita \* 09.06.1941

**Strahlenbehandlung bei Brustkrebs**

- nach brusterhaltender Operation
- nach Brustentfernung (Mastektomie)
- Rückfallbehandlung (Rezidiv)
- Bestrahlung nur Brustdrüse
- Bestrahlung Brustdrüse und Lymphabflussstationen
  - axillär
  - parasternal
  - supraclaviculär
- Bestrahlung
  - links
  - rechts
  - beidseitig

**Liebe Patientin, lieber Patient,**

zu Ihrer Behandlung gibt es mehrere Möglichkeiten, nämlich Operation, Strahlentherapie, Hormontherapie und zytostatische Chemotherapie, die auch miteinander kombiniert werden können. Nach gewissenhafter Prüfung empfehlen wir jetzt die Strahlentherapie. Sie bietet Ihnen die besten Heilungschancen. Vor der Behandlung wird die Ärztin/der Arzt (im Folgenden nur Arzt) mit Ihnen über Notwendigkeit und Durchführung der geplanten Maßnahme sprechen. Sie müssen typische Risiken und Folgen kennen, damit Sie sich eine Meinung bilden und in die Behandlung einwilligen können. Dieses Aufklärungsblatt soll das Gespräch unterstützen und helfen, die für Sie wichtigsten Belange zu besprechen und zu dokumentieren.

**Was sollten Sie über eine Strahlenbehandlung wissen?**

Zur Strahlenbehandlung verwenden wir sogenannte **ionisierende Strahlen**. Diese sind im Gegensatz zu anderen Strahlungsarten, z.B. Sonnen-, Wärme- oder Laserstrahlen, in der Lage, die kleinsten Bausteine unseres Körpers (Atome und Moleküle) in ihrer Struktur zu verändern (Ionisation); dies führt zu Folgen in den kranken und gesunden Körpergewebe. Der Erfolg der Behandlung hängt davon ab, wie gut das kranke Gewebe reagiert und das gesunde Gewebe die Strahlen verträgt.

Strahlen wirken nur in dem zu behandelnden Bereich. In Frage kommen grundsätzlich Röntgen-, Gamma- oder Teilchenstrahlen (z.B. Elektronen). Diese sollen krankhaft veränderte Zellen gezielt zerstören. Gelingt dies, bildet sich die Geschwulst entweder völlig zurück, verkleinert sich deutlich oder stellt zumindest ihr Wachstum ein.

**Welche Vorbereitungen sind nötig?**

Zunächst beurteilt der Arzt die Ausbreitung Ihrer Tumorerkrankung durch körperliche Untersuchung sowie mit speziellen bildgebenden Verfahren (z.B. Röntgen, Ultraschall, Computer- und Kernspin-

mographie). Ggf. werden die Befunde von einer vorangegangenen Operation und die feingewebliche Beurteilung herangezogen, z.B. über die Beschaffenheit der Operationsgrenzen und der entfernten Lymphknoten. Dann legt der Arzt das zu bestrahlende Zielgebiet fest.

Häufig werden Hilfsmittel angefertigt, die die exakte Lage Ihres Körpers bei den täglichen Bestrahlungen sicherstellen. Diese sogenannten **Lagerungshilfen** gewährleisten, dass das Zielgebiet immer genau getroffen wird und sichern damit den Behandlungserfolg.

Die günstigsten Eintrittspforten für die Bestrahlungen findet der Arzt am Computer- und Kernspin-Tomographen, auch mit Hilfe eines speziellen Röntgengerätes (**Therapie-Simulator**). Werden zur Planung der Strahlenbehandlung **Röntgenkontrastmittel** in die Vene eingespritzt, können in seltenen Fällen Unverträglichkeitsreaktionen auftreten, z.B. an der Haut, den Atmungsorganen, den Nieren, am Nerven- und Herz-Kreislaufsystem. Schwere lebensbedrohliche Zwischenfälle sind aber sehr selten.

Für gewöhnlich wird das zu behandelnde Zielgebiet über verschiedene Strahlrichtungen angegangen, um das gesunde Gewebe bestmöglich schonen zu können. Dazu tragen auch Abdeckungen aus strahlendurchlässigem Material bei, die eigens für

incluyendo la aparición de un nuevo cáncer, llamándolo aquí como “tumores secundarios”. Esto muestra el “callejón sin salida” en el que se encuentran los pacientes antes de someterse a una radiación.

## DOKUMENTIERTE PATIENTENAUFKLÄRUNG

### Strahlenbehandlung bei Brustkrebs

Sie angefertigt werden. Oftmals enthalten die modernen Bestrahlungsgeräte bereits Vorrichtungen (sogenannte Multileaf-Kollimatoren), die das für Sie bestimmte Strahlenfeld individuell formen. Dadurch werden Abdeckungen u.U. überflüssig.

Ist die richtige Einstellung festgelegt, werden die Eintrittsfelder der Strahlenbündel auf der Haut eingezeichnet. **Hautmarkierungen dürfen auf keinen Fall entfernt werden!**

Die für Sie geeignete Bestrahlungsmenge (Dosis) und die Zahl der notwendigen Behandlungen errechnen Arzt und Physiker nach eingehender Beratung.

Die gesamten Vorbereitungen können einige Tage dauern.

#### Wie erfolgt die Behandlung ?

Die medizinisch-technische Assistentin lagert Sie jeweils auf dem Bestrahlungstisch so, wie es bei der Vorbereitung als am günstigsten für Sie herausgefunden wurde. Dazu dienen die Markierungen auf der Haut und die verschiedenen Lagerungshilfen.

Bitte bewegen Sie sich dann nicht mehr! Bleiben Sie ruhig und unverkrampft in der verordneten Stellung! Die Bestrahlung selbst ist schmerzlos und dauert nur wenige Minuten.

#### Welche Begleitbehandlung ist vorgesehen?

Im Allgemeinen ist eine besondere Hautpflege mit Puder oder Salben zur Vorbeugung von Strahlenreaktionen nicht zwingend notwendig. Sollten später stärkere Hautreizungen auftreten, wird eine spezielle Salbenbehandlung verordnet.

Zur Unterstützung Ihres Allgemeinbefindens und zur Verminderung von Nebenwirkungen geben wir Ihnen ggf. Medikamente, Spritzen oder Infusionen.

Wirkung und Verträglichkeit der Strahlenbehandlung überprüfen wir mit regelmäßigen ärztlichen Untersuchungen, Blut- und Röntgenkontrollen.

#### Was Sie selbst tun können?

Nach jeder Bestrahlungssitzung sollten Sie **ruhen**. **Trinken Sie viel!** Achten Sie auf ausreichende und **ausgeglichene Ernährung**. Nehmen Sie sich zum Essen Zeit. Günstig sind mehrere kleine Mahlzeiten mit reichlich Flüssigkeit. Um die Nebenwirkungen der Behandlung möglichst gering zu halten, sollten Sie

- die bestrahlte Haut keiner zusätzlichen Reizung aussetzen, z.B. durch Sonne, Solarium, Infrarotlicht, Föhn;

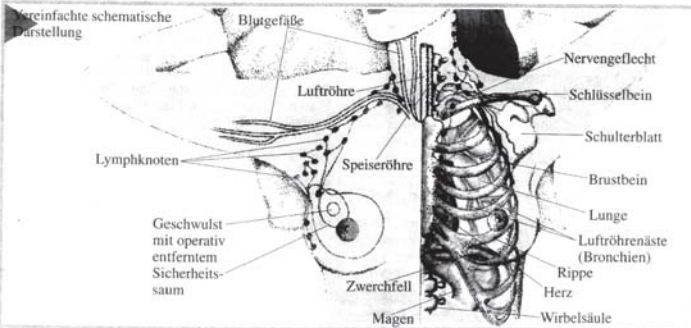
- keine Sprays, Deos oder andere alkoholische Lösungen im Bestrahlungsbereich verwenden; Waschen ist grundsätzlich erlaubt, solange die Haut nicht gereizt ist. Achten Sie aber darauf, dabei die Markierungen auf der Haut nicht zu entfernen. Wollen Sie baden oder duschen, fragen Sie Ihren Arzt;

- **nicht rauchen und keinen Alkohol trinken!**

Erkundigen Sie sich beim Arzt, was Sie selbst noch zur Förderung des Heilungsprozesses beitragen können.

#### Kann die Strahlenbehandlung ambulant erfolgen?

Ob die Behandlung ganz oder teilweise ambulant durchgeführt werden kann, hängt von der Art Ihrer Tumorerkrankung, der Behandlungsmethode, Ihrem Allgemeinzustand, von Ihrer Mitarbeit (kein Alkohol, kein Nikotin!) und von den zu erwartenden Nebenwirkungen ab. Falls eine ambulante Behandlung vorgesehen ist, fragen Sie Ihren Arzt nach genauen Verhaltensmaßnahmen und ob Sie eine Begleitperson benötigen.





## Información al Paciente-Rita Strauch (S.3/4)



### DOKUMENTIERTE PATIENTENAUFKLÄRUNG

#### Strahlenbehandlung bei Brustkrebs

Fragen Sie auch nach einer eventuellen vorübergehenden **Einschränkung Ihrer Straßenverkehrstauglichkeit**: Sie dürfen dann kein Fahrzeug (Kraftfahrzeug, Fahrrad, Motorrad, etc.) führen und nicht an Industriemaschinen arbeiten.

#### mit welchen Nebenwirkungen ist zu rechnen?

**Keine medizinische Behandlung ist völlig frei von Risiken.** Durch die Begrenzung der Bestrahlung auf den Brustbereich ist die Gesamtbelastung des Körpers gering. Trotz größter Sorgfalt bei der Planung und Durchführung der Bestrahlung lassen sich jedoch Nebenwirkungen nicht vermeiden:

- **Strahlenkater**, d.h. Kopfschmerzen, leichte Übelkeit und Erbrechen, oder Müdigkeit sind möglich. Meist tritt die Übelkeit nur im Zusammenhang mit einer gleichzeitigen Chemotherapie auf;
- **Appetitlosigkeit und Gewichtsverlust** gehören zu den seltenen Begleiterscheinungen;
- **Trockenheit, leichte Rötung und Entzündung der Haut** kommen regelmäßig vor, **stärkere Hautreizungen, Risse und nässende Wunden** jedoch selten;
- **Gewebwasseransammlung** kann zur **Schwellung** der bestrahlten Brust führen;
- **Schluckbeschwerden** infolge einer Reizung der Speiseröhrenschleimhaut können vorübergehend auftreten;
- **Entzündliche Veränderungen der angrenzenden Lungenabschnitte, der Luftröhre und der Bronchien** kommen gelegentlich vor, die meist ohne Beschwerden verlaufen. Vorübergehend können sich **Atemnot, Husten und Fieber** einstellen, die für einige Monate anhalten können;
- **Abfall der weißen Blutkörperchen, der Blutplättchen**, meist nur in geringem Ausmaß.

Die meisten der genannten Nebenwirkungen lassen sich mit Medikamenten lindern. Bei gleichzeitiger, vorausgegangener oder nachfolgender zytostatischer Chemotherapie treten sie häufiger und stärker auf. Sie bilden sich nach Abschluss der Strahlentherapie ganz oder teilweise zurück.

#### Welche Spätfolgen können auftreten?

Die gewollte Zerstörung des kranken Gewebes kann zu dauerhaften Spätfolgen am gesunden Gewebe führen und unter Umständen sogar eine Operation nach sich ziehen. Art und Schwere der Spätfolgen hängen von der Lage und Ausdehnung des bestrahlten Gebietes ab. Zu nennen sind:

- **Verhärtungen** und sehr selten **Formveränderungen** der bestrahlten Brust;
- **Entzündung** der bestrahlten Brust mit

**Überwärmung** sowie **Gewebwasseransammlung** (Schwellung);

- **Hautverfärbung, Verhärtung und Schrumpfung des Unterhautgewebes** und der **Muskeln**;
- **Schwellungen** unterschiedlicher Stärke im Bereich des Arms der erkrankten Seite;
- **Abfall der weißen Blutkörperchen, der Blutplättchen**, selten auch der **roten Blutkörperchen**, insbesondere, wenn der Strahlentherapie eine Chemotherapie vorausging. Folge: **Blutarmut, Anfälligkeit für Infektionen, Blutungen** (blaue Flecken ohne besonderen Anlass, Zahnfleischbluten bis hin zu lebensbedrohlichen Darm- und Hirnblutungen);
- **Wundheilungsstörungen** im bestrahlten Gebiet nach späteren Operationen oder Verletzungen;
- selten **Schädigung des Herzmuskels** (Folge: Herzschwäche) und der **Herzkranzgefäße** (Folge: Herzinfarkt, Angina pectoris);
- selten örtlich begrenztes **Absterben von Knochengewebe** (Nekrose), vorwiegend an den Rippen mit zeitweiligen Schmerzen, u.U. auch mit Rippenbrüchen;
- sehr selten **Missempfindungen** durch Beeinträchtigungen des Rückenmarks oder des Arminnervengeflechtes;
- äußerst selten **unvollständige und vollständige Lähmungen** aufgrund eines Rückenmark- oder Nervenschadens welche auch bleibend sein können.

Das natürliche Risiko, in späteren Jahren eine **Zweitgeschwulst** (einschließlich Leukämie) zu entwickeln, ist durch die Bestrahlung geringfügig erhöht. Dies gilt insbesondere bei einer Kombination mit zytostatischer Chemotherapie.

Bei bestehender Schwangerschaft oder bei späterem Kinderwunsch sprechen Sie mit dem Arzt über die Risiken für Sie und das Kind.

**Über spezielle Risiken in Ihrem Fall** klärt Sie der Arzt im Gespräch näher auf.

#### Und Nachuntersuchungen nötig?

Nach Abschluss der Strahlenbehandlung sind wir zu regelmäßigen Nachuntersuchungen verpflichtet, um den Behandlungserfolg zu beurteilen. Wir werden diese in enger Abstimmung mit den zusehenden Ärzten und Ihrem Hausarzt durchführen.

Die erste Kontrolluntersuchung ist 4 bis 6 Wochen nach der Strahlenbehandlung vorgesehen, dann zumindest einmal jährlich. Unser Sekretariat wird Ihnen bei der jeweiligen Terminvereinbarung behilflich sein.

Bitte melden Sie sich jedoch unabhängig von den vorgegebenen Terminen umgehend, wenn sich Ihr Krankheitszustand merklich verändert.



## DOKUMENTIERTE PATIENTENAUFKLÄRUNG

## Strahlenbehandlung bei Brustkrebs

## Fragen zum Aufklärungsgespräch:

Im Aufklärungsgespräch sollten Sie nach allem fragen, was Ihnen wichtig oder noch unklar ist (z.B. Dringlichkeit der Behandlung, individuelle Risiken, Behandlungsalternativen). Auf den folgenden Zeilen haben Sie die Möglichkeit, Ihre Fragen zu notieren, damit Sie diese beim Gespräch nicht vergessen:

## Was der Arzt wissen sollte...

Art und Schweregrad von Nebenwirkungen und Spätfolgen der Strahlenbehandlung hängen auch ab von früheren oder bestehenden Erkrankungen und deren Behandlung, der gleichzeitigen Einnahme von Medikamenten wie auch von Ihren Lebensumständen. Beantworten Sie uns deshalb folgende Fragen:

- Leiden oder litt Sie an einer weiteren Tumorerkrankung?  nein  ja
- Wurden Sie schon einmal mit Strahlen behandelt?  nein  ja
- Haben oder hatten Sie eine medikamentöse Tumorbehandlung mit Zytostatika oder Hormonen?  nein  ja
- Nehmen Sie zur Zeit andere Medikamente ein?  nein  ja  
Wenn ja, welche und wieviel ? \_\_\_\_\_
- Leiden Sie unter Störungen des Stoffwechsels (z. B. Diabetes, Schilddrüsenüberfunktion) oder wichtiger Organe (z. B. Nieren, Herz, Nervensystem)?  nein  ja
- Leiden Sie unter  
- Bluthochdruck?  nein  ja  
- Bindegeweberkrankungen (z.B. Sklerodermie), Rheuma?  nein  ja
- Besteht eine Allergie (z.B. Asthma, Heuschnupfen) oder Überempfindlichkeitsreaktion, z.B. gegen Medikamente, Kontrastmittel, Pflaster, Latex, örtliche Betäubungsmittel?  nein  ja
- Besteht eine erhöhte Blutungsneigung (z.B. häufiges Nasenbluten, Neigung zu Blutergüssen oder blauen Flecken), oder leiden Sie an einer Bluterkrankung?  nein  ja
- Leiden Sie an einer Infektionskrankheit (z.B. Hepatitis B oder C, HIV)?  nein  ja
- Bei Frauen: Ist eine Schwangerschaft ausgeschlossen?  nein  ja
- Rauchen Sie?  nein  ja
- Trinken Sie Alkohol?  nein  ja

## Ärztliche Anmerkungen zum Aufklärungsgespräch

(z.B. individuelle risikoerhöhende Umstände, Behandlungsbesonderheiten, gleichzeitiger Einsatz von Chemotherapie oder anderen strahlensensibilisierenden Substanzen, Hinweise auf die Straßenverkehrstauglichkeit, mögliche Nachteile im Falle einer Behandlungsverweigerung, Gründe für die Ablehnung, Betreuungsfall, besondere Fragen des Patienten)

Senkung des Rückfalls in der re. Brust  
Hautreaktionen (Rötung, Schwellung,  
trockenheit, Hautabplatzung, Krätze, Hautverdünnung  
Verhärtung des Unterhaut- u. Muskelgewebes  
(Verformung/Schrumpfung d. Brust), Knochen-  
schädigung (Rippenbrüche, lokale Auflockerung)  
Lungenentzündung, Lungenewebsverdichtung  
Schwellung des re. Armes, Wundheilungs-  
störung im Bestrahlungsgebiet

MH, 14.6.07

Ort/Datum ..

Unterschrift der Ärztin/des Arztes

**Ablehnung der Behandlung:** Die vorgeschlagene Strahlentherapie wurde nach dem ausführlichen Aufklärungsgespräch abgelehnt. Über sich daraus ergebende mögliche Nachteile (z.B. Fortschreiten der Erkrankung) wurde informiert.

Ort/Datum

Unterschrift der Ärztin/des Arztes

Unterschrift der Patientin/des Patienten/ggf. des Zeugen

## Einwilligungserklärung:

Über die geplante Strahlenbehandlung hat mich Frau/Herr Dr. \_\_\_\_\_ in einem ausführlichen Gespräch umfassend aufgeklärt. Dabei konnte ich alle mir wichtig erscheinenden Fragen über Art und Bedeutung der Behandlung, über spezielle Risiken und möglichen Nebenwirkungen, über Spätfolgen, über Neben- und Folgemaßnahmen (z.B. Einspritzungen) und ihre Risiken sowie über mögliche Behandlungsalternativen stellen.  
Ich habe **keine weiteren Fragen**, fühle mich **genügend informiert** und **willige** in die geplante Strahlenbehandlung ein.

14.6.07

Ort/Datum

Unterschrift der Patientin/des Patienten

## Cáncer de mama

*Estimado Dr. Rath,*

*Mi buen y estable estado de salud de los últimos años, me incita a re-elaborar mi carta anterior acerca de mis experiencias y de enviársela otra vez.*

*Entretanto ya tengo 64 años. Ya hace casi 12 años desde el diagnóstico de "cáncer de mama", de la operación y de la quimio y radioterapias y me va todavía bien, ¿Bien? ¡No! Me va hasta mejor que hace 9 ó 10 años o más.*

*Cuando escuché el diagnóstico de "cáncer de mama" en 1999, estuve desesperada y la palabras de consuelo de los médicos tratantes tampoco me ayudaron mucho. Hacía casi 2 años que había tenido una operación complicada en el vientre. ¿Iba a venir algo peor?*



*Por suerte, todo cambió de forma positiva. Dos de sus libros, Dr. Rath, me motivaron de forma inmediata a tomar la decisión de tomar inmediatamente los micronutrientes celulares vitales paralelamente a los tratamientos clínicos. Como resultado del consumo de los micronutrientes, todos los*

*efectos secundarios que se temían de la quimio y de la radioterapias no aparecieron, sino por el contrario, mi cabello se volvió más denso –una realidad que hizo que incluso la peluquera se asombrara.*

*Desde los años que siguieron a la última quimioterapia –esto fue en marzo del 2000– ya no he tomado ningún fármaco más, porque yo me decidí a permanecer sana de manera natural en lugar de enfermarme a causa de los fármacos.*

*En pocas semanas llegaremos al año 2012. Todas las auscultaciones de control médico, de marcador de tumores así como de análisis de sangre – incluyendo resultados actuales de noviembre del 2011 – son muy buenos. Mantengo bajo control otros pequeños malestares y por supuesto que lucho contra ellos.*

*Mi marido y yo hemos reconocido ya hace tiempo que existen alternativas naturales a los fármacos y a las terapias convencionales. Ya es tiempo que también otras personas lo entiendan y que aprovechen esta oportunidad para sus vidas. Repetidamente indico que: “La salud no es todo, pero sin salud no hay nada”*

*Y precisamente por eso seguiremos comprometiéndonos por una sanidad nueva y mejor y por la Alianza pro Salud y sobre todo por usted Dr. Rath.*

*Dr. Rath, a usted le debemos nuestro reconocimiento y nuestra gratitud por su ejemplar dedicación y lucha por un mundo sano y también hoy le deseamos a usted y a su equipo de investigadores científicos que sigan teniendo éxito en sus trabajos de investigación tan llenos de responsabilidad.*

*Cariñosos saludos de*

*Anna-Luise Korkowsky*

## Cáncer de mama

*Me llamo Hannelore Wagner.*

*A invitación de la Caja de Seguro de Enfermedad, el 8 de junio del 2007 fui a hacerme una mamografía (screening). Más o menos 14 días más tarde, recibí la información de una radióloga para ir a su consulta.*

*Durante la siguiente cita, la doctora me hizo una ecografía y tomó una biopsia por perforación del tejido. Ella opinó que ésta tenía que ser analizada por un patólogo y que en pocos días tendría el resultado. Sin embargo (dijo) que ya sabía que el tumor era maligno.*

*Este diagnóstico fue como un martillazo en la cabeza. Tenía solamente un pensamiento en la cabeza: “Tengo cáncer”. Durante el viaje de regreso a casa me corrían las lágrimas sobre la cara.*

*El martes siguiente tenía ya la certeza. El tumor de mi seno tenía un tamaño de 7 milímetros. Mi ginecóloga me recomendó inmediatamente que me hiciera operar lo más rápidamente posible. Después de pensarlo largamente pedí una cita en una clínica ginecológica en Munich y me operaron allí el 26 de septiembre del 2007.*

*Después de algunos días, vino una médica ante mi cama y me dijo que el patólogo no había encontrado ningún cáncer y que ella no podía explicárselo tampoco. Tuve que someterme nuevamente a una mamografía y a una tomografía de prueba atómica. Resultó que me habían operado un falso tumor.*



*En las primeras imágenes de la mamografía se podía ver dos tumores. El tumor maligno todavía estaba allí.*

*Un par de días después de la segunda operación, me dieron de alta con el diagnóstico de que tenía que someterme primero a una quimioterapia y a continuación a una radioterapia. Mi ginecóloga me aclaró los pormenores. Ella opinó que debería de recibir una quimioterapia agresiva durante 5 meses y que a continuación recibiría durante un mes una radioterapia.*

*Sin embargo, yo quería probar algo diferente. Desgraciadamente, con mi difunto marido yo ya había tenido experiencia con quimioterapias.*

*A través de mi cuñada me enteré por primera vez de los micronutrientes celulares vitales y empecé a tomarlos inmediatamente. Desde que comencé a tomarlos, me va de lo mejor. De esto ya hace 4 años y no lamento ni un solo día que me haya decidido en contra de las quimio y radioterapias.*

*Estoy feliz y orgullosa de haberme decidido por los micronutrientes celulares vitales. Quisiera infundir ánimo a toda la gente que ha recibido el diagnóstico de cáncer.*

*Adjunto los Informes Médicos y las radiografías.*

**Los informes médicos y las radiografías  
siguen en la página siguiente.**

## Informe Médico del 20. 6. 2007 sobre Hannelore Wagner, que confirma el cáncer de mama.

FROM: Gemeinschaftspraxis Pathologen 08151/78420 TO: 0821656670 PAGE: 1 OF 1

Dr. med. [redacted]  
Radiologin

PD Dr. [redacted]  
Dr. [redacted]  
PD Dr. [redacted]  
Dr. [redacted]  
Dr. [redacted]  
Dr. [redacted]

**GEMEINSCHAFTS-  
PRAXIS  
PATHOLOGIE**

- Tel 0 [redacted] - Fax 0 [redacted]  
- Email: praxis@ [redacted]

Internet: www. [redacted]

Eingang: 20.08.2007 1e  
Patient:  
Wagner  
Hannelore

Untersuchung HB07-49976  
Ausgang: 20.08.2007 wg/lo

**Art/Herkunft des Materials**  
Mammastanzbiopsie rechts

**Histopathologische Begutachtung:**

Vier zusammen 4 cm lange Zylinder eines Brustdrüsenorgans, das in allen vier Zylindern von einem epithelialen Tumor infiltriert wird. Der Tumor wächst überwiegend in schmalen Trabekeln, in kleineren Abschnitten auch in tubulären Verbänden und setzt sich aus mittelgroßen Epithelien mit mäßig vergrößerten und polymorphen Kernen zusammen. Die Tubuli sind z.T. zirkulär um ortsständige Gangstrukturen angeordnet. Die mitotische Aktivität der Tumorzellen ist mittelgradig gesteigert (12-22 Mitosen pro 10 HPF bei 0,62 mm Gesichtsfeld Durchmesser).

**BEURTEILUNG:**  
Invasiv-ductales Mammakarzinom (G2/Score 6).

Befundkategorie nach den Richtlinien des NHS Brustscreening-Programms (Großbritannien): B5.

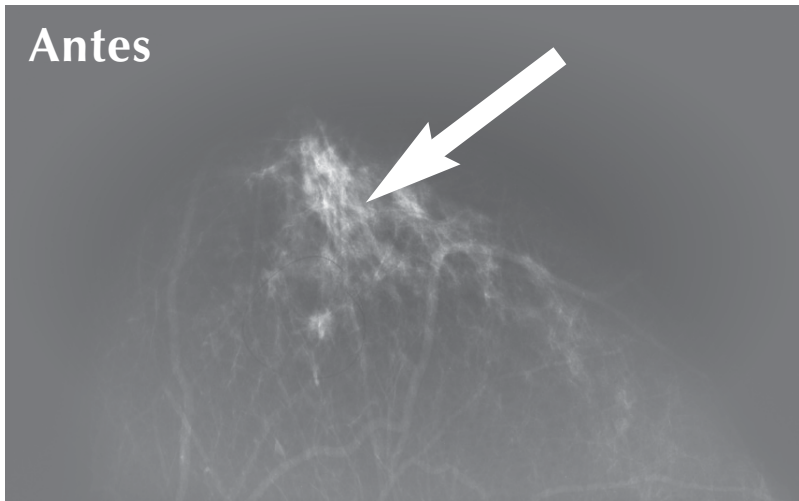
Immunhistologische Untersuchungen zur Frage einer Hormon-Positivität bzw. Her2neu-Überexpression sind eingeleitet worden, deren weiteren Auswertung erfolgt ein Zweitbericht. Außerdem erfolgt eine Zweitbeurteilung im Rahmen des Mammographie-Screenings.

Dr. [redacted]

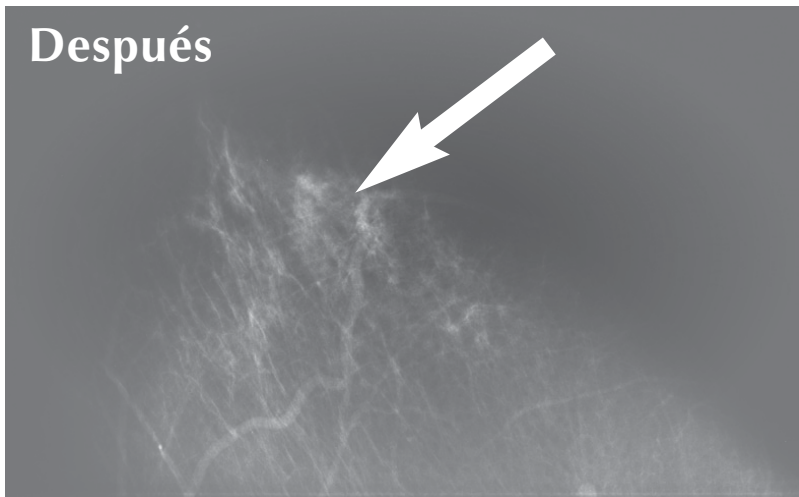
(Eine interne Zweitbeurteilung erfolgte im Rahmen des Qualitätsmanagements durch Dr. [redacted])  
Eine Kopie dieses Befundes geht an das Tumorzentrum [redacted]  
( Bericht per EDV als Telefax aufbereitet und daher nicht [redacted] geben )

**DICTAMEN: Carcinoma de mama inductivo ductal**

Radiografía del 28. 6. 2007 sobre Hannelore Wagner, que confirma el cáncer de mama.



**4 años más tarde:** Radiografía del 24. 1. 2011 de Hannelore Wagner. Ya no se detecta ningún cáncer.



## Cáncer de mama

*Estimado Dr. Rath:*

*Tengo 64 años. En 2000 palpé un nódulo en mi seno derecho. Después de los exámenes clínicos que siguieron se diagnosticó cáncer. En julio del 2000 me operaron y me extrajeron completamente la mama derecha y más o menos después de 2 meses empezó la quimioterapia, que para mí era un infierno y simplemente como morir a pocos.*

*Hasta diciembre del 2000 soporté cuatro quimioterapias y durante los dos meses siguientes en total 25 radioterapias. Mi sistema inmunitario estaba completamente debilitado y algunos días no podía ni comer ni beber, de tal manera que a fines de febrero fue necesario hacer una cura médica.*

*Unos buenos amigos me informaron acerca de los micronutrientes celulares vitales, y yo empecé a estudiar cuidadosamente los libros y folletos correspondientes. Para mí, todo lo escrito me parecía increíble: hay realmente ayuda médica de forma natural.*

*Desde marzo del 2001 ingiero diariamente micronutrientes celulares vitales. Ya después de 4 semanas comprobé una recuperación de la quimioterapia. Mi sistema inmunitario se ha estabilizado. Para mí fue como un milagro el poder ingerir –al fin– algo tan efectivo y SIN EFECTOS SECUNDARIOS. Y no es que solamente me sienta muy bien, también todos los resultados de laboratorio están en orden. He superado el cáncer – después de once años de haber recibido el aplastante diagnóstico– ya no hay ningún signo de cáncer.*

*Además, desde que empecé a tomar los micronutrientes, ya no me he vuelto a enfermar de gripe o de enfermedades parecidas y me sigo sintiendo muy bien. ¿Qué más puede uno desear?*

*Además, he cambiado mi forma de alimentación y practico regularmente deporte. Dr. Rath, es simplemente increíble cómo usted lucha. Yo lo admiro y le estoy muy agradecida.*

*Con los mejores saludos y buenos deseos, queda de usted,*

*Marlies Schwietzer*



## Cáncer de los ovarios

*Estimados señores y señoras:*

*En el año 2004 por medio de pesquisas en internet, nos llamó la atención los descubrimientos del Dr. Rath acerca de las diferentes combinaciones de micronutrientes celulares vitales. A mi madre se le detectó en el año 2003 un cáncer de los ovarios. Diagnóstico: Carcinoma tubular der. FIGO III c, ED 11/03.*

*A fines del 2003, después de la operación, mi madre debía someterse –dentro del marco de un estudio– a una quimioterapia. Pero debido al mal estado de salud de mi madre después de la operación, y de la parálisis que le había aparecido en una pierna, nos negamos a la quimioterapia. Sin la quimio-terapia necesaria (según los médicos), se le pronosticó una supervivencia de 18 meses como máximo.*

*A mi madre –quien entretanto ya tiene 82 años– ya no se le detectó cáncer alguno. El último examen clínico data del 5.7.2006. Ahora nos evitamos el trabajo de otros exámenes clínicos.*

*Hoy en día nos alegramos de haber tomado (en aquel entonces muy difícil) la decisión correcta.*

*Entretanto toda nuestra familia toma los micronutrientes celulares vitales como prevención.*

*Muy atentamente*

*B. B.*

## Cáncer de útero

*Estimado Dr. Rath!*

*En abril del 2000 se me diagnosticó un carcinoma de útero. Según los médicos era muy agresivo. Por suerte, los nódulos linfáticos no habían sido atacados todavía. Me extirparon el útero y los ovarios. Yo estaba totalmente aplastada por ello.*

*Ein aquel tiempo me enteré por una conocida mía de la Medicina Celular. Inmediatamente dispuse que me trajeran los micronutrientes celulares a la clínica y empecé a tomarlos.*

*Los médicos me recomendaron que me sometiera –después de la operación– a varias radioterapias, lo que yo no acepté. Tenía miedo de que me dañaran la vejiga o el intestino. Doce días después de la operación ya estaba trabajando de nuevo. Ya me sentía bien.*



*Después de este tiempo, he sentido siempre que los micronutrientes celulares me caen muy bien. Así que hace 10 años que los ingiero regularmente. Todos los resultados de los exámenes clínicos están en orden y mi médico y mi ginecólogo están muy contentos también.*

*A pesar de tener ya 71 años y medio, estoy todavía muy vital, de aspecto juvenil y fresco.*

*Un agradecimiento muy grande porque usted existe.*

*Muchos y cariñosos saludos de*

*Hildegard Mayer*

**¡Un mundo  
sin cáncer  
es posible!**

## Cáncer de próstata

*Walter Büttner es un buen ejemplo de una persona que ha reconocido la responsabilidad por su propia salud y que la defiende consecuentemente.*

*¡Tomar su destino en sus propias manos en lugar de obedecer ciegamente! Éste es el lema de vida que nunca lo ha abandonado, ni en sus horas más difíciles.*

### **¿Cómo empezó todo?**

*¿Cómo reaccionaría la mayoría de nosotros si su médico le diera –en un tono sobrio y distanciado– el diagnóstico estremecedor de:*

*“Usted tiene càncer en un estadio avanzado“. Por lo general, estas palabras desencadenan en la persona correspondiente una tal desesperación, que así se somete –obe-deciendo ciegamente– a los dictados de la medicina convencional orientada hacia los fármacos.*



*El médico tratante de Walter Büttner esperaba también una reacción similar de él cuando le comunicó este diagnóstico en el año 2001. Pero Walter Büttner no reaccionó como se esperaba, sino que respondió con la típica tranquilidad suya: “¿Y qué?” El médico visiblemente irritado, le advirtió acerca de la necesidad urgente de someterse a una operación dentro de los próximos días. El càncer había atacado especialmente la vejiga, parte del intestino delgado y la próstata, de manera que era inevitable la extirpación quirúrgica de estos órganos. Walter Büttner se negó a esto, a pesar de las advertencias urgentes de los médicos que de otra manera tendría sólo tres meses de vida. Sin dejarse impresionar por esta amenaza, Walter Büttner siguió por su propio camino, declinó repetidamente una operación, y ahora se siente –después de otros seis años– muy sano y contento.*

## **El propio camino hacia la salud**

*Resignación y desesperación no encajan con él. El Sr. Büttner es un hombre que se enfrenta también a situaciones críticas y difíciles y que toma su destino en sus propias manos.*

*Su profesión de piloto, refuerza su disposición para actuar decidida y responsablemente. Todavía hoy – como jubilado en “estado de quietud”, sus calificaciones especiales como licenciado y experto en electro hidráulica y piloto, lo mantienen muy ocupado – en Alemania y en el extranjero– con el desarrollo de técnicas de simulación altamente modernas. Sus actividades profesionales exigen siempre un alto grado de disposición para tomar responsabilidad y emitir críticamente juicios. Lo que naturalmente le sirvió en relación con su propia enfermedad.*



*„Para mí, era completamente seguro, que los tratamientos convencionales planeados –operación, quimioterapia– no venían al caso. Yo estaba completamente convencido de que una quimioterapia con fármacos que hace muchos años se crearon y fueron utilizados como gas tóxico para la guerra, me harían mucho más daño en lugar de hacerme bien. A causa de circunstancias afortunadas, se puede decir que por casualidad llegué a conocer la Medicina Celular.*

*La casualidad tiene un nombre y era vecino de un colega de trabajo del Sr. Büttner: se llama Horst Ramershoven, miembro de la Alianza pro Salud desde hace muchos años, el cual se encontró con el Sr. Büttner para una larga conversación en aquellos días del diagnóstico de cáncer y le presentó los fundamentos científicos de la Medicina Celular.*

*Walter Büttner se convenció inmediatamente de la claridad y de la lógica de la concepción científica del Dr. Rath. “La Medicina Celular fue desde el principio una parte central de mi ‘propio plan de terapia’.*

*Aquí también estuvieron incluidas la ocupación intensiva con mi persona y con las circunstancias de mi vida de aquel tiempo. El ocuparme de la solución de las tensiones y de los problemas profesionales fueron también un paso muy importante dentro del margen de la curación por propias fuerzas”.*

### **Un llamado a los prójimos.**

*Walter Büttner es hoy en día un hombre feliz, activo, y sigue tomando los micronutrientes celulares. Está orgulloso y contento de haber tenido –en aquel tiempo– la fuerza para tomar su propio camino para la terapia. Para él es importante compartir sus experiencias con otras personas, para darles ánimos.*

*Su llamado a sus prójimos lo hemos documentado en la página siguiente.*

## **LLAMADO DE WALTER BÜTTER A SUS PRÓJIMOS**

*“Me alegraría mucho si mi camino pudiera servir de un ejemplo para muchos otros.”  
Es muy importante reconocer la responsabilidad por su propia salud y en realidad defenderla.*

*¡Los pacientes no deberían nunca de seguir ciegamente a quienquiera que sea!*

*Cualquiera que sea el camino por el cual uno por último se decida, este camino es entonces por lo menos el resultado de un análisis crítico que también incluya investigar detenidamente acerca de las supuestas verdades cimentadas de la medicina convencional.”*

## Cáncer de próstata

*Estimado equipo del Dr. Rath:*

*A mi marido, nacido en 1930, y a mí, nacida en 1938 nos va bien. ¡Gracias porque ustedes existen!*

*Estamos a la orgullosa edad de 81 y 73 años y gracias a los micronutrientes celulares vitales no tenemos necesidad de ningún fármaco.*

*Yo tuve cáncer de útero y fui operada en el año 2004. Gracias a Dios que no recibí quimioterapia, "sólo" radioterapia. Desde aquel tiempo tomo los micronutrientes celulares y me recuperé muy rápidamente.*

*Hasta ahora me va muy bien y no ha aparecido ningún cáncer nuevamente.*

*A mi marido se le diagnosticó un cáncer de próstata en el año 2006. Él no se dejó operar y rechazó también la quimioterapia que se ofrecieron. Los médicos se irritaron mucho por eso.*

*También en él, la terapia con vitaminas ha sido totalmente exitosa. Hasta el día de hoy no tiene ninguna clase de molestias.*

*Nosotros, la familia E. Geissler, quisiéramos darle las gracias y les deseamos a todo el equipo y al Dr. Rath mucho éxito y muy buena salud. Gracias.*

*La familia E. y E. Geissler*





*Querido Dr. Rath,*

*In marzo del 2003, mi médico constató durante un examen clínico de rutina valores altos en el análisis de PSE. Seguidamente se hizo una biopsia, por medio de la cual se diagnosticó un “cáncer de agresividad mediana” .*

*Más o menos al mismo tiempo me enteré de los efectos positivos de los Micronutrientes Celulares vitales en casos de cáncer. Mi urólogo me recomendó someterme a una radioterapia lo que yo rechacé decididamente.*

*Empecé la terapia con los micronutrientes celulares vitales, los que me trajeron el esperado éxito. Al principio tomaba también adicionalmente pepitas de albaricoques.*

*En marzo del 2004, me hicieron el último análisis de PSA, que en aquel tiempo estaba en 36. Desde ese entonces ya no me hago ningún análisis más.*

*Desde el descubrimiento de mi padecimiento de cáncer han pasado ya más de 8 años y yo no tengo ninguna molestia más.*

*Además, siempre sufría de inflamaciones de las amígdalas y de las encías. Ambas molestias han desaparecido también. También he permanecido sano, no me he enfermado ni de gripe.*

*Dándoles mis gracias más cordiales a usted y a su equipo, quedo de usted, muy atentamente*

*Werner K., de Münchenstein*

## Cáncer de próstata



*Estimado Dr. Rath:*

*A fines de 2008 tuve problemas de respiración y de pánico. El médico me diagnosticó una insuficiencia cardíaca (debilidad del corazón) y me dieron los medicamentos correspondientes. Con ello, los problemas se terminaron parcialmente.*

*Empecé nuevamente a trabajar y practica-ba deporte regularmente (Fitness). Haciendo un ejercicio de balance me caí y me rompí la 4ª vértebra cervical. La operación tuvo que ser postergada a causa de los medicamentos. Durante este tiempo de espera, en el hospital me vino una infección severa y la operación tuvo que ser postergada por 14 días hasta que la infección desapareciera y los valores de sangre estuviesen bien.*

*Repetidamente aparecieron interrogantes, y yo tenía grandes dudas acerca de si todo estaba realmente en orden. Yo trabajaba, entrenaba, tomaba los medicamentos y me fui de vacaciones. De repente, como caídos del cielo me aparecieron fuertes dolores en la espalda. Estando todavía en Tesina fui a Urgencias Médicas del Hospital Locarno para consultar con el médico. Me dieron analgésicos y la recomendación de que en casa tuviese que esclarecer necesariamente (la causa) de los dolores.*

*En el hospital y en la consulta de mi médico me dijeron que podría tratarse de reumatismo de las partes blandas. Me recetaron también analgésicos que sin embargo no ayudaron realmente. Yo seguía teniendo dolores. Con el tiempo detecté que también tenía problemas al orinar. Cada día me iba peor, tenía dolores todos los días y también bajé de peso. Sin embargo, yo tenía la esperanza de que en cada examen médico viniera la solución.*

*Decidí ir nuevamente donde mi médico de familia. Él conocía mi historia clínica completamente. Él hizo análisis de sangre y me envió al urólogo. El urólogo me hizo una ecografía y me sacó sangre para otro análisis de aclaración. Él constató problemas en la región de la próstata. Además me*

*inscribieron para hacerme una Cintigrama óseo en el Hospital Universitario de Zürich. Los exámenes clínicos trajeron un diagnóstico triste: carcinoma de próstata y amplias metástasis en todo el esqueleto básico. La conversación que siguió con el urólogo no me trajo ninguna solución aceptable. A través de un colega obtuve informaciones acerca de la posibilidad de una terapia natural y me dieron orientaciones detalladas. También obtuve informaciones sobre micronutrientes orientaciones celulares vitales. Después de tener conversaciones intensas con mi compañera, me decidí a seguir el camino de la Medicina Celular.*

*Puedo decir que hoy en día realmente no tengo dolores. No necesito más analgésicos y me siento con suficiente vitalidad. Los exámenes clínicos ya no son intranquilizantes y gozo de la vida y de mi jubilación. Los valores de PSA se miden cada medio año, y han bajado de 707 a 268 y después a 44. El último análisis ha resultado hasta con un valor de 19. Próximamente se me volverá a hacer un Cintigrama óseo, pero no tengo miedo de ello, sino que estoy ansioso de conocer el resultado.*

*Es importante tomar los micronutrientes celulares vitales muy disciplinadamente. Existe realmente el peligro de que uno se vuelva un poco descuidado, cuando a uno ya le va mejor. Es un tratamiento a largo plazo, que debería de seguirse estrictamente.*

*Mi compañera me apoyó en todo lo que ella podía, especialmente en el tomar de forma estricta los micronutrientes celulares vitales. El contacto regular con mi consultora fue también de mucha ayuda. Estoy contento de haber tomado este camino, y todo esto sin efectos secundarios dañinos.*

*Dr. Rath, a usted y a su equipo les agradezco muy cordialmente por su trabajo. Sin sus trabajos de investigación y su incansable lucha, muchas personas ya no estuviesen con vida.*

*Lo saluda muy cordialmente,  
Max Baur*

## Cáncer de próstata

*Estimado Dr. Rath:*

*En febrero del 2008 fui al hospital a causa de largas molestias en la región de la espalda y del vientre para hacerme exámenes médicos. Mis molestias las atribuyeron a los cálculos de la vesícula que tenía, razón por la cual me operaron.*



*Sin embargo mis molestias no mejoraron. Por el contrario, pocas semanas después de la operación de la vesícula, me vinieron además de los dolores una masiva imposibilidad de caminar.*

*Otro examen médico más en el hospital nos aclaró las causas verdaderas de mi malestar. Tumores en la columna vertebral eran los responsables de las dificultades para caminar. Los*

*tumores fueron diagnosticados como las metástasis del carcinoma de mi próstata.*

*Según lo que los médicos dijeron, debería de hacerse inmediatamente una Intervención quirúrgica en la columna vertebral. Si no, me esperaba una vida en silla de ruedas.*

*Después que me hicieron la operación y me dieron radioterapia, a mí y a mi mujer nos dijeron que yo debería de estar preparado para el fin de mi vida, pues el cáncer ya estaba muy avanzado.*

*Yo deseché la quimioterapia que me ofrecieron. En lugar de eso empecé a tomar los micronutrientes celulares vitales. Además, como medida coadyuvante tomaba también varias clases de infusiones de los herbolarios que son conocidas contra estas enfermedades como té verde, cola de caballo, el Epilobio (*Epilobium parviflorum*) y la ortiga. También tomaba pepitas de albaricoques por su contenido de vitamina B-17.*

*Mientras tanto, me encuentro en un estado de salud estable, casi libre de molestias como se puede ver en los exámenes clínicos que adjunto. Sobre el dictamen médico de hace más de tres años, que decía que debería de prepararme para un fallecimiento próximo, cada uno se puede formar su propia opinión.*

*Expreso mi agradecimiento a todo el equipo del Dr. Rath por su grandioso trabajo y les deseo todo lo mejor para el futuro y mucho éxito.*

*Cordiales saludos*

*Siegfried Obereigner*

## Cáncer de próstata

*Estimado Dr. Rath,*

*Hace más o menos dos años y medio se me diagnosticó un "carcinoma de próstata". No quise seguir el camino de la medicina convencional que resulta de este diagnóstico: biopsia, operación, rehabilitación, etc.*

*Por eso me decidí a hacer uso de los micronutrientes celulares vitales. También empleé otra terapia alternativa coadyuvante. Junto a estas medidas es necesario tomar en sus manos la responsabilidad de su propia salud y correspondientemente también por las propias circunstancias de su vida.*

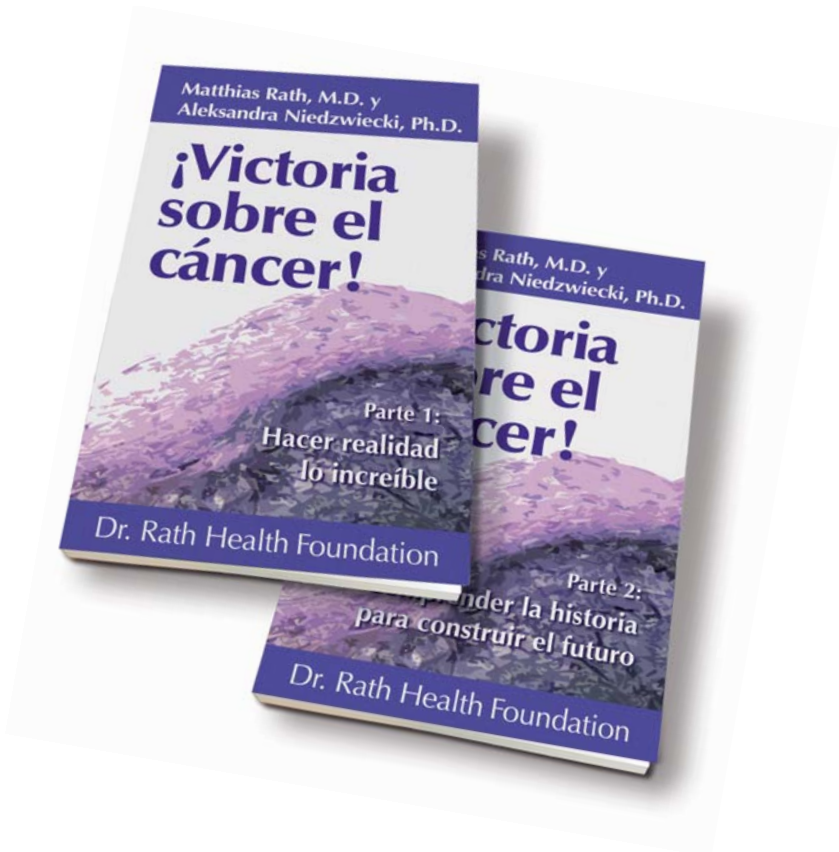
*En total, parece ser que hasta ahora todo ha salido bien, pues a mí me va bien.*

*Muy atentamente*

*Dr. W. M.*

**Las Informaciones más recientes sobre los efectos de las Vitaminas y el Cáncer están resumidas en estos libros.**

**En el anexo encontrará informaciones para los pedidos.**



## Conocimientos fundamentales sobre la leucemia

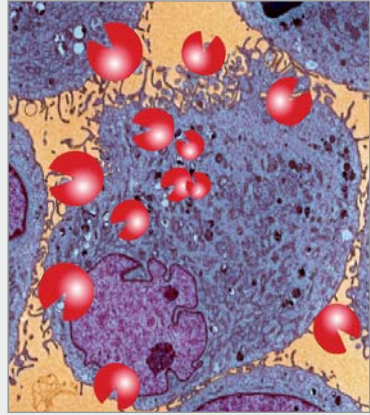
La leucemia es otro tipo frecuente de cáncer.

En el 2° capítulo del libro “Victoria sobre el cáncer” se describe por qué el cáncer de la sangre (la leucemia) es uno de los tipos de cáncer más frecuentes.

Ya en el ser humano sano, los leucocitos o células blancas de la sangre, se mueven dentro del organismo humano con ayuda de las llamadas enzimas devoradoras de colágeno. La producción de estas enzimas es temporalmente limitada y se lleva a cabo hasta que los leucocitos hayan llegado a su destino, al foco de infección.

Sin embargo cuando los leucocitos se degeneran, entonces la producción de las enzimas devoradoras de tejidos se efectúa de manera ilimitada y permanente.

Así, ahora podemos entender por qué la leucemia es uno de los tipos de cáncer más frecuentes.



**Células de leucemia bajo microscopio electrónico de alta frecuencia. La producción permanente de enzimas devoradoras de colágeno está ilustrada mediante los “pacman” de color rojo. (Vea el libro “Victoria sobre el cáncer”)**



## Leucemia

*Estimado Dr. Rath:*

*Después de los análisis de sangre, mi médico me dió el diagnóstico desolador de leucemia linfática crónica.*

*Al principio estuve apesadumbrado y creía que ésta sería mi pronta sentencia de muerte. Después de haber conversado con mis familiares y con mi terapeuta, ya me pude tranquilizar un poco.*

*Puesto que yo no quería someterme a una quimioterapia, mi terapeuta me recomendó que empezara inmediatamente a tomar los micro-nutrientes celulares vitales, los cuales consumo desde aquel día. También participé en una conferencia que ofreció el Dr. Rath en la Casa del Congreso en Zürich.*

*Mis valores de sangre (leucocitos y linfocitos) permanecen estables y hasta ahora –diez años después– no he recibido quimioterapia alguna, lo que me da una gran alegría y esperanza.*

*Estoy convencido y soy de la opinión de que los micronutrientes celulares vitales me han ayudado durante todos estos años que han pasado y tengo la esperanza de que me seguirán ayudando con sus efectos fomentadores de la salud.*

*Atentos saludos de*

*E. K.*

**La Prueba** Los éxitos con los nutrientes celulares vitales confirman la investigación sobre las vitaminas.

# Otros tipos de cáncer

---

Por lo general, toda región del organismo puede ser atacada por el cáncer. Las causas posibles para la formación del cáncer son muchas y variadas. Se mencionan preferentemente la escasez de micronutrientes celulares vitales, la mala alimentación, las cargas emocionales, el estrés, los daños al medio ambiente (radiación, gases de automóviles y de la industria química, pesticidas, fungicidas, medicamentos, y otros muchos más).

Independientemente de la causa y del órgano donde se origine el cáncer, el mecanismo de propagación es siempre el mismo: la producción de las enzimas devoradoras de colágeno que generan las células cancerosas se abren camino para penetrar a través y en los tejidos de nuestro organismo.

## Carcinoma de apéndice

*Estimado Dr. Rath:*

*Desde hace más de 10 años soy un fiel usuario de la Medicina Celular. La razón por la cual empecé a tomar los micronutrientes celulares vitales fue en aquel tiempo una operación de apéndice cuya consecuencia fue el diagnóstico de carcinoma de apéndice. Rechacé conscientemente otra operación del intestino que me recomendaron y que –según los médicos– era necesaria y la quimioterapia que debería de seguir, pues en nuestro círculo de amigos se había tenido malas experiencias con ella.*

*El consumo diario de los micronutrientes celulares vitales mostró inmediatamente dos mejoras en mi estado de salud:*

- *la desaparición del sangrado de encías al limpiarme los dientes y*
- *la desaparición de las infecciones gripales y de los resfríos durante el invierno*

*Ahora tengo casi 45 años de edad, y hasta hoy no me han encontrado más cáncer.*

*Mis marcadores tumorales CEA muestran cifras discretas y mantengo buena salud en general.*

*Mi madre M. K comenzó a ingerir los micronutrientes vitales, unos meses más tarde que yo. Ahora tiene 77 años y por suerte todavía tiene mucho vigor.*

*En gran medida, tiene bajo control su hipertensión arterial.*

*Con saludos,*

*H.K*

## Informe Médico del 3. 3. 1999 sobre H. K. que confirma el tumor de apéndice

749-123456789 1001 1001 7410 K1 P01 15.03.99 15113

**Kreis Krankenhaus**  
Pathologisches Institut  
Chefarzt Prof. Dr. ...

*Anlage 2*

Nr.: E 2545/99

Prof. Dr. med. ...

Herrn Chefarzt  
Dr. med. ...  
Kreis Krankenhaus  
Chirurgische Abteilung

Name : K  
Vorname : H  
geb. am :  
Station : Chirurgie B

05.03.99 ba/su

**K O P I E** Eingang am: 03.03.99

Z. Hd. Dr. ...

**Materialbezeichnung:**  
Appendix.

**Klinische Angaben:**  
Verdacht auf Mukozele. Frage Dignität? Appendixtumor?

**Makroskopischer Befund:**  
Eine 8 cm lange, im Durchmesser bis 1,8 cm messende Appendix. Die Serosa teilweise mit Fibrin belegt. Das gesamte Appendixlumen ist von einer grau-weißlichen Gewebemasse ausgefüllt (fr/bö).

**Mikroskopischer Befund:**  
Die histologischen Schnittpräparate zeigen Appendixquerschnitte mit ausgeweitetem Lumen, in Resten erhaltene Schleimhaut mit abgeflachten Krypten, hochprismatischen Epithelien und Becherzellen. Daneben erkennt man eine tubulovillöse Drüsen- und Epithelproliferation mit mehrreihigen und mehrschichtigen Epithelanordnungen. Die Epithelien zeigen vergrößerte Kerne. Daneben eine atypische epitheliale Neubildung. Die atypischen Zellen zeigen Kernhyperchromasie, Kernpolymorphien und Infiltration der Submukosa.

Die Schnittpräparate des Resektionsrandes zeigen Appendixquerschnitt mit erhaltener Schleimhaut, hochprismatischen Epithelien, Becherzellen. Im Schleimhautstroma Lymphozyten, Plasmazellen, einzelne Granulozyten.

**Diagnose:**  
Hochdifferenziertes Adenokarzinom der Appendix mit Infiltration der Submukosa im Bereich eines tubulovillösen Adenomes mit hochgradiger Dysplasie und mäßiggradiger, chronisch-rezidivierender Begleitendzündung.

Resektionsrand: Appendixwand, frei von Adenom- oder Karzinomanteile.

**Diagnóstico: Adenocarcinoma bien diferenciado del apéndice**

## Cáncer de recto

*Estimado Dr. Rath:*

*Quisiera expresarle mi cordial agradecimiento por sus trabajos de investigación y escribirle un informe breve acerca de cómo me va ahora y de cuán valiosos son para mí sus micronutrientes celulares vitales.*

*En junio del 2009 me detectaron un carcinoma de recto. Por eso me hubiera tenido que operar y que someterme antes a quimio- y radioterapias, para empequeñecer el carcinoma. Consiguiente a la operación me hubiesen hecho una Coloplastía con bolsa colónica. Esto hubiera influenciado desfavorablemente mi calidad de vida y yo probablemente ya no sería el mismo hombre de antes.*

*Me sometí a la quimio y a la radioterapias (aunque de muy mala gana) pero acompañadas de micronutrientes celulares vitales y de inyecciones de dosis altas de vitamina C.*

*Estoy convencido de que los micronutrientes celulares vitales han contribuido de gran manera para a) que pueda soportar la quimioterapia y b) el buen resultado final.*

*En una conversación antes de la operación planeada, el médico me dijo que ya no se podía ver nada del tumor. Sin embargo, al día siguiente debería de practicármese necesariamente la operación y de hacerme una Coloplastía con bolsa colónica. Ya que según el diagnóstico clínico, sólo se podía ver un pequeño resto del tumor, no me dejé operar y en lugar de ello seguí tomando los micronutrientes celulares vitales.*

*A insistencia de mi hija me sometí hace dos años a una Colonoscopia. En la que no se pudo detectar NADA más. La médica dijo que ya no tengo ninguna clase de tejido tumoral.*

*Si en aquel tiempo yo me hubiera dejado acobardar y aceptar la propuesta de los médicos, ahora tendría una resección y una estoma o sea una abertura hacia el exterior en el vientre para permitir el pase de las heces, que no la hubiera necesitado. Estoy cien por ciento seguro de que los micronutrientes celulares vitales me han ayudado muchísimo y por ello le estoy inmensamente agradecida. Ahora, a la edad de 69 años, me siento muy bien.*

*Si hubieran más seres humanos como usted, probablemente se le podría ayudar a más personas como a mí.*

*Durante mi rehabilitación en una clínica, he tenido que enterarme de que los pacientes no reciben una alimentación sana, les daban una comida que carecía completamente de vitaminas que les ayudasen a sanarse. Nos daban siempre carne y embutidos. Esto no me parece bien.*

*Justamente en casos de enfermedades de los intestinos, no se debería de comer carnes, porque empiezan a fermentar en el intestino.*

*Estoy segura de que muchas personas se sanarían allí más rápidamente si les dieran de comer comida fresca y sana.*

*Le agradezco de todo corazón y por supuesto que continuaré incluyendo en mi dieta diaria, los micronutrientes celulares vitales.*

*Calurosos saludos de*

*M. K.*

**Los informes médicos siguen  
en las próximas páginas.**

Informe Médico del 17. 7. 2009 sobre M. K.,  
que confirma el cáncer de recto.

**Universitätsklinikum**  
Klinik und Poliklinik für Strahlentherapie  
Direktor: Prof. Dr. [redacted]

Klinik und Poliklinik für Strahlentherapie

An die Weiterbehandelnden Ärzte  
Von Frau M. [redacted] K. [redacted]

Ihre Nachricht vom: [redacted] Unser Zeichen: [redacted] Telefon: [redacted] 17.07.2009  
Ihr Zeichen: [redacted] Telefax: [redacted]  
Fallnummer: 0010653189

**Kurzarztbrief**

Sehr geehrte Damen und Herren,

wir berichten über die strahlentherapeutische Behandlung von

Patientin: [redacted]

**stationärer Aufenthalt vom 15.07. bis 20.07.09**

Diagnose: Tiefsitzendes Rectum-Ca uT2 N0 M0 G2 PD 05/09

Nebendiagn.: Z.n. Colon-Ca 2002  
Z.n. Strumektomie

Aktuell: Einleitung einer neoadjuvanten Radiochemotherapie zum Sphinktererhalt

Therapie: Radiatio Becken und Lymphabfluss seit dem 15.07.09 mit simultaner Verabreichung von 5-FU in der 1.+ 5. Bestrahlungswoche

Labor:  
(15.07.2009)  
Klinische Chemie: Natrium: 140 [135 - 145] mmol/l; Kalium: 5.0 [3.5 - 5] mmol/l; Calcium: 2.3 [2.0 - 2.7] mmol/l; anorg. Phosphat: 1.11 [0.87 - 1.45] mmol/l; Glucose: 90 [82 - 115] mg/dl; glomerul. Filtrationsr. (MDRD): 89 ml/min /1.73qm; Creatinin: 0.7 [0 - 0.95] mg/dl; Harnstoff: 32.1 [10 - 50] mg/dl; Harnsäure: 3.4 [2.4 - 5.7] mg/dl; Cholinesterase: 9707 [5320 - 12920] U/l; Gesamt-Bilirubin: 0.3 [0.1 - 1.2] mg/dl; GOT (ASAT): 18.9 [≤ 35] U/l; GPT (ALAT): 21.9 [≤ 35] U/l; GGT: 17.0 [≤ 40] U/l; Alk. Phosphatase: 84 [35 - 105] U/l; Lactat Dehydrogenase: 171 [≤ 250] U/l; Gesamt-Eiweiss: 7.2 [6.6 - 8.7] g/dl; Albumin: 4.5 [3.5 - 5.5] g/dl;  
Hämatologie: Leukozyten: 5.8 [5 - 10] n\*1000/µl; Erythrozyten: 4.52 [4 - 5] n\*10E6/µl; Hämoglobin: 13.3 [12 - 16] g/dl; Hämatokrit: 38.3 [35 - 47] %; MCV: 84.7 [82 - 96] fl; MCH (HbE): 29.4 [27 - 33] pg; MCHC: 34.7 [32 - 36] g/dl; Thrombozyten: 281 [150 - 450] n\*1000/µl;

Anstalt des öffentlichen Rechts

**Diagnóstico: Carcinoma profundo de recto.**



**Dos años después se le hizo a la paciente un examen clínico de control, y no se le pudo detectar ningún tumor. Hemos documentado estos informes en las páginas siguientes.**

**La paciente nos pidió que en caso de una publicación pusiéramos solamente sus iniciales. Sin embargo, disponemos de todos los Informes Médicos completos.**

## Informe Médico (Pág. 1) del 6. 7. 2011 sobre M. K., que confirma que ya no se le detecta ningún cáncer.

Tel

Fax

Email:

Website:

Sprechstunden:

Mo-Fr 8.00 - 12.00 Uhr

Mo/Di/Do 15.00 - 17.00 Uhr

und nach Vereinbarung

Internistische Gemeinschaftspraxis

Gr.med

Frau

M. K.

Dr.med.

Fachärztin für Innere Medizin

Dr.med.

Facharzt für Innere Medizin/Gastroenterologie

06.07.11/

Sehr geehrte Frau K.

beiliegend erhalten Sie die aktuellen Untersuchungsergebnisse vom 04.07.11:

### Diagnosen:

- Z. n. tief sitzendem Rektumkarzinom (uT2cM0G2);
- Z. n. neo-adjuvanter Radiochemotherapie (keine OP erfolgt);
- Nachsorgeuntersuchung (Restaging);
- Z. n. Colonkarzinom (2002);

### Anamnese:

Kommt zur Kontrollkolo bei Z.n. Anapoly 2009. Therapie: Strahlen und Chemotherapie. Befund war dann "weg". Therapie im ZOM. Vermehrtes Schwitzen. Brennen der Fußsohlen seit der Chemotherapie. Gel. Herzbeschwerden. REHA in ( ) (war nichts). 1991 SD-OP. Nimmt SD-Med (Thyroxin 75). Medikamentenanamnese: Thyroxin 75 1-0-0.

Siehe auch Befundberichte der Uniklinik. Offenbar war nach stattgehabter neo-adjuvanter Radiochemotherapie das histologisch-nachgewiesene, tief sitzende Rektumkarzinom, nicht mehr auffindbar gewesen.

Eine weitere proktologische Diagnostik hat die Pat. bis zum aktuellen Zeitpunkt abgelehnt. Stellt sich jetzt zur Verlaufskontrolle – Nachsorge – vor.

### Befund:

Größe: 162 cm; Gewicht: 66 kg; Frequenz: 52 /Min. RR bds.: 115/80; BMI: 25 Guter Allgemeinzustand. Haut und Schleimhäute reizfrei. Keine tastbaren Lymphome. Herzaktion regelmäßig. Herztöne rein. Lunge seitengleich belüftet. Abdomen weich, keine tastbaren Resistenzen. Reizfreie Narbe im Unterbauch median und nach Kocher-Schnitt. Nierenlager frei.

### Labor:

FT3=4.7 pmol/l; Norm. 3.1- 6.8; FT4=1.6 ng/dl; Norm. 0.9- 1.7 B12=356 pg/ml; Norm. 200- 1000; FOLS=8.5 ng/ml; Norm. 3- 20 Quick=125 %; Norm. 70- 130 INR=0.9 . Leukos=5100 /mm3; Norm. 4000- 10000; HB=13.6 g/dl Norm. 11.7- 15.7; Erys=4.4 10e6/ul; Norm. 3.80- 5.20; HK=38.2 % Norm. 35.0- 47.0; MCV=87 fl; Norm. 81- 100; MCH=30.9 pg Norm. 28.0- 34.0; MCHC=35.6 g/dl; Norm. 31.4- 35.8 Thrombos=292 000/ul; Norm. 150- 400; BZIS=100 mg/dl Norm. 60- 110; HB1C=5.9 %; Norm. < 6.1; HB1CM=41.0 mmol/mol Norm. < 43.2; BILI=0.29 mg/dl; Norm. < 1.00; GOT=23 U/l Norm. < 36; GPT=24 U/l; Norm. < 36; Gamma-GT=20 U/l; Norm. < 39 AP=65 U/l; Norm. 35- 117; Krea=0.73 mg/dl; Norm. < 1.20 TSHLG=1.43 uIE/ml; Norm. 0.35- 4.50.

**Informe Médico (Pág. 1) del 6. 7. 2011 sobre M. K.,  
que confirma que ya no se le detecta ningún cáncer.**

Seite 2

M. K.

**Ruhe-EKG vom 04.07.11:**

Bradykarder Sinusrhythmus. Linkstyp.  
Inkompletter Rechtsschenkelblock.

**Ruhe-EKG Messwerte:**

HF	52		P	117 ms		QT	496 ms		ST/II	0.04 mV
QRS	110 ms		PQ	190 ms		QTc	461 ms			
Achse	12 °					QTc-Disp	73 ms.			

**Abdomensonographie vom 04.07.11/froh:**

Leberstruktur homogen, gering verdichtet. Gallenblase gefüllt, steinfrei. Pankreas gut abgrenzbar, o. B. Nieren o. B., kleine parapelvine Zyste li. Keine pathologischen Darmkokarden. Harnblase gefüllt. Keine Raumforderung im Unterbauch.

**Schilddrüsenonographie vom 04.07.11/froh:**

Rezidivstruma; insbesondere erheblich vergrößerter li. SD-Lappen, der nach retrosternal reicht. Inhomogene Struktur. Regressive Veränderungen. Inhomogene Perfusion.

**Farbdopplerechokardiographie vom 04.07.11/froh:**

Herzhöhlen nicht dilatiert, gute linksventrikuläre Kontraktilität, keine intracavitären Massen, keine regionale Dyskinesie, kein Perikarderguß. Klappen morphologisch regelrecht; leichtgradige AI und MI. Hinweis auf eine diastolische Relaxationsstörung.

**Zusammenfassung:**

Weitere Untersuchungen:

Proktoskopie; Coloskopie, dann auch MR kleines Becken, proktologische Untersuchung in der Uniklinik.

Es wurde aktuell aufgrund der Befunde – kein Anhalt für disseminiertes Tumorgeschehen gesehen.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. med. [Name]

**Después de ejecutados los exámenes clínicos de control incluyendo Colonoscopia, y MRT (tomografía por resonancia magnética), el Informe Médico concluye con la siguiente frase:**

**“Según los resultados de los exámenes clínicos, actualmente no se encuentra ninguna señal de tumores propagados.”**

## Cáncer del intestino

*Querido Dr. Rath:*

*Hacen ya 14 años desde que mi querida esposa se enfermó de cáncer del intestino y de que amigos del coro nos recomendaron ingerir los micro-nutrientes celulares vitales y a nosotros nos va muy bien.*

*Por simpatía, en aquel tiempo, también tomé los micronutrientes, y vea usted, estoy al mismo nivel que mi esposa y muy contento. Ahora tomamos diariamente nuestras dosis conjuntamente con las comidas. Además informamos sobre nuestras experiencias sobre el tema de la "salud" en nuestros círculos de debates con amistades.*



*Por supuesto que mi Caja "legal" de Seguro de Enfermedad se negó a participar en los costes de la previsión. Ellos no han querido percatarse de que apenas tenemos necesidad de ellos.*

*Sería muy bueno que la quimioterapia pudiese ser remplazada por los micronutrientes celulares vitales.*

*Con saludos cariñosos para su equipo, quedan de usted*

*Rudi & Christel Kressner*

*Estimado Dr. Rath:*

*Hace 10 años que tuve un cáncer agresivo y me extirparon 35 cm del intestino.*

*Lamentablemente, en aquel tiempo no sabía nada de los posibles éxitos de los micronutrientes celulares vitales y me dejé convencer para una quimioterapia, a pesar de no tener ninguna metástasis. ¡Sí!, tengo que decir "lamentablemente."*



*Después de un año y medio me enteré por un médico de Salzgitter, que se podía tener éxito también con vitaminas altamente dosificadas sin tener que hacer uso de la quimioterapia. Desde entonces tengo fe en la Medicina Celular y me va muy bien. Mi médico familiar, quien me hace todos los años análisis de sangre, me preguntó qué es lo que yo había hecho para tener tan buenos resultados en mis análisis de sangre. Yo le informé de todo.*

*Yo trato de comprar también en el supermercado productos que no contengan sustancias alimenticias adicionales E-. Por cierto que esto es muy difícil, pero se puede lograr. La sustancia adicional E-330 es el ácido cítrico químico que puede originar cáncer. Y esta no la quiero.*

*Hace ya diez años de mi operación de cáncer y me siento muy bien.*

*Y así, le agradezco al Dr. Rath y a todos sus colaboradores por su trabajo de investigación. Voy a usar métodos naturales de curación hasta los últimos días de mi vida. Nadie me cree que tengo ahora 70 años. Me calculan solamente 55. Además nunca he fumado y me va tan bien que podría arrancar árboles.*

*Muy atentamente*

*Renate Lai*

*¡Gracias nuevamente por todo!*

## Cáncer del intestino

*Estimado Dr. Rath:*

*Para mí personalmente los micronutrientes celulares vitales son mis salvavidas.*

*Primero: Me han posibilitado vivir después de mi infarto de corazón. Los médicos me habían pronosticado una vida corta. Pero entretanto han pasado ya muchos años de vida después de esto. En el año 1991 sufrí un infarto cardíaco. En los años siguientes me hicieron tres dilataciones y hasta me pusieron un stent. A pesar de tomar un total de 10 preparados farmacéuticos diariamente, mis ataques al corazón no disminuyeron. Después de que en 1994 me enteré de los micronutrientes celulares vitales, y que empecé a tomarlos en lugar de los fármacos, mis ataques de corazón disminuyeron. Después de más o menos medio año, los ataques desaparecieron por completo y las funciones del corazón se mejoraron continuamente.*

*Segundo: Los micronutrientes celulares me han ayudado a recuperarme de – un tumor maligno – de cáncer en el intestino. El diagnóstico me lo dieron en el año 2009. El tumor fue extirpado y a la vez 36 centímetros del intestino y se me hizo un estoma. Los médicos no podían entender por qué no se habían formado metástasis. Hasta que el médico anestesista me preguntó si yo tomaba micronutrientes celulares vitales, porque normalmente este tipo de cáncer era muy agresivo.*



*Por suerte, el estoma pudo ser retirado después de casi un año.*

*Desde hace algunos años estoy completamente libre de cáncer, debido a que tomo diariamente los micronutrientes celulares vitales. Me siento joven a los 78 años y muy sano. Todo esto tengo que agradeceré a usted, Dr. Rath y por eso le reitero de todo corazón mi agradecimiento.*

*Muy atentamente*

*Hermann Lehnert*



*Estimados señores y señoras:*

*En el año 1999 me enfermé de cáncer y me operaron el agosto del mismo año. En el transcurso de los exámenes clínicos posteriores, en el 2001 se me detectó que se había desarrollado una metástasis en el pulmón y que había crecido hasta formarse un nuevo tumor. En otra operación me extirparon el lóbulo superior izquierdo del pulmón.*

*Después de haber salido de la operación, un buen conocido mío me dio el consejo de informarme en internet acerca de la Medicina Celular. Yo estuve muy interesado e inmediatamente después de una charla de información, empecé a ingerir los micronutrientes celulares vitales.*

*Después de un par de meses, tenía la sensación de que mi estado general había mejorado. Esto me fue confirmado durante los exámenes clínicos siguientes.*

*Después de haberme hecho Colonoscopías y tomografías computarizadas, no se pudo detectar ninguna señal de enfermedad. Mi médico me informó también que tengo los mismos resultados de análisis que los de una persona sana y que se me tiene que considerar como curado. Desde aquel tiempo sigo tomando los micronutrientes celulares y me sigo sintiendo bien.*

*Atentamente*

*B. Rohrbach*

## Cáncer del intestino

*Estimado equipo del Dr. Rath:*

*En el año 2000 me dieron un diagnóstico aplastante: cáncer agresivo de intestino. Me tuve que someter inmediatamente a una operación. Un año más tarde se me detectó una metástasis en el hígado que también tuvo que ser extirpado.*

*Me puse a la búsqueda de posibilidades cómo apoyar a mi cuerpo con ayuda de sustancias naturales. En el año 2002 me aconsejaron que dirigiera mi atención a la Medicina Celular, lo que me convenció.*

*Tuve confianza en los micronutrientes celulares vitales y estoy segura de que me han ayudado a recuperar mi salud. Por supuesto que he tenido que cambiar mi modo de alimentación.*

*De tal manera que puedo informarles que – satisfactoriamente – me va bien y que para que así siga ,continuaré haciendo lo mismo.*

*Además, en toda oportunidad recomiendo los micronutrientes celulares vitales haciendo hincapié en mi positivo estado de salud. Estoy tan convencida, que trabajo activamente para la Alianza pro Salud y ayudo también con mucho gusto a otras personas con mi trabajo de aclaración.*

*Cariñosos saludos de*

*Lore Krenedics*



*Estimado Dr. med. Matthias Rath:*

*En los años 2002 y 2003 me tuve que someter a operaciones del intestino (Colectomía) con estoma. La última reversión del estoma se llevó a cabo en agosto del 2003.*

*Desde aquel tiempo ingiero diariamente micronutrientes celulares vitales y no tengo ninguna complicación de la digestión ni tampoco de reparación del cáncer de intestino.*

*Este hecho lo relaciono con el consumo de forma regular de los micronutrientes celulares vitales.*

*Muy atentamente*

*K.-R. T.*

## Cáncer de vejiga

*Estimado Dr. Rath:*

*En agosto de este año cumpliré 75 años. A la edad de más o menos 60 años, (1996) mi médico de cabecera encontró sangre en mi orina.*

*Durante la endoscopia de las vías urinarias hecha por un urólogo, se me diagnosticó un cáncer de la pared de la vejiga. Desde entonces me operaron ocho veces durante los ocho años que siguieron y me extirparon el tumor. Éste volvía a crecer cada año con una constante regularidad.*

*Hasta que... ¡Bueno!, después de un diagnóstico falso hecho por el médico urólogo que me había tratado hasta entonces, quien negaba –después de una auscultación de control– que haya habido alguna vez un tumor en la vejiga. Entonces cambié de urólogo.*

*El nuevo urólogo que había buscado constató por medio de una endoscopia realizada por él mismo, que tenía un tumor en la pared anterior y aclaró que el diagnóstico falso era porque hasta ahora se había auscultado solamente la pared posterior y así el tumor no pudo ser detectado.*

*Dentro de un lapso de más o menos 5 semanas me operaron dos veces en un Hospital (pues también cambié de hospital) ya que la extirpación (del tumor) no era posible por el peligro de una perforación de la vejiga. Seguidamente –por recomendación del médico-jefe de la Sección Urología– me hicieron una terapia con Metamicina, que debía de evitar que el tumor volviera a crecer. Se trataba de una “casi quimioterapia local” pues la sustancia me fue inyectada directamente en la vejiga y tuvo que permanecer varias horas allí.*

*Desde entonces han pasado casi 7 años sin que vuelva a manifestarse un tumor en la vejiga. Además, mi vejiga fue controlada por un urólogo en total más o menos 35 veces por medio de endoscopías. Por naturaleza, soy un ser escéptico y la tensión permanece después de cada examen médico hasta que me entero del buen resultado.*

*Pero ahora esto es para usted, Dr. Rath. Casi al mismo tiempo de mi última operación de la vejiga, me enteré por una conocida de los efectos positivos de los micronutrientes celulares vitales. Desde entonces ingiero regularmente los micronutrientes celulares y estoy casi seguro que éstos, por efecto del fortalecimiento del sistema inmunológico, han impedido que el tumor vuelva a crecer.*

*Para completar, quisiera mencionar también los otros factores contribuyen para mi estilo sano de vida, por ejemplo: hacer regularmente ejercicio físico, alimentación sana, tomar suficiente líquido, casi nada de alcohol. Además que no fumo.*

*Le pido que en caso de publicación sustituya mi nombre por un pseudónimo.*

*Muy atentamente*

*G. B.*

## Cáncer de los senos nasales

*Estimado Dr. Rath:*

*Seguidamente le doy un breve informe sobre cómo llegué a usar los micronutrientes celulares vitales.*

*En 1998 tenía angina pectoris. No podía caminar ni siquiera 30 metros sin tener que hacer pausa. El próximo paso fue ir donde mi médico de cabecera. ¿Qué es lo que me prescribió? : betabloqueadores.*

*A través de mi actividad profesional tenía que ver –por negocios– con un profesor de medicina. Nosotros habíamos conversado a menudo acerca de enfermedades. En cada conversación me advertía: “Tenga cuidado con las (sustancias) químicas”. Esta advertencia me movió a buscar en el mercado productos naturales. Por casualidad me enteré de su dirección. Los micro-nutrientes celulares vitales mejoraron ya después de 4 semanas mi estado de salud. Después de tres meses ya no tenía ningún problema más.*

*En 2007 tuve que someterme a una operación de un tumor de los senos nasales. Después de la operación me ordenaron 30 sesiones de radioterapia que yo rechacé. Pues entretanto yo ya tenía buenas experiencias con los micronutrientes celulares vitales. Además me hice aplicar – por una naturópata – infusiones de vitamina C.*


*A mí me va bien. La enfermedad no ha vuelto a aparecer.*

*Atentamente*

*Otto Hölzemann*

**Indicación: Estado después de una exploración de los senos paranasales de ambos lados con Septoplastía –histológicamente asegurada– del ade-nocarcinoma de la cavidad nasal derecha y de los senos paranasales.**

## Informe Médico del 10. 12. 2007 sobre Otto Hölzemann, que confirma el carcinoma de los senos paranasales.

<b>Universitätsklinikum</b> Anstalt des öffentlichen Rechts		
		<b>Klinik und Poliklinik für Hals-, Nasen- u. Ohrenheilkunde</b> Direktor: Univ.- Prof. Dr. med. [redacted]
Stat.: O3		Datum: 10.12.2007/So
Name: Hölzemann	Vorname: Otto	geb.: 04.03.1929
<b>OPERATIONSBERICHT</b>		
Operateur: OA Dr. med. [redacted] Dr. med. [redacted]	Anästhesist: OA Dr. med. [redacted]	
Assistenten:	OP-Pflegepersonal: [redacted]	
<p>Indikationen: Zustand nach Nasennebenhöhlenexploration beidseits mit Septumplastik bei bereits histologisch gesichertem Adenokarzinom der rechten Nasenhaupt- und Nasennebenhöhle am 21.11.2007</p>		
Ausgeführte Operation: Radikale Pansinusoperation rechts mit transantralem Zugang rechts		
<p>Operationsbericht: Zunächst Entfernung der Doyle-Splints beidseits. Anschließend Inspektion der Nasenhaupthöhle beidseits. Conchektomie sowohl der unteren als auch der mittleren Nasenmuschel rechts. Es findet sich noch tumoröses Gewebe im Bereich der hinteren Muschelenden Übergang zum Nasopharynx. Dieser Bereich wird sukzessiv von Tumormassen befreit. Die Septumschleimhaut in Area IV erscheint hyperplastisch. Sicherheitshalber Entnahme einer PE aus diesem Bereich und Einsenden zur Schnellschnittuntersuchung. Diese ergibt soweit keinen Anhalt für Malignität. Ausräumen des gesamten Siebbeinzellsystems und der Keilbeinhöhle unter Darstellung der Schädelbasis. Dabei kommt die Dura im Übergang zwischen cranialem Septum und Schädelbasis frei zu liegen. Liquor tritt soweit nicht heraus. Im Bereich der Lamina papyracea ebenfalls Entfernen von Tumormassen, wobei ein Teil der Lamina papyracea mit entfernt wird. Dadurch kommt es zum Fettprolaps. Großzügiges Eröffnen des Zugangs zur Kieferhöhle. Hierüber lässt sich massenhaft tumoröses Gewebe entfernen. Es gelingt nicht das Tumorgewebe komplett zu entfernen, so dass ein zusätzlicher transantraler Zugang rechts zur Kieferhöhle erforderlich ist. Darstellen des vestibulum oris. Einschneiden oberhalb der Zahnleiste auf den Os maxillare rechts. Abschieben der Gesichtswerteile von der Vorderwand des Os maxillare mittels Raspatorium ohne Tangierung des N. infraorbitalis. Entfernung der Kieferhöhlenvorderwand mittels Rosenbohrer. Danach lässt sich eine optimale Übersicht über die Kieferhöhle gewinnen. Entfernung des Resttumorgewebe. Im Bereich des Orbitabodens kommt dabei ein kleiner Frakturspalt zur Geltung, worüber wenig orbitales Fettgewebe in die Kieferhöhle tropfenförmig sich vorschiebt. Dieser Bereich wird nicht weiter tangiert. Zum Abschluss noch mal endoskopische Kontrolle der gesamten Nasennebenhöhle rechts mittels 30° und 70° Optik. Insgesamt konnte soweit mikroskopisch als auch endoskopisch der Tumor komplett entfernt werden. Abdecken der freiliegenden Dura mittels Tissue Dura Fibrinkleber</p>		

**El Informe Médico se encuentra  
en las páginas siguientes.**

## Informe Médico del 26. 4. 2011 sobre Otto Hölzemann, que confirma que el cáncer ya no existe.

Printed information

Seite 1 von 1

### Report HÖLZEMANN, OTTO MRT VON SCHAEDEL UND HALS [REDACTED]

Report:

Z. n. Adenokarzinom NNH, ED 11/07; Beschwerdezunahme  
Rezidiv? Spiegelbefund? (???)

MRT des Gesichtsschädel/Halses vom 26.04.2011:

Zum Vergleich CT-Schädel-Voruntersuchung vom 07.04.2010.

Befund:

Im Vergleich zur Voruntersuchung bei nun anderer Modalität in der rechten Kieferhöhle 19 mm x 12 mm große glatt berandete, in T1 und T2 überwiegend hyperintense Raumforderung (ima 4/27). Kein Nachweis einer malignitätsverdächtigen Raumforderung in der NHH und den NNH. Z. n. Tumorexstirpation rechts mit Resektion der medialen Orbitawand/des Orbitabodens, partieller Resektion der Ethmoidalzellen sowie der Nasenmuscheln rechts mit anschließender Defektdeckung wie vorbestehend.

Unauffällige Darstellung von Larynx und Pharynx.

Kein Nachweis einer intracranialen Raumforderung.

Kein Nachweis pathologisch vergrößerter Lymphknoten.

Kein Nachweis einer malignitätsverdächtigen knöchernen Veränderung.

Kein Nachweis einer Raumforderung in den mitabgebildeten thorakalen Abschnitten.

Beurteilung:

1. Kein Anhalt für ein Lokalrezidiv nach Resektion des vormaligen Adenokarzinoms.
2. A. e. Mucoidzyste rechte Kieferhöhle.
3. Kein Nachweis pathologisch vergrößerter Lymphknoten.

Req. Physician-Service: Station HNOP

Patient: Hölzemann Otto [REDACTED]

Date of Exam: 26.04.2011 10:42

Accession Nr.: 1771204

Report Author: Dr. med. [REDACTED]

Report Approver: OÄ Dr. med. [REDACTED]

Rep. Creation Date: 26.04.2011 13:45

**Dictamen:**

**Ninguna verificación de metástasis intracraneal .**

**Ninguna verificación de nódulos linfáticos agrandados patológicamente.**

**Ninguna verificación de cambios óseos con sospecha de malignidad.**

**Ninguna verificación de metástasis en las imágenes de los campos torácicos.**

## Cáncer de la glándula tiroides

*Estimado Dr. Rath:*

*Primeramente, quisiera expresarle mi agradecimiento por su extraordinaria obra.*

*Desde hace casi 11 años que soy usuario de los micronutrientes celulares vitales, y estoy completamente satisfecho con ellos. En aquel tiempo me diagnosticaron cáncer de la tiroides. Lleno de angustia e inseguridad tuve que ser operado dos veces. Yo estaba completamente destrozado. Pero por medio de una conocida me enteré de usted.*

*Yo seguí los principios de la Medicina Celular y pronto me sentí mejor. En la clínica me encontré con otras mujeres que habían ingerido los micro-nutrientes celulares y estaban muy satisfechas con ellos. Yo se lo conté también al profesor. Él dijo que se trataba de algo bueno y que debía de seguir haciendo lo mismo. Ahora me siento completamente segura.*

*Desde entonces han pasado ya casi 11 años. El examen clínico de control a los 10 años ya lo pasé. Mi organismo esta libre (de cáncer) y gracias al tratamiento con la Medicina Celular no ha vuelto a aparecer. Le deseo mucho más éxito en sus trabajos de investigación y que usted pueda ayudar – como a mí – a muchas otras personas.*

*Con cordial agradecimiento, queda de usted*

*Antonia Pail*



## Cáncer del riñón

*Estimado Dr. Rath:*

*Desde 1993 soy paciente de cáncer (carcinoma de riñón con metástasis). En octubre de 1993, me extirparon el riñón izquierdo, y en los años 2003/2004 metástasis en la nalga derecha, en el muslo derecho y en ambos pulmones. Después de la operación en diciembre del 2003, me sometí a una quimioterapia en enero y febrero del 2004, que tuvo que interrumpirse después de dos veces, ya que se tenían que hacer tres operaciones más.*



*Después me decidí a hacer una terapia biológica contra el cáncer, cuyos componentes principales eran los micronutrientes celulares vitales. Me informé detalladamente sobre los resultados científicos y las experiencias prácticas con los micronutrientes celulares vitales, así como también decidí hacer los cursos básicos y avanzados de la Alianza Dr. Rath pro Salud y a participar activamente en los muchos eventos de la Alianza.*

*La “terapia biológica contra el cáncer” estuvo acompañada de exámenes radiológicos y análisis de sangre. Y éstos me confirmaron un estado estable de salud y así una efectividad muy buena de la terapia elegida. A mis 75 años me encuentro en un buen estado.*

*Estoy convencido de que los micronutrientes celulares vitales, que yo tomo desde abril del 2004, han tenido una influencia muy positiva sobre mi completo bienestar.*

*Por eso soy miembro de la Alianza Dr. Rath pro Salud y mis experiencias se las he pasado – exitosamente – a muchas personas.*

*Muy atentamente*

*Prof. Dr. Manfred Reiss*

## Cáncer de la glándula linfática

*Queridos amigos:*

*Con mucho gusto quisiera informarles sobre el estado de salud de mi mujer.*

*Mi mujer, Marthe Robert se enfermó de cáncer de la glándula linfática en el año 2002.*

*Como siempre (!) se le aplicó una quimioterapia, que le cayó tan mal, que después de seis (de los 8 ciclos que indicaron ), tuvo que ser interrumpida. La consecuencia: una semana de permanencia en el hospital debido a un ataque agudo de herpes zóster.*

*Al parecer, a los médicos no les quedó otra alternativa que prescribirle radioterapias. Pero al oír que debían de aplicar radioterapia al cuerpo completo –lo que hubiera tenido como consecuencia el daño de los nervios– desistimos de ello. Pues siguiendo el consejo de una consultora de la Alianza Dr. Rath pro Salud, habíamos empezado en aquel tiempo a ingerir los micro-nutrientes celulares vitales.*

*A los dos años tuvo una recaída. Encontramos otro médico que aplicaba en su consultorio una quimioterapia más “suave”. Esta vez, mi mujer soportó mejor el tratamiento (sin pérdida de cabello).*

*El médico nos dijo después, que en el caso de una recaída, normalmente existía sólo un 25 % de oportunidades de curarse. Pero tanto durante como al final del tratamiento, los resultados fueron buenos.*

*Es evidente que los micro-nutrientes celulares contribuyeron para la curación. Después de cinco años (haciendo exámenes clínicos todos los años) a mi mujer le va –al fin– nueva-mente bien.*

*Ahora ya han pasado siete años y gozamos –también con ayuda de Dios– de una excelente salud por lo cual estamos muy agradecidos.*

*Muy atentamente*

*A. y M. Robert*

## Cáncer de pulmón

*Me llamo Werner Pilniok.*

*En septiembre de 1999, durante una auscultación radiológica de rutina me diagnosticaron un cáncer de pulmón de crecimiento rápido. Según el médico, un Neumólogo, el tamaño del tumor era de 1,5 cm por 1 cm. Me sometieron a una serie de exámenes adicionales, después de los cuales los médicos me recomendaron una operación para extirpar toda la parte del pulmón donde estaba localizado el tumor.*



*Pero dado a que yo también padecía de una dolencia cardíaca, una operación hubiera sido muy riesgosa para mí. Por eso, me puse a buscar otras alternativas. Leí sobre los trabajos de investigación del Dr. Rath que se ocupa del papel que juegan los micronutrientes celulares en la lucha natural contra el cáncer y otras enfermedades.*

*Me decidí a rechazar la operación y a darles una oportunidad a los micronutrientes celulares. A partir de octubre de 1999 complementé mi alimentación con una gran cantidad de micronutrientes celulares. El 8 de abril del 2000 me hicieron una tomografía computarizada de control.*

*El tumor que había sido detectado hacía medio año, había desaparecido por completo. Mis médicos no podían creerlo. Me pidieron que regresara algunos días más tarde ya que evidentemente opinaban que el aparato de rayos Röntgen estaba defectuoso. Pero también después de otro examen radiológico, el resultado fue el mismo: el tumor ya no estaba allí.*

*Esto fue hace más de un decenio. En el año 2011 celebré mis 80 años en buen estado de salud. Gracias a los micronutrientes celulares espero vivir muchos años más.*

*Werner Pilniok*

Foto arriba: Radiografía del pulmón del Sr. Pilniok en la fecha que le diagnosticaron "cáncer de pulmón".

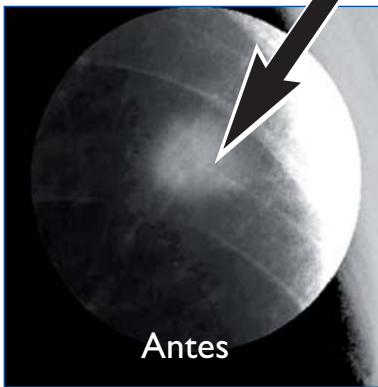
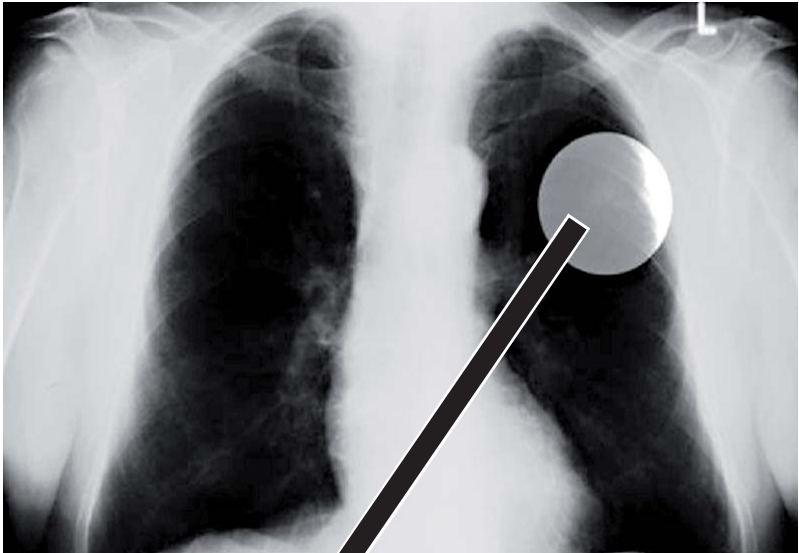


Foto abajo izq.: Parte agrandada de la radiografía de una parte del pulmón.

Foto abajo der.: Radiografía de la misma parte del pulmón después de 7 meses de haber tomado los micronutrientes celulares vitales.

## Cáncer de pulmón

*Estimado Dr. Rath:*

*Hace 6 años, en mayo del 2005, me diagnosticaron cáncer de pulmón y por eso me extirparon el lóbulo derecho superior. Desde aquel tiempo tomo micronutrientes celulares vitales. Mi estado de salud es muy bueno y sobre todo estable. No tomo ninguna otra clase de medicamentos. El Neumólogo, a quien consulto regularmente, se asombra de mi buen estado de salud.*

*También mi mujer toma los micronutrientes celulares vitales y ya no tiene ni ardores ni dolores de estómago. También su digestión se ha mejorado. Desde hace un año, también mi hija tiene confianza en los micronutrientes celulares. Sus alergias se han mejorado, y también sus resfríos han desaparecido, aunque ella esté diariamente con pacientes.*

*Finalmente, podemos decir que a todos nosotros nos va muy bien y espero que siga así.*

*Muy atentamente*

*Rudolf Schernhammer*



## Cáncer de la glándula parótida

*Querido Dr. Rath:*

*Me llamo Bozana Schneeberger. Vivo en Tirol pero originariamente nací en Croacia.*

*En el año 2007 me descubrieron una enfermedad grave: Cáncer de la glándula parótida. Para mí fue como si el mundo se me hubiera caído encima.*

*La primera vez me operaron poco tiempo después del diagnóstico en 1997. Esta operación duró 8 horas. Seguidamente el médico que me operó me dijo que el tumor estaba adherido al nervio facial y que él no podía hacer nada más. El tumor tenía un tamaño de 3,5 cm.*

*Una semana después de la operación, mi estado se había empeorado más y la tomografía por resonancia magnética dio como resultado que el tumor se había propagado hasta la arteria carótida.*

*El día 12.06.2007 una conocida mía me dio micronutrientes celulares vitales. Cada día yo tomaba tres veces más (de la cantidad recomendada) porque tenía una sola esperanza: "esto me va a ayudar, me tiene que ayudar, como a los otros pacientes también."*

*El 18.07.2000, poco antes de la segunda operación, me hicieron nuevamente una tomografía por resonancia magnética. Por la tarde del mismo día, el profesor me dijo que mi tumor había desaparecido casi por completo y que sólo había quedado un pequeño punto.*

*Yo ya lo sabía, y le conté inmediatamente de los micronutrientes celulares vitales, que yo tenía siempre al lado de mi cama. El médico venía de Alemania y me dijo que él sabía quién era el Dr. Rath y que siguiera haciendo lo que había empezado. Después de la operación mi diagnóstico fue: libre de tumor. En aquel tiempo, yo había dicho que quería conocer personalmente al Dr. Rath. Así que subí a mi coche y me puse en camino a Holanda. Yo quería solamente tener*





*una foto del Dr. Rath, y prometerle que quería ayudar a otros seres humanos, y que quería contar en todas partes, qué es lo que significan para mí los micronutrientes celulares vitales y qué efecto tienen en el organismo.*

*Estoy muy feliz de no haber recibido quimioterapia. La quimioterapia no nos trae ninguna cosa buena, pues es solamente un negocio. Quisiera aconsejarles a todos que no esperen hasta que venga una enfermedad grave, ¡Prevéngalas con los micronutrientes celulares vitales!*

*Finalmente, quisiera agradecerle a usted, Dr. Rath porque estoy con vida y porque puedo contarles mi historia a otras personas.*

*Bozana Schneeberger*

## Linfoma Non-Hodgkin

*Estimado Dr. Rath:*

*En el año 2005, mi marido recibió un diagnóstico terrible: cáncer. Él fue operado, ya que los médicos creían que se trataba de un cáncer de intestino. Sin embargo éste no fue el caso, sino como se supo después, se trataba de un linfoma non-Hodgkin altamente maligno.*

*Mi marido empezó con una quimioterapia, pero después de algún tiempo ya no la siguió. Por recomendación de mi cuñado, Gabriel Lommer, tomamos micronutrientes celulares vitales.*

*Entretanto, a mi marido le va nuevamente muy bien.*

*A Dios gracias que yo nunca he estado severamente enferma, sin embargo la enfermedad de cáncer de mi marido fue para mí un tiempo cargado de estrés.*

*Yo tenía valores altos de colesterol, pero que los tengo bajo control con ayuda de los micronutrientes celulares vitales.*

*Nos sentimos en forma y llenos de energía y trabajamos con gusto en nuestro jardín grande. Yo misma trabajo todavía algunas horas en la gastronomía después de haber trabajado 35 años en un banco. Además, a menudo me ocupo de nuestros tres nietos.*



*Gracias a sus informaciones, por ej. en el Rath International y en sus Boletines de Salud, se encuentran siempre consejos valiosos. Entretanto pudimos entusiasmar a muchos conocidos con la Medicina Celular.*

*Nuestros días empiezan con los micronutrientes celulares y estamos muy contentos de poder llevar a cabo nuestro ritmo de trabajo tan activamente.*

*Muy atentamente*

*La familia Schütt*

## Linfoma Non-Hodgkin

*Estimados señores y señoras:*

*El 1.4.2008 me diagnosticaron un tumor en la parte superior del abdomen, de un tamaño de 5,6 por 3,8 cm y un segundo tumor de 2 cm de diámetro con ayuda de una tomografía computarizada (CT). Después de terminados todos los exámenes clínicos, recibí la noticia de que se trataba de un linfoma Non-Hodgkin de baja malignidad de 2° grado.*

*Rechacé las posibilidades de operación, quimio y radioterapias de la Medicina convencional para poder ir por mi propio camino. Me informé sobre los micronutrientes celulares vitales y a fines de julio del 2008 empecé a tomarlos.*

*Paralelamente, hice uso de la homeopatía y recibía infusiones de vitamina C. Esto lo hice durante un año. Estuve trabajando todo el tiempo a jornada completa y absolutamente seguro de mi proceder.*

*El día 6.10.2008, se comprobó con una tomografía por resonancia magnética, que el linfoma se había reducido a 4,5 por 2,3 cm y el segundo tumor a 1,6 cm de diámetro.*

*El 24.11.2010 se comprobó que del tumor grande sólo quedó uno del tamaño de 1,8 por 2,5 cm y del pequeño tumor no se pudo encontrar nada.*

*Mi meta es clara y yo sigo por mi camino. Me va muy bien y estoy muy feliz de haberme decidido por este camino.*

*Atentamente*

*Edeltraud Schwörer*

Informe Médico del 14. 4. 2008 sobre Edeltraut Schwörer,  
que **confirmaba el tamaño del tumor de 5,6 x 3,8 cm.**

<p><b>Radiologie</b></p> <p>Herrn Dr. med.</p>	<p>Facharzt für Radiologie Dr. med. Dr. med. Dr. med. Dr. med. Dr. med. Dr. med.</p> <p>Telefon Telefax Computertomographie Kernspintomographie</p> <p>14.04.2008/</p>
--	--

Sehr geehrter Herr Kollege

vielen Dank für die freundliche Überweisung Ihrer Patientin

Edeltraud Schwörer, geb.

**CT Abdomen vom 10.04.2008**

**Fragestellung:**  
V. a. Raumforderung Pankreas.

**Methode:**  
Wir untersuchten nach Applikation von KM i. v. mit Mehrzeilen-CT-Technik.

**Zusammenfassender Befund und Beurteilung:**  
Linksseitig findet sich ab Höhe des Nierenhilus links retroperitoneal paraaortal eine 5,6 x 3,8 cm messende Raumforderung, die mit einer gleichartigen Gewebestruktur zusammenhängt, die weiter caudal nach rechts dorsal der Aorta, ventral der Wirbelsäule die Mittellinie überschreitet. Diese Raumforderung steht nicht mit dem Pankreas zusammen, das unauffällig abgebildet ist. Im Oberbauch fällt im übrigen eine blande, 1 cm messende Nierenzyste am cranialen Bereich der Niere auf.  
Keine Leberfiliae. Caudal des größeren Tumors liegt links paraaortal ein knapp 2 cm messender, metastasenverdächtiger Lymphknoten vor, im kleinen Becken keine Auffälligkeiten.  
Zusammenfassend Nachweis eines NPL-verdächtigen retroperitonealen Tumors links im Ober-/ Mittelbauch, neben dem Vorliegen eines Lymphoms käme auch ein sarkomatöser Prozeß in Frage.

Filme zum Verbleib wurden mitgegeben.

### Resumen del diagnóstico y Dictamen (Parcial):

A la izq. se encuentra a la altura del seno renal un tumor que mide 5,6 x 3,8 cm.

Resumiendo: Verificación de un tumor retroperitoneal con sospecha de NLP\*

\* *Neoplasma = cáncer*

Edeltraut Schwörer: En el examen médico de control 1/2 años más tarde, tenía el **tumor un tamaño de sólo 4,5 x 2,3 cm**, o sea que había disminuido significativamente.

Radiologie

Fachärzte für Radiologie  
Dr. med. [redacted]  
Dr. med. [redacted]  
Dr. med. [redacted]  
doctor [redacted]  
Dr. med. [redacted]  
Dr. med. [redacted]

Telefon [redacted]  
Telefax [redacted]  
Computertomographie [redacted]  
Kernspintomographie [redacted]

www [redacted] de  
mail@ [redacted] de

Frau [redacted]

10.10.2008 [redacted]

Sehr geehrte Frau Kollegin [redacted]

vielen Dank für die freundliche Überweisung Ihrer Patientin

**Edeltraud Schwörer, geb. am [redacted]**

**MRT Abdomen vom 6.10.08**

Indikation:  
Verlaufskontrolle bei Lymphom.

Messtechnik:  
HASTE-Wichtung koronar und transversal, epidiffusionsgewichtete Aufnahmen transversal, T1  
Dünnschicht koronar und transversal. Post KM T1 Dünnschicht transversal und koronar.

**Zusammenfassender Befund und Beurteilung:**  
Die Raumforderung links paraaortal beginnend in Höhe des Nierenhilus ist heute noch mit 4,5 x 2,3 cm ausmessbar im MRT, im Vergleich zur Voruntersuchung deutlich regredient. Der weiter caudal liegende Lymphknoten zeigt heute noch eine Ausdehnung von 1,6 cm, somit ebenfalls regredient.  
Blinde Nierenzyste links. Auch sonst keine Auffälligkeiten.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen

[redacted]  
(Befund per Direktfax)

**Resumen de dictamen:** El tumor izq. paraortal que empieza a la altura del seno renal está ahora –medido en MRT\*– de un tamaño de 4,5 x 2,3 cm en comparación con el examen anterior, está claramente regresivo\*\*. El nódulo linfático que está en la parte caudal muestra ahora sólo una dimensión de 1,6 cm, así que está también regresivo. Quiste renal blando a la izq. Por otro lado no existe nada que sea extraño.

\* Tomografía por resonancia magnética

\*\* en retroceso

**Edeltraut Schwörer: En el examen clínico de control otros tres años más tarde, el tumor se había reducido más y tenía sólo un tamaño de 2,3 x 2,1 x 1,8 cm.**

Radiologie

Radiologie

Radiologie

Frau  
Edeltraut Schwörer

Radiologie

**Radiologie**  
Dr. med. [Redacted]  
Dr. med. [Redacted]  
Dr. med. [Redacted]  
Dr. med. [Redacted]  
[Redacted]  
Dr. med. [Redacted]  
Dr. med. [Redacted]  
Fachärzte für Radiologie

**Nuklearmedizin**  
Dr. med. [Redacted]  
Facharzt für Nuklearmedizin u. Radiologie

Telefon [Redacted]  
Telefax [Redacted]  
Computertomographie [Redacted]  
Kernspintomographie [Redacted]  
www. [Redacted].de  
mail@ [Redacted].de

26.11.2010/ NIE/R

Sehr geehrte Frau Schwörer,

nachfolgend berichten wir über Ihre Untersuchung vom 24.11.10.

**Sonographie Abdomen**

**Klinische Angaben:**  
Verlaufskontrolle bei Z. n. Lymphom.

**Befund und Beurteilung:**  
Der vorbekannte Lymphknoten unterhalb der linken Nierenvene von ehemals 4.3 x 2.2 x 2.5 cm (Juni d. J.) auf nun 2.3 x 2.1 x 1.8 cm Größe verkleinert.  
Oberbauchorgane und Unterbauch regelrecht. Keine neu aufgetretenen Lymphome auch retroperitoneal und entlang der Beckenstrombahn.

Die Bilder und ein Kurzbefund wurden mitgegeben.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. [Redacted]

Nachrichtlich: Dr. med. [Redacted]

## Agradecimientos

Nuestras gracias más expresas se las debemos a todos los pacientes que han tenido el valor de informarnos sobre sus experiencias.

Nuestro especial reconocimiento está dirigido a todos los pacientes, viejos y jóvenes que no tuvieron la oportunidad de luchar contra la enfermedad, y que quizás hubieran tenido la chance, si no hubieran perdido tanto tiempo en el callejón sin salida de la medicina convencional.

Nuestro agradecimiento va también al Dr. Rath, a la Dra. Aleksandra Niedzwiecki, la directora de nuestro Instituto de Investigación y a nuestro completo equipo de investigación que ha confirmado este avance médico con riqueza de ideas y constancia.

Nuestro especial agradecimiento se dirige al Dr. Waheed Roomi, – al jefe de nuestro departamento de investigaciones científicas– quien ha dirigido y supervisado estos importantes ensayos durante más de diez años. Agradecemos también al Dr. Shrirang Netke, al Dr. Vadim Ivanov, al Dr. Raxit Jariwalla, a Nusrath Roomi y a Tatiana Kalinovsky por haber traído hacia adelante estas investigaciones precursoras que marcan nuevos rumbos.

Muy especialmente agradecemos a Manja Heidemann por su dedicación para la compilación de este libro así como a Renate Ottofrickenstein y a Bernd-Ullrich Rüller por su apoyo. A Jörg Wortmann le agradecemos por el layout y a Anke Wartenberg por la corrección de este libro.

A los muchos miles de miembros de nuestra Alianza Internacional pro Salud les debemos un agradecimiento especial, por apoyar nuestros trabajos de investigación desde hace más de un decenio. Sin ellos este avance no hubiera sido posible.

Finalmente agradecemos a todos aquellos que por su escepticismo y su resistencia han sido una fuente invaluable de motivación para nosotros.

Dr. Rath Health Foundation



# Anexo

---

## Publicaciones de nuestros trabajos

### CÁNCER DE PRÓSTATA

In Vivo Antitumor Effect of Ascorbic Acid, Lysine, Proline and Green Tea Extract on Human Prostate PC-3 Xenografts in Nude Mice: Evaluation of Tumor Growth and Immunohistochemistry. M.W. Roomi, V. Ivanov, T. Kalinovsky, A. Niedzwiecki, M. Rath. *In Vivo*, 2005, 19(1), 179-184.

Antitumor Effect of Ascorbic Acid, Lysine, Proline, Arginine and Epigallocatechin Gallate in Prostate Cancer Cell Lines PC-3, NCaP, and DU145. M.W. Roomi, V. Ivanov, T. Kalinovsky, A. Niedzwiecki, M. Rath  
*Research Communications in Molecular Pathology and Pharmacology*, 2004, 115:1-6

### CÁNCER DE TESTÍCULOS

Inhibitory Effects of a Nutrient Mixture on Human Testicular Cancer cell Line NT 2/DT Matrigel Invasion and MMP Activity. M.W. Roomi, V. Ivanov, T. Kalinovsky, A. Niedzwiecki, M. Rath. *Medical Oncology* 2007 24(2): 183-188

### CÁNCER DE MAMA

In Vitro and In Vivo Antitumorigenic Activity of a Mixture of Lysine, Proline, Ascorbic Acid and Green Tea Extract on Human Breast Cancer Lines MDA MB-231 and MCF-7. M.W. Roomi, V. Ivanov, T. Kalinovsky, A. Niedzwiecki, M. Rath *Medical Oncology* 2005, 22(2) 129-38

Modulation of N-Methyl –N-Nitrosourea-Induced Mammary Tumors in Sprague-Dawley Rats by Combination of Lysine, Proline, Arginine, Ascorbic Acid and Green Tea Extract. M.W. Roomi, N.W. Roomi, V. Ivanov, T. Kalinovsky, A. Niedzwiecki, M. Rath. *Breast Cancer Research*, 2005, 7:R291-R295

A combination of green tea extract, specific nutrient mixture and quercetin: An effective intervention treatment for the regression of N-Methyl –N-Nitrosourea (MNU)-Induced mammary tumors in Wistar rats. Anup Kale, Sonia Gawande, Swati Kotwal, Shrirang Netke, M.W. Roomi, V. Ivanov, A. Niedzwiecki, M. Rath  
*Oncology Letters*, 2010, 1:313-317

## **CÁNCER DE CUELLO UTERINO (CERVIX)**

Suppression of Human Cervical Cancer Cell Lines Hela and oTc2 4510 MMP Expression and Matrigel Invasion by a Mixture of Lysine, Proline, Ascorbic Acid, and Green Tea Extract. M.W. Roomi, V. Ivanov, T. Kalinovsky, A. Niedzwiecki, M.Rath *International Journal of Gynecological Cancer* 2006; 16:1241-1247

## **CÁNCER DE LOS OVARIOS**

In vitro modulation of MMP-2 and MMP-9 in human cervical and ovarian cancer cell lines by cytokines, inducers and inhibitors. M.W. Roomi, J.C. Monterrey, T. Kalinovsky, M. Rath, A. Niedzwiecki. *Oncology Reports* 2010; 23(3):605-614

Inhibition of MMP-2 Secretion and Invasion by Human Ovarian Cancer Cell Line SKOV-3 with lysine, proline, arginine, ascorbic acid, and Green Tea Extract. M.W. Roomi, V. Ivanov, T. Kalinovsky, A. Niedzwiecki, M. Rath *Journal of Obstetrics and Gynaecology Research* 2006; 32(2): 148-154

## **CÁNCER DEL INTESTINO**

In Vivo Antitumor Effect of Ascorbic Acid, Lysine, Proline and Green Tea Extract on Human Colon Cancer Cell HCT 116 Xenografts in Nude Mice: Evaluation of Tumor Growth and Immunohistochemistry. M.W. Roomi, V. Ivanov, T. Kalinovsky, A. Niedzwiecki, M. Rath. *Oncology Reports*, 2005, 12 (3), 421-425

Synergistic Effect of Combination of Lysine, Proline, Arginine, Ascorbic Acid and Epigallocatechin Gallate on Colon Cancer Cell Line HCT 116. M.W. Roomi, V. Ivanov, T. Kalinovsky, A. Niedzwiecki, M. Rath *Journal of the American Nutraceutical Association*, 2004, 7 (2): 40-43

## **CÁNCER DE LOS HUESOS**

Naturally Produced Extracellular Matrix Inhibits Growth Rate and Invasiveness of Human Osteosarcoma Cancer Cells. V. Ivanov, S. Ivanova, M.W. Roomi, T. Kalinovsky, A. Niedzwiecki, M. Rath. *Medical Oncology* 2007; 24(2): 209-217

Effect of Ascorbic Acid, Lysine, Proline and Green Tea Extract on Human Osteosarcoma Cell Line MNNG-HOS Xenografts in Nude Mice: Evaluation of Tumor Growth and Immunohistochemistry. M.W. Roomi, V. Ivanov, T. Kalinovsky, A. Niedzwiecki, M. Rath. *Medical Oncology* 2006; 23(3 ): 411-417

Antitumor Effect of Nutrient Synergy on Human Osteosarcoma Cells U2OS, MNNGHOS, and Ewing's Sarcoma SK-ES.1. M.W. Roomi, V. Ivanov, T. Kalinovsky, A. Niedzwiecki, M. Rath. *Oncology Reports*, 2005, 13(2), 253-257

In Vivo and In Vitro Antitumor Effect of Nutrient Synergy on Human Osteosarcoma Cell Line MNNG-HOS. M.W. Roomi, V. Ivanov, T. Kalinovsky, A. Niedzwiecki, M. Rath. *Annals of Cancer Research and Therapy*, 2004, 12: 137-148

## CÁNCER DEL PÁNCREAS

Antitumor Effect of a Combination of Lysine, Proline, Arginine, Ascorbic Acid, and Green Tea Extract on Pancreatic Cancer Cell Line MIA PaCa-2. M.W. Roomi, V. Ivanov, T. Kalinovsky, A. Niedzwiecki, M. Rath  
*International Journal of Gastrointestinal Cancer* 2005, 35 (2), 97-102

## FIBROSARCOMA

In Vivo and in Vitro Antitumor Effect of Ascorbic Acid, Lysine, Proline, Arginine, and Green Tea Extract on Human Fibrosarcoma Cells HT-1080. M.W. Roomi, V. Ivanov, T. Kalinovsky, A. Niedzwiecki, M. Rath  
*Medical Oncology* 2006; 23(1): 105-112

Synergistic Antitumor Effect of Ascorbic Acid, Lysine, Proline, and Epigallocatechin Gallate on Human Fibrosarcoma Cells HT-1080. M.W. Roomi, V. Ivanov, T. Kalinovsky, A. Niedzwiecki, M. Rath  
*Annals of Cancer Research and Therapy*, 2004 12:148-157

## CÁNCER DEL RIÑÓN Y DE LA VEJIGA

Pleiotropic effects of a micronutrient mixture on critical parameters of bladder cancer. M.W. Roomi, T. Kalinovsky, A. Niedzwiecki, M. Rath. In *Bladder Cancer: Etymology, Diagnosis and Treatments*, edited by William Nilsson, Nova Science Publishers, Inc, 2010.

Antitumor Effect of Ascorbic Acid, Lysine, Proline, Arginine, and Green Tea Extract on Bladder Cancer Cell Line T-24. M.W. Roomi, V. Ivanov, T. Kalinovsky, A. Niedzwiecki, M. Rath. *International Journal of Urology* 2006; 13: 415-419

Modulation of Human Renal Cell Carcinoma 786-0 MMP-2 and MMP-9 Activity by Inhibitors and Inducers in Vitro. M.W. Roomi, V. Ivanov, T. Kalinovsky, A. Niedzwiecki, M. Rath. *Medical Oncology* 2006; 23(2): 245-250

Anticancer Effect of Lysine, Proline, Arginine, Ascorbic Acid and Green Tea Extract on Human Renal Adenocarcinoma Line 786-0. M.W. Roomi, V. Ivanov, T. Kalinovsky, A. Niedzwiecki and M. Rath. *Oncology Reports* 2006; 16(5):943-7

## CÁNCER DE LA PIEL

Inhibition of 7, 12-Dimethylbenzanthracene-Induced Skin tumors by a Nutrient Mixture. M.W. Roomi, N.W. Roomi, T. Kalinovsky, V. Ivanov, M. Rath, A. Niedzwiecki. *Medical Oncology* 2008; 25(3): 330-340

Suppression of growth and hepatic metastasis of murine B16FO melanoma cells by a novel nutrient mixture. M.W. Roomi, T. Kalinovsky, N.W. Roomi, V. Ivanov, M. Rath, A. Niedzwiecki. *Oncology Reports* 2008; 20:809-817

In Vitro and In Vivo Antitumor Effect of Ascorbic Acid, Lysine, Proline, And Green Tea Extract On Human Melanoma Cell Line A2058. M.W. Roomi, V. Ivanov, T. Kalinovsky, A. Niedzwiecki, M. Rath. *In Vivo* 2006;20(1): 25-32

## **CÁNCER DEL PULMÓN**

Chemopreventive effect of a novel nutrient mixture on lung tumorigenesis induced by urethane in male A/J mice. M.W. Roomi, N.W. Roomi, V. Ivanov, T. Kalinovsky, A. Niedzwiecki, M. Rath. *Tumori* 2009; 95: 508-513

Modulation of MMP-2 and MMP-9 by cytokines, mitogens, and inhibitors in lung cancer and mesothelioma cell lines. M.W. Roomi, J.C. Monterrey, T. Kalinovsky, A. Niedzwiecki, M. Rath. *Oncology Reports* 2009; 22: 1283-1291

Inhibition of Malignant Mesothelioma Cell Matrix Metalloproteinase Production and Invasion by a Novel Nutrient mixture. M.W. Roomi, V. Ivanov, T. Kalinovsky, A. Niedzwiecki and M. Rath. *Experimental Lung Research* 2006; 32:69-79

In Vivo and in Vitro Anti-tumor Effect of a Unique Nutrient Mixture on Lung Cancer Cell Line A-549. M.W. Roomi, V. Ivanov, T. Kalinovsky, A. Niedzwiecki and M. Rath. *Experimental Lung Research* 2006; 32:441-453

Inhibition of Pulmonary Metastasis of Melanoma B16FO Cells in C57BL/6 Mice by a Nutrient Mixture Consisting of Ascorbic Acid, Lysine, Proline, Arginine, and Green Tea Extract. M.W. Roomi, V. Ivanov, T. Kalinovsky, A. Niedzwiecki, M. Rath. *Experimental Lung Research* 2006; 32(10):517-30

## **CÁNCER DE LA SANGRE**

Antineoplastic effect of nutrient mixture on Raji and Jurkat T cells: the two highly aggressive non-Hodgkin's lymphoma cell lines. M.W. Roomi, BA Bhanap, N.W. Roomi, A. Niedzwiecki and M. Rath. *Experimental Oncology* 2009; 31(3): 149-155

Epigallocatechin -3-Gallate induces apoptosis and cell cycle arrest in HTLV-1 positive and negative leukemia cells. S. Harakeh, K. Abu-El-Ardat, M. Diab-Assaf, A. Niedzwiecki, M. El-Sabban, M. Rath. *Medical Oncology* 2008; 25: 30-39

Ascorbic acid induces apoptosis in Adult T-cell Leukemia. S. Harakeh, M. Diab-Assaf, J. Khalife, K. Abu-El-Ardat, E. Baydoun, A. Niedzwiecki, M. El-Sabban, M. Rath. *Anticancer Research* 2007; 27: 289-298

Mechanistic aspects of apoptosis induction by L-Lysine in both HTLV-1 positive and negative cell lines. S. Harakeh, M. Diab-Assaf, K. Abu-El-Ardat, A. Niedzwiecki, M. Rath. *Chem. Biol. Interactions* 2006; 164: 102-114

Apoptosis Induction by Epican Forte in HTLV-1 Positive and Negative Malignant TCells. S. Harakeh, M. Diab-Assaf, A. Niedzwiecki, J. Khalife, K. Abu-El-Ardat, M. Rath. *Leukemia Research* -2006; 30: 869-881

## OTROS TIPOS DE CÁNCER

Comparative effects of EGCG, green tea and a nutrient mixture on the patterns of MMP-2 and MMP-9 expression in cancer cell lines. M.W. Roomi, J.C. Monterrey, T. Kalinovsky, A. Niedzwiecki, M. Rath. *Oncology Reports* – 2010; 24:747-757

Inhibition of invasion and MMPs by a nutrient mixture in human cancer cell lines: a correlation study. M.W. Roomi, J.C. Monterrey, T. Kalinovsky, A. Niedzwiecki, M. Rath. *Experimental Oncology*- 2010; 32:243-248

In vivo and in vitro effect of a nutrient mixture on human hepatocarcinoma cell line SK-Hep-1. M.W. Roomi, T. Kalinovsky, A. Niedzwiecki, M. Rath. *Experimental Oncology* –2010;32:84-91

Patterns of MMP-2 and MMP-9 expression in human cancer cell lines. M.W. Roomi, J.C. Monterrey, T. Kalinovsky, A. Niedzwiecki, M. Rath *Oncology Reports* – 2009; 21:1323-1333

Marked inhibition of growth and invasive parameters of head and neck squamous carcinoma FADU by a nutrient mixture. M.W. Roomi, N.W. Roomi, T. Kalinovsky, A. Niedzwiecki, M. Rath. *Integrative Cancer Therapies* 2009; 8(2):168-176

Inhibition of Glioma Cell Line A-172 MMP Activity and Cell Invasion in Vitro by a Nutrient Mixture. M.W. Roomi, V. Ivanov, T. Kalinovsky, A. Niedzwiecki and M. Rath. *Medical Oncology* 2007; 24(2): 231-238

Inhibitory of Cell Invasion and MMP Production by a Nutrient Mixture in Malignant Liposarcoma Cell Line SW-872. M.W. Roomi, V. Ivanov, T. Kalinovsky, A. Niedzwiecki, M. Rath. *Medical Oncology* 2007; 24(4):394-401

In Vitro Anticarcinogenic Effect of a Nutrient Mixture on Human Rhabdomyosarcoma Cells. M.W. Roomi, V. Ivanov, T. Kalinovsky, A. Niedzwiecki, M. Rath *Gene Therapy and Molecular Biology* 2007; 11(B):133-144

In Vivo and in Vitro Anti-tumor Effect of a Nutrient Mixture Containing Ascorbic Acid, Lysine, Proline, and Green Tea Extract on Human Synovial Sarcoma Cancer Cells. M.W. Roomi, V. Ivanov, T. Kalinovsky, A. Niedzwiecki and M. Rath. *JAMA* 2006; 9(2): 30-34

A Specific Combination of Ascorbic Acid, Lysine, Proline and Epigallocatechin Gallate Inhibits Proliferation and Extracellular Matrix Invasion of Various Human Cancer Cell Lines. S.P. Netke, M.W. Roomi, V. Ivanov, A. Niedzwiecki, M. Rath. *Research Communications in Pharmacology and Toxicology, Emerging Drugs*, 2003; Vol. II, IV37-IV50.

## METÁSTASIS

Micronutrient synergy – a new tool in effective control of metastasis and other key mechanisms of cancer. A. Niedzwiecki, M.W. Roomi, T. Kalinovsky, M. Rath. *Cancer Metastasis Review* 2010; 29; 529-542

Suppression of growth and hepatic metastasis of murine B16FO melanoma cells by a novel nutrient mixture. M.W. Roomi, T. Kalinovsky, N.W. Roomi, V. Ivanov, M. Rath, A. Niedzwiecki. *Oncology Reports* 2008; 20:809-817

A nutrient mixture suppresses hepatic metastasis in athymic nude mice injected with murine B16FO melanoma cells. M.W. Roomi, N.W. Roomi, T. Kalinovsky, J.C. Monterrery, M. Rath, and A. Niedzwiecki. *BioFactors* 2008; 33: 85-97

Inhibition of Pulmonary Metastasis of Melanoma B16FO Cells in C57BL/6 Mice by a Nutrient Mixture Consisting of Ascorbic Acid, Lysine, Proline, Arginine, and Green Tea Extract. M.W. Roomi, V. Ivanov, T. Kalinovsky, A. Niedzwiecki, M. Rath. *Experimental Lung Research* 2006; 32(10):517-30

## **ANGIOGÉNESIS**

Distinct patterns of matrix metalloproteinase-2 and -9 expression in normal human cell lines. M.W. Roomi, J.C. Monterrery, T. Kalinovsky, M. Rath, and A. Niedzwiecki. *Oncology Reports – 2009; 21: 821-826*

Patterns of MMP-2 and MMP-9 expression in human cancer cell lines. M.W. Roomi, J.C. Monterrery, T. Kalinovsky, M. Rath, and A. Niedzwiecki. *Oncology Reports – 2009; 21:1323-1333*

Antiangiogenic properties of a nutrient mixture in a model of hemangioma. M.W. Roomi, T. Kalinovsky, M. Rath, and A. Niedzwiecki. *Experimental Oncology – Accepted 10/26/09*

A novel nutrient mixture containing ascorbic acid, lysine, proline and green tea extract inhibits critical parameters in angiogenesis . M.W. Roomi, V. Ivanov, T. Kalinovsky, A. Niedzwiecki, M. Rath in *Anti-Angiogenic. Functional and Medicinal Foods*, edited by Losso JN, Shahidi F, Bagchi D, *CRC Press, Taylor& Francis Group, Boca Raton, London, New York, 2007, pages 561-580.*

Inhibitory Effect of a Mixture Containing Ascorbic Acid, Lysine, Proline, and Green Tea Extract on Critical Parameters in Angiogenesis. M.W. Roomi, N.W. Roomi, V. Ivanov, T. Kalinovsky, A. Niedzwiecki, M. Rath. *Oncology Reports* 2005, 14(4), 807-815.

Antiangiogenic Effects of a Nutrient Mixture on Human Umbilical Vein Endothelial Cells. M.W. Roomi, N.W. Roomi, V. Ivanov, T. Kalinovsky, A. Niedzwiecki, M. Rath. *Oncology Reports* 2005;14(6):1399-404

## Más indicaciones sobre literatura

De Prithwish et al., Breast cancer incidence and hormone replacement therapy in Canada. *J. Natl. Cancer Inst.* 2010; 102: 1-7

Jemal A. et al., Global cancer statistics, *CA Cancer J Clin.* 2011; 61: 69-90.

Jemal A et al., Trends in the Leading Causes of Death in the United States, 1970-2002. *JAMA* 2005, 294: 1255-1259

Hirsh J, An Anniversary for Cancer Chemotherapy. *JAMA* 2006; 296; 1518-1520.

Phang J.M. et al., The metabolism of proline, a stress substance, modulates carcinogenic pathways. *Amino Acids*, 2008; 35; 681-690

Duffy M.J., The urokinase plasminogen activator system: role in malignancy. *Curr. Pharm. Des.*, 2004; 10; 39-49

Henriet P et al., Contact with fibrillar collagen inhibits melanoma cell proliferation by up-regulating p27 KIP1. *Proc Natl Acad Sci USA*, 2000; 97; 10026-10031.

K. Almholt et al., Reduced metastasis of transgenic mammary cancer in urokinase deficient mice. *Int. J. Cancer* 2005; 113: 525-532

Ruhul Amin A.R.M. et al., Perspectives for Cancer Prevention with Natural Compounds. *J. Clin. Oncol.* 2009; 27: 2712-2725

Oak Min-Ho et al., Antiangiogenic properties of natural polyphenols from red wine and green tea. *J. Nutr. Biochem.* 2005; 16, 1-8

Morgan G et al., The Contribution of Cytotoxic Chemotherapy to 5-year Survival in Adult Malignancies. *Clin. Oncol.* 2004; 16: 549-560.

**Información acerca de los pedidos de los siguientes libros:**

**“Victoria sobre el cáncer”**

**Tomo 1: El avance científico**

**Tomo 2: El negocio de inversiones con el cáncer  
ya llega a su fin.**

**Dr. Rath Education Services B.V.**

**Postbus 656**

**NL-6400 AR Heerlen**

**Tel.: 0031-457-111 224**

**Fax: 0031-457-111 229**

**E-Mail: [info@rath-eduserv.com](mailto:info@rath-eduserv.com)**

**[books@rath-eduserv.com](mailto:books@rath-eduserv.com)**

**Internet: [www.rath-eduserv.com](http://www.rath-eduserv.com)**



Matthias Rath, M.D. y  
Aleksandra Niedzwiecki, Ph.D.

# ¡Victoria sobre el cáncer!

Parte 1:  
Hacer realidad  
lo increíble

Dr. Rath Health Foundation

Matthias Rath, M.D. y  
Aleksandra Niedzwiecki, Ph.D.

# Victoria sobre el cáncer!

Parte 2:  
Entender la historia  
para construir el futuro

Dr. Rath Health Foundation

# Páginas importantes en internet

---

En el transcurso de este libro quizás usted haya encontrado algunos temas sobre los cuales usted quiera saber más. Aquí tiene una selección de páginas en internet, en las que nosotros hemos actuado. Le podemos asegurar la independencia de su contenido:

- [www.espana-libre-de-cancer.es](http://www.espana-libre-de-cancer.es)  
Es la página Web oficial de nuestra Iniciativa :  
“España libre de Cáncer”
- [www.drrathresearch.org](http://www.drrathresearch.org)  
Es la página Web oficial de nuestro Instituto de Investigación en California.
- [www.espana-libre-de-cancer.es/estudios](http://www.espana-libre-de-cancer.es/estudios)  
Enlace directo a los estudios de nuestro Instituto de Investigación.
- [www.wha-www.org/en/library/index.html](http://www.wha-www.org/en/library/index.html)  
Biblioteca online para las personas que ejercen profesiones curativas y que trabajan activamente en el ámbito de los métodos naturales de curación, y para pacientes.

El cáncer ya no es una sentencia de muerte. El derecho de vivir en un mundo sin cáncer no nos lo van a regalar. Tendremos que luchar por ello.

En este libro, toman la palabra los pacientes que depositaron su confianza en los métodos de curación naturales con fundamentos científicos. Los Informes de Experiencias de pacientes de cáncer compilados aquí, atestiguan este avance histórico hacia un mundo sin miedo del diagnóstico de cáncer.

Los pacientes describen su “viaje” desde el horror en el momento en que les dieron el diagnóstico de cáncer, empezando con la presión que ejercen algunos médicos para que se sometan a quimio y a radioterapias y la lucha consigo mismos acerca del camino correcto a seguir, hasta finalizar en el no al envenenamiento sistémico de su cuerpo, y finalmente reconociendo que han tomado la decisión correcta.

Mientras usted lee este libro, sólo en los EE.UU de América se llevan a cabo más de cien estudios clínicos. Es previsible, que la enfermedad de cáncer se transforme dentro de pocos años de una “sentencia de muerte” en una enfermedad curable y sobre todo evitable.

ISBN 978-90-76332-86-4



Todas las ganancias que resulten de la venta de este libro llegan a la Dr. Rath Health Foundation, una fundación que fomenta la investigación y la difusión de los métodos naturales de curación científicamente fundamentados.

[www.dr-rath-health-foundation.org](http://www.dr-rath-health-foundation.org)

€ 9,80