

**Übersichtstabelle Kohortenstudien: Nicht-vergleichende Kohortenstudien bzw. Case-Series zur Mistelbehandlung bei Brust- und gynäkologischen Krebserkrankungen (chronologisch sortiert).**

Autor, Jahr	Präp. <sup>i</sup>	Tumorart <sup>ii</sup>	Ergebnis <sup>iii</sup>					n <sup>iiii</sup>	Kommentar <sup>v</sup>
			CR	PR	NC	PD	QOL		
<b>Prospektive Fallserien/Kohortenstudien</b>									
Mansky 2013 [37]	H & Gemcitabine	Brust, Pankreas, Kolon, Lunge (NSCLC)	0%	6%	42%	43%		27	Dosiseskalation; Studie primär zu Toxizität und Pharmakokinetik. Kombination Mistel und Gemcitabine
Brandenberger 2012 [8]	X	Diverse	-	-	-	-	↗	25	Verbesserte Vitalität und Autonomie
Eisenbraun 2011 [12]	A & CMF/EC/AC	Brust	-	-	-	-	↗	270	Kombination Misteltherapie und Chemotherapie (CMF, EC oder AC).
Bar-Sela 2006 [2]	I, ipe	Aszites	Zunahme der Intervalle zweier aufeinander folgender Punktionen von 7 auf 12 Tage, p=0.001				↗	23	Vor Punktion vergleichbarer Umfang und Symptomscore. QOL: Besserung v.a. von Aszitesbedingten Symptome
Schink 2006 [49]	H (&OP)	Brust, Kolon					↗	40	Primär immunologische Studie
Mahfouz 1999 [34]	A, sc u./o. it	Brust	8%	54%	35%	4%	↗	26	Gut dokumentiert; progrediente Erkrankung, konventionell austherapiert; MT hochdosiert, 1x wöchentlich
Werner 1999 [57]	A, ip	Pleura-E	88%				↗	32	Gut dokumentiert
Mahfouz 1998 [35]	A	Brust, Hirn	27%	27%	27%	20%	↗	15	Gute Erfolge; „ausbehandelte“ Pat.; hochdosierte MT, 1x wöchentlich; nur Abstract
Portalupi 1995 [26,42]	I	CIN I-III	41%	27%	27%	5%		27	Gut dokumentiert; spontane Remissionen häufig
Friedrichson 1995 [15]	H, ipe	Aszites	70%				↗	12	Nicht publiziert; wenige Details
Stumpf 1994 [50]	H, ip	Pleura-E	61%	11%	22%			18	Gut dokumentiert
<b>Retrospektive Fallserien/Kohortenstudien (oder unklar ob prospektiv oder retrospektiv)</b>									
Kang 2001 [28]	H, ipe	Aszites	100%					10	Bislang nur Abstract
Matthes 2001 [38]	H, A, ipe	Aszites	17%			-	-	12	Fast keine Details
Schad 2000 [48]	H, I, ipc	Perikard-E	(100%)					3	3 Kasuistiken, gut dokumentiert
Wagner 1996 [56]	I	Ovarial	Gute Verläufe					36	Nur wenige Details
Wolf 1994 [59]	V, iv	Diverse					↗	25	Nur wenige Details
Hajto 1991,1992 [24,25]	I	Diverse	13%	31%	44%	13%	↗	16	Gute Erfolge; Lektin-standardisierte Therapie, nur wenige Details
Wolf 1987 [58]	V, iv	Diverse	17%	38%	15%	30%	↗	60	Gute Erfolge unter Mistelinfusionen, nur wenige Details
Salzer 1977-90, Böck 1985 [4,43-47]	I, ip	Pleura-E	92%					192	Fortlaufende Aktualisierungen; begleitende Kasuistiken, zytologische Untersuchungen
Leroi 1969 [32]	I	Genitale	5-Jahres ÜLR: 0-92%					77	ÜLZ differenziert nach Tumorart und Stadium; nur wenige Details

<sup>i</sup> H: Helixor, A: Abnobaviscum, I: Iscador, V: Vysorel, X: versch. Mistelpräparate; sc: subkutan, it: intratumoral, ip: intrapleurale, ipc: intraperikardial, ipe: intraperitoneal, ia: intraarteriell, iv: intravenös; CMF: Cyclophosphamid, Methotrexat, 5-Fluorouracil; EC: Epirubicin, Cyclophosphamid, AC: Adriamycin, Cyclophosphamid; Wenn nicht anders vermerkt: subkutan

<sup>ii</sup> M: Metastasen, E: Erguß;

<sup>iii</sup> CR: komplette, PR: partielle Remission, NC: keine Veränderung, PD: Progredienz, QOL: Lebensqualität, \* nicht bestimmbar

<sup>iiii</sup> n: Anzahl der Patienten

<sup>v</sup> Pat.: Patienten; MT: Misteltherapie

<sup>^</sup> Berechnung nicht sicher, unklare Angaben