



Bitte lesen Sie zuerst unbedingt diese

Vorbemerkungen zum nachfolgenden Beitrag:

Der nachfolgende Beitrag basiert auf einem Vortrag von Dr. Wakefield, welcher er am 28.12.1999 in den Niederlanden auf einem zweitägigen Autismus-Symposium „Building The Bridge“ gehalten hat. Die Redaktion WEO ist schon seit langem im Besitz des Videos, wo unter anderem auch dieser Vortrag enthalten ist und schon lange ist es uns ein Anliegen, daraus einen schriftlichen Beitrag zu machen. Dies ist jedoch nicht ganz einfach.

Zum lag uns kein schriftliches Skript vor, sodass wir die Rede zuerst protokollieren und danach übersetzen mussten. Zum anderen nimmt der Referent während des Beitrags immer wieder Bezug auf die Präsentation auf der Leinwand, die uns ebenfalls fehlt. Schlussendlich gibt es bekanntlich einen Unterschied zwischen „wörtlicher Rede“ und einem wohl formulierten Aufsatz. Dies alles sollten Sie beim Lesen des Beitrags unbedingt beachten.

Obwohl der Vortrag nun schon 5 Jahre alt ist, erscheint es uns dennoch lohnenswert, ihn heute zu veröffentlichen, weil die Aussagen, die Dr. Wakefield dort machte, schier unglaublich sind. In Anbetracht der Tatsache, dass auch heute noch die überwiegende Mehrzahl der Eltern und Professionellen einen Bezug zwischen Darm und Hirn beim Autismus als Spinnerei betrachtet, sind die vor fünf Jahren gemachten Aussagen aktueller denn je.

Aus diesem Grund präsentieren wir zum Start der Beitragsreihe von WIR ELTERN ONLINE unseren Lesern diesen Beitrag, der trotz seiner o.g. Schwächen (fehlende Präsentation, wörtliche Rede) lesenswert ist.

Eine abschließende Bemerkung: Dr. Wakefield äußert sich zum Schluss kritisch über die Masern-Mumps-Röteln-Impfung. Ob diese für viele unsere Kinder ursächlich gewesen ist, dass sie autistisch wurden, wird kontrovers diskutiert. WEO betont ausdrücklich, dass es sich bei den hier abgedruckten Äußerungen um den Standpunkt des Referenten Wakefield handelt, über die wir lediglich berichten. Wir sehen uns nicht dazu befähigt, die Materie ausschließlich zu beurteilen, um selbst eine fundierte Meinung dazu zu vertreten. Wir werden jedoch die Berichterstattung bzgl. Autismus und MMR in diesem Jahr fortsetzen.

Ihre Redaktion WEO



Auszüge aus einem Vortrag vom 28. Dezember 1999, Übersetzung aus dem Englischen

(...) Ich bin Gastroenterologe (Magen-Darm-Spezialist). Ich bin dankbar darüber, dass ich gleich zu Beginn sagen kann, dass die Daten, welche ich Ihnen heute präsentieren werde, meine Ansicht und die meiner Kollegen vertreten und in keiner Weise mit der Institution in Verbindung stehen, von welcher ich komme. In den letzten 10 Jahren hat sich meine Gruppe mit der Erforschung von entzündlichen Darmkrankheiten wie zum Beispiel Morbus Crohn etc. beschäftigt. Durch unsere Forschungen kamen wir auch dazu, den Autismus zu untersuchen, was ein bisschen umständlich erscheinen mag.

Wovon ich sie heute zu überzeugen versuchen möchte ist, dass wir zumindest für eine Untergruppe von autistisch behinderten Menschen neue Einsichten gewinnen können, nämlich für diese mit Darmproblemen. **Ich will Sie darauf hinweisen, dass zumindest der Autismus in dieser Gruppe im Kernbereich ein originäres Problem des Darms und nicht des Zentralen Nervensystems ist.** Zwar ist das Zentrale Nervensystem auch beschädigt, jedoch als Konsequenz der Schädigungen im Darmbereich. Ich überlasse es nach meinem Vortrag Ihnen, zu entscheiden, was diese Erkenntnisse für Ihr autistisch behindertes Kind oder ihre Kinder, die Sie lehren oder bereuen, von Bedeutung sind oder nicht, denn es handelt sich um eine Untergruppe der autistisch Behinderten. Wir haben vor zwei Jahren ein Papier

Seite 3

veröffentlicht über die Untersuchungen an 12 Kindern, die zu uns gekommen sind und die stark unter Autismus gelitten haben.

Typischerweise waren diese Kinder im ersten Lebensjahr bzw. bis zu 18 Monaten unauffällig und verschlechterten sich dann jedoch dramatisch in einem Zeitraum von wenigen Monaten. Dies konnte in Zusammenhang gebracht werden mit den Veränderungen in ihrem Darmtrakt.

Wir haben 10 Kinder näher angesehen. Wir sagten uns, dass wir die Kinder in Bezug auf Darmerkrankungen eingehend untersuchen wollten. Wir dachten uns, dass wir möglicherweise damit zu keinem Ergebnis kommen können und dann würden wir auch wieder aufhören, die Kinder zu untersuchen, aber immerhin hätten wir unser Bestes gegeben. Bis zu letzten Woche haben wir nun aber 151 Kinder untersucht und die Entdeckungen, die wir gemacht haben und die ich Ihnen heute vorstellen möchte, sind mit Ausnahme von 5 Kindern auf alle Kinder zutreffend. Dieses außergewöhnliche Ergebnis unserer Beobachtungen hat uns selbst total überrascht. Das zweite Papier, welches wir veröffentlichen werden, ist **'Enterocolitis and Immuno Deficiency in Children with Developmental Disorders'** (zu deutsch frei übersetzt: Darmentzündungen und Immundefizite bei Entwicklungsstörungen) und da wir noch keinen besseren Namen gefunden hatten, nennen wir es zurzeit noch 'Autistic Enterocolitis' („Autistische Darmentzündungen“), aber ich bin sicher, dass sich der Name noch ändern wird.

Sie sehen hier (Verweis auf die Präsentation) die ersten 60 Kinder, wobei die 56 Jungen die klassische Überpräsentation darstellen. Wie Sie sehen gab es unter diesen Patienten eine Reihe von psychiatrischen Diagnosen, hauptsächlich Autismus, 5 mit Asperger-Autismus, eines mit ADHD und eines mit Schizophrenie im Alter von 14 Jahren.

Bei weitem war jedoch für uns die am meisten informativste Untersuchung die direkte Betrachtung des Darms mit einem Teleskop im unteren Teil des Darms, wo wir auch Proben entnehmen und das Material unter dem Mikroskop untersuchen konnten.

Hier sehen sie ein klassisches Bild, welches uns präsentiert wurde. Dieses stammt von einem der ersten Kinder, die zu uns gekommen waren. Seine Mutter hatte große Anstrengungen unternommen, den Darm untersuchen und behandeln zu lassen. Alle seine Ärzte, und er hatte viele davon gesehen, hatten diese Symptome nicht beachtet. Doch wie immer hatte die Mutter recht behalten.

Sehen Sie hier ein normales Kind. Im Alter von neun Jahren wurde er zum klassischen autistisch behinderten Kind. Dies war für uns Gastroenterologen völlig neu. Sicherlich ist das für Sie nichts Neues, aber für uns war es sicherlich neu und zum Teil auch bedrückend.

Die Systeme des Darms sind oft heimtückisch. Sie werden augenscheinlich verdeckt von Verhaltensproblemen des Patienten. Diese bemerken die Eltern zuerst und so ist es für sie

ganz schwierig, den Zeitpunkt zu benennen, wo die Probleme im Darm angefangen haben. Oftmals waren die Kinder zu diesem Zeitpunkt noch in Windeln.

Die häufigsten Symptome bei diesen Kindern waren Blähungen im Bauch, die mit Schmerz verbunden waren. Sicherlich war dies für die Kinder ganz schwierig, sich diesbezüglich mitzuteilen, weshalb die Eltern sich Gedanken machen mussten, was dem Kind fehlt. Vielleicht haben sich die Kinder gekrümmt oder ihren Magen gerieben, vielleicht haben sie sich in eine Ecke zurückgezogen und sich isoliert, oder, ihr Verhalten hat sich dramatisch verschlechtert.

Wahrscheinlich sind sie nachts aufgewacht. Wie wir gelegentlich beobachten konnten, könnte dies ihre Ursachen nicht in einer neuro-chemischen Abnormalität haben, sondern eher von Sodbrennen bei Nacht kommen.

Eine andere Ursache: Verstopfung. Als diese Kinder zum ersten Male zu uns kamen, war das überwiegende Merkmal Durchfall. Wir haben uns eine Weile davon täuschen lassen, bis wir, wie ich Ihnen später zeigen werden, eine Reihe von Röntgenuntersuchungen machten. Das, was die Kinder in den meisten Fällen tatsächlich hatten, war Verstopfung. Diese war so heftig, dass es zum Überlauf um den harten, zusammengepressten Stuhl kam, also „Falscher Durchfall“, wie wir das nennen.

Als wir das verstanden hatten, waren wir in der Lage, diesen Kindern bezüglich der Symptome zu helfen. Es kam noch hinzu, dass die Kinder unter Nahrungsmittelunverträglichkeiten litten. In vielen Fällen verschlechterten gewisse Nahrungsmittel ihr Verhalten und wenn sie diese Nahrungsmittel wieder weg ließen, dann verbesserte sich das Verhalten wieder. Diese Beobachtungen konnten die Eltern immer wieder machen.

Ich müsste sagen, dass ich annähernd alles, was ich über diese Krankheit (*meint vermutlich Autismus, die Red.*) weis, von Eltern gelernt habe. Ich habe absolut nichts von meinen Medizinkollegen über die Anfänge dieser Krankheit lernen können, was eigentlich überrascht, aber vielleicht sollte dies so sein.

Das Merkmal, welches wir in den meisten Fällen im Darm finden konnten, war am Ende des Dünndarms, kurz vor dem Übergang in den Dickdarm, wo wir ein Anschwellen der Lymphdrüsen beobachten konnten (org.: Lymphoid Nodular Hyperplasia bzw. swollen lymph glands). Sie waren vergleichbar mit Lymphdrüsen an anderen Stellen im Körper während einer Infektion. Es kann eine Halsentzündung geben, wenn die Lymphdrüsen im Hals geschwollen sind. Doch dies passierte im Darm. Deshalb werden eine Reihe von Symptomen erzeugt wie Verstopfung oder zeitweise Verstopfung, Schmerzen, wechselnde Befindlichkeiten im Darm zum Beispiel. Wir fragten uns, ob wir dies auch bei Kindern finden würden, die sich normal entwickelt hatten?

Dies war die erste Frage. Sind diese Merkmale die Ausnahme oder die Regel bei Kindern mit Entwicklungsstörungen? Also teilten wir die Störung zuerst in verschiedene Grade ein. Dann verglichen wir die Befunde mit denen von 37 normal entwickelten Kindern, die wir auf die Symptome von Morbus Crohn untersuchten. Zwar konnten wir hier in einigen Fällen Verstopfung oder Polypen beobachten, aber in keinem der Vergleichsfälle bot sich uns ein vergleichbares Bild.

Hier sehen wie, wie der untere Teil des Dünndarms bei einem Kind aussehen sollte. Auf dem nächsten Bild sehen sie einen sehr, sehr schweren Fall. **Der Durchgang, durch den der Nahrungsbrei passieren sollte, ist nahezu blockiert.** Sie können sehr schön auch die geschwollenen Lymphdrüsen sehen. Hier sehen sie ein vergleichbares Kind, welches in den USA untersucht worden ist (...).

Wenn wir die normal entwickelten Kinder mit denen mit Autismus vergleichen, so können wir feststellen, dass 85 % von ihnen keine Anzeichen solcher Störungen aufzeigen. Im Gegensatz dazu zeigen autistisch behinderte Kinder eine steigende Rate von schweren Störungen im Darmbereich, sodass die Mehrheit (52 %) eine schwere "Lymphoid Hyperplasia" (frei übersetzt: Überentwicklung im Bereich der Lymphzellen) aufweist.

Dies sind relativ ungewöhnliche Befunde bei Kindern, auch wenn sie Darmsymptome aufweisen, die in der Entwicklung eines Kindes normal sind. Diese Befunde, die wir machen konnten, sind allerdings sehr oft bei Kindern zu finden, die unter Autismus leiden.

Also haben wir uns daran gemacht, die weiteren Untersuchungen unter dem Mikroskop durchzuführen, um eine Antwort auf die Frage zu erhalten: „Was ist hier passiert?“ Wenn Sie den Grund für eine Krankheit erfahren möchten, dann müssen Sie die Anfänge dieser Krankheit finden. Wo hat sie begonnen?

Beim Autismus schaut man klassischerweise zuerst auf das Zentrale Nervensystem oder man sucht bei den Genen, um die Ursprünge dieser Behinderung zu finden. Wir verfolgten die Hinweise der Eltern und nun untersuchten wir die entnommenen Proben unter dem Mikroskop.

Hier sehen Sie eine normale Gewebsprobe von einem gesunden Kind. Sie sehen, dies ist eine Vertiefung im Dickdarm, welche Schleim produziert. (...) Hier sehen Sie zum Vergleich die Probe eines Kindes mit Autismus. Die Unterschiede sind fein, aber trotzdem wichtig. Sie sehen hier Entzündungen und entzündete Zellen in der Vertiefung. Dies ist eine akute Kryptenentzündung. In der Darmwand finden wir jedoch noch viel mehr entzündete Zellen.

Hier sehen Sie ein weiteres Kind mit Abszessen (Eiteransammlungen). In den Krypten (Vertiefungen der Darmwand) hat sich Eiter angesammelt. Ein solches Merkmal sehen wir typischerweise bei Colitis. Bei einigen Kindern stellten wir sogar fest, dass die Krypten

gerissen waren. Hier sehen Sie einen Heilungsprozess. Was Sie hier sehen, ist die Schleimhaut des Darms, welche beschädigt ist und nun gerade repariert werden soll.

Wir fragten uns, ob wir diese Beobachtungen einschätzen können und kamen zu dem Ergebnis, dass wir das sehr wohl könnten. Wir können diese Ergebnisse mit denen von normalen Kindern vergleichen als auch mit denen von Personen, die unter Morbus Crohn oder Colitis leiden. (...) Colitis wird üblicherweise heftiger, je tiefer Sie in den Darm hinein gehen, doch was wir hier bei autistisch behinderten Kindern sahen, war eine definitiv neue Variante.

Wie ich bereits ausführte, hatten diese Kinder Entzündungen im Darm. Wenn der Darm entzündet ist, hat man üblicherweise Durchfall. Doch hier fanden wir Verstopfung. Zum Beweis zeige ich Ihnen noch eine Röntgenaufnahme, die zeigt, dass der Mastdarm völlig mit massiven Fäkalien gefüllt ist, die so groß wie ein Babykopf sind.

Die Kinder wehrten sich sehr gegen die Darmuntersuchungen. Wenn die Untersuchungen beginnen sollten, waren sie sehr aufgeregt. Sie rannten herum und wollten gehen. Sie nahmen seltsame Haltungen ein. Erst, nachdem sie ein starkes Abführmittel bekommen hatten, beruhigten Sie sich. Wenn die Kinder zur Untersuchung ins Krankenhaus mussten, so dachten wir, dass dies für sie ein Alptraum sein müsste. Tatsächlich aber sagten uns die Eltern, der Aufenthalt sei wie ein Urlaub für sie gewesen. Sie haben sich richtiggehend beruhigt. Sie hörten auf, auf Zehenspitzen zu gehen. Dies war das erste Merkmal, welches darauf hinwies, dass es eine direkte Verbindung zwischen dem, was in ihrem Darm passiert und ihrem Verhalten gibt.

Sie fragen sich, was sind die Merkmale im Darm (von autistisch behinderten Kindern), die den Unterschied zu Morbus Crohn oder Colitis ausmachen.

Hier sehen sie einen braunen Fleck, welcher die Aktivität des Immunsystems im Darm auf den Plan ruft. Das Immunsystem des Darms scheint bei dieser Untergruppe von autistisch behinderten Kindern im Herzen dieser Krankheit aktiv zu sein. Sehen Sie hier zum Vergleich ein normales Kind. Im Vergleich zu den von uns untersuchten autistisch behinderten Kindern ist dieser Fleck relativ selten, was Aufschlüsse darüber gibt, wo das Immunsystem aktiv ist.

Sie können im Mikroskop jede einzelne Zelle (des Immunsystems) erkennen und zählen. Glücklicherweise musste ich dies nicht tun, sondern konnte diese Aufgabe delegieren. Hier sehen Sie zum Beispiel CD-3-Lymphzellen. Sie können diese vergleichen bei Kindern mit Autismus, Kindern mit Verstopfung, Colitis, Morbus Crohn und normalen Kindern und Sie erkennen hoch signifikante Unterschiede zwischen Kindern mit Autismus und den Kontrollgruppen. Die Autisten sind dabei vergleichbar mit den Menschen mit klassischen entzündlichen Darmkrankheiten. Sehen Sie nun für weitere Einzelheiten die Video-Präsentation. (...)

Dies sind Lymphzellen gegen Viren. Wieder sehen Sie genau das gleiche Muster. Wieder stellen wir bei Kindern mit Autismus große Unterschiede im Vergleich zu den Kontrollgruppen fest, die keine Entzündungen im Darm haben.

Dieser Fleck ist ein Zeichen, dass der Darm beschädigt ist und der Körper versucht, den Schaden zu reparieren. Wenn Sie diese Stelle mit einem gesunden Darm vergleichen, dann stellen Sie fest, dass er ausgesprochen stark beschädigt ist. Und erneut ist die Anzahl der Schäden statistisch größer als bei beiden Kontrollgruppen.

Solche feine Unterschiede kann man zwischen den einzelnen Gruppen feststellen. Das erweckt den Anschein einer Art Auto-Immun-Reaktion im Dickdarm. Die Immunzellen im Dickdarm greifen sich selbst an. Diese Feststellung ist vielleicht etwas verfrüht, aber ganz sicher hat es den Anschein, als ob dem so sei.

Was bedeutet Lymphoid Nodular Hyperplasia? Das ist ganz wichtig. Das ist ein Hinweis. Wir beschrieben es bei Kindern mit autistischen Störungen. Andere haben es bei Kindern mit ADHD beschrieben. Das lässt die Vermutung zu, dass hier das Kontinuum einer Entwicklungsstörung liegen könnte, die einmal leichter und einmal schwerer sein kann, aber in jedem Fall ist das Kernstück dieser Störungen Abnormalitäten im Darmbereich. Lymphoid Nodular Hyperplasia tritt akut auf, unerwartet und beschränkt auf Kinder, die dann irrtümlich auf Blinddarmentzündung diagnostiziert werden. Doch dies ist nicht das, um was es sich hier handelt.

Was wir aber hier sehen, das ist eine chronische, eine anhaltende Form. Es gab Kinder, die kamen 9 Jahre, nachdem ihre Verdauungsprobleme begonnen hatten, zu uns. Ein solches Muster sieht man klassisch bei Kindern mit einem mangelhaften oder beschädigten Immunsystem. Dieser Mangel mag angeboren sein bzw. das Kind wurde mit der Anlage für eine Immunschwäche geboren und hat sie dann durch ein Ereignis erlangt. So etwas sieht man auch bei Patienten, die sich mit HIV, dem Aids-Virus, infiziert haben. Bevor die Krankheit Aids voll ausbricht, zeigen sie vorher Symptome von Darmkrankheiten.

Für uns stellt sich daher die Frage: Was hat bei unseren Kindern mit Autismus diese Störungen ausgelöst?

Haben diese Kinder Schwächen im Immunsystem oder funktioniert das Immunsystem normal? Haben sie diese Merkmale erworben oder sind diese angeboren? Dies kann man relativ leicht beantworten. Sie könnten einen Blick auf die in der Blutbahn befindlichen Lymphkörperchen werfen. Hier sehen Sie die oberen und unteren Grenzwerte dessen, was normal ist. Diese sind vom Alter des Patienten abhängig, denn ihre Anzahl verändert sich mit dem Alter.

Sie können sehen, dass viele unserer Kinder im Bereich des unteren Grenzwertes dessen, was normal ist, liegen oder sogar darunter. Wenn Sie die CD-3-Lymphocyten betrachten,

dann ist dieses Bild ebenfalls bemerkenswert: Sie können sehen, dass die Mehrzahl der Kinder (mit Autismus) eine Vielzahl von Immundefiziten aufweist. Die entscheidende Zahl sehen sie hier: **Nur 16 % von allen autistisch behinderten Kindern haben eine normale Anzahl von Lymphozyten im Blut. Dies spiegelt sehr deutlich das wieder, was Dr. Sudhir Guptha und andere Wissenschaftler in den USA veröffentlicht haben.**

Diese Untersuchung gibt uns lediglich Aufschluss über die Anzahl der Lymphozyten, die sich in der Blutbahn befinden. Sie sagt nichts darüber aus, welche Aufgabe diese haben. Wenn wir Tests hinsichtlich gewöhnlicher Antigene wie Tetanus oder Diphtherie machen, dann stellen wir ebenfalls fest, dass diese Kinder im Vergleich zu normalen Kindern ihrer Altersgruppe weitere Immundefizite haben. **55% zeigen überhaupt keine Immunreaktion auf diese Antikörper.** Wir müssen also feststellen, dass diese Kinder sowohl quantitative als auch qualitative Immunschwächen aufweisen. Stellt sich die Frage: Ist die Immunschwäche angeboren oder wurde sie durch einen Anlass erworben?

Nun sind diese Feststellungen sicherlich nicht unbedingt mit den klassischen Immunschwächen-Störungen (wörtl.: classical primary immuno-deficiencies) zu vergleichen. Man kann auch nicht sagen, dass es eine subtile Fehlregulation des Immunsystems oder eine Immunschwäche, welche keinen Bezug auf die Umwelt habe, sei. Bevor ich jedoch auf mögliche Bezüge zur Umwelt oder zu dem komme, wie die Störung entstanden sein könnte, möchte ich zuerst der Frage nachgehen, welchen Bezug diese Feststellungen mit dem Verhalten (der autistisch behinderten Kinder) haben könnten.

Wir wenden uns wieder sehr stark der Vorstellung zu, dass es eine Verbindung zwischen dem Darm und dem Hirn gibt, welche durch Opioide oder andere Neurotransmitter besteht, welche durch die Nahrung erzeugt wurden oder durch andere im beschädigten Darm erzeugte Stoffe oder Verbindungen, die starke Auswirkungen auf das sich schnell entwickelnde kindliche Gehirn haben. Wir können die Anzahl dieser Opioide im Urin unserer Kinder messen. Was wir sicherlich auch getan haben, nach dem Zusammenhang zu forschen, warum ein beschädigter Darm es offenbar zulässt, dass diese Stoffe ins Gehirn gelangen können.

Wie Sie später hören werden, sind die hauptsächlichen Quellen dieser Stoffe Milch und Weizen (*Es folgte noch ein Beitrag über Gluten und Kasein. Die Red.*). Ich denke, dass dies eine interessante Hypothese ist, die es schon seit vielen, vielen Jahren gibt. Die bekanntesten Vertreter dieser Hypothese sind Dr. Kalle Reichelt aus Norwegen und Dr. Paul Shattock aus England, die diese Vorgänge seit vielen Jahren untersuchen und - da bin ich mir sicher - deren Ergebnisse zuverlässig sind.

Ich arbeitete in einer Abteilung, welche sich mit Krankheiten der Leber beschäftigte. Wir sahen Patienten, welche akute oder chronische Leberkrankheiten hatten, wo die Leber nicht mehr richtig arbeitete und die Stoffwechselprodukte nicht mehr verdaut wurden. Diese Patienten wurden enzephalopathisch (frei übersetzt: hirnkrank). Es handelte sich also um

eine Hirnerkrankung, die in Zusammenhang mit einer Stoffwechselstörung stand. Das Gehirn wurde durch die Stoffwechselprodukte vergiftet. Wenn Sie jetzt gedanklich die Leber durch den Darm ersetzen, dann kann es gut sein, dass diese stickstoffhaltigen Produkte (die Opioide), wenn sie das Gehirn erreichen, dem sich schnell entwickelnden Gehirn des Kindes schaden, was eine Basis für einen Stopp der Entwicklung als auch für die Aggression wäre.

Was wir sicher wissen, was also real ist, das sind die Störungen, die wir im Darm festgestellt haben. Eine anhaltende pathologische Störung im Darm, die weder Morbus Crohn noch Colitis ist, doch genau so schlimm. Hier dürfte der bedauerliche Werdegang eines Kindes mit Autismus beginnen.

In den meisten Fällen dürften diese Störungen eine Reaktion auf eine Infektion sein. Wenn man nun also nach den Ursprüngen dieser Infektion schauen will, so muss man eine Gewebeprobe entnehmen und in das Zentrum der Lymphbläschen schauen. Diese nehmen nämlich bei einer Infektion fremde Antigene in sich auf, um sie unschädlich zu machen. Sie zerteilen sie und zeigen damit dem Immunsystem, wie es darauf reagieren muss. Aus diesem Grunde müssen wir in das Zentrum hinein schauen, um eine Antwort zu erhalten.

Die Mehrzahl unter Patienten (57 %) entwickelte nach Aussagen der Eltern oder der Ärzte die Entwicklungsstörung nach der MMR-Impfung (Masern, Mumps, Röteln). Zwei der Kinder hatten die Masern, ein Kind hatte Scharlach und bei 36% konnte kein Bezug auf ein relevantes Ereignis festgestellt werden, als das Kind langsam autistisch wurde. Es stellt sich die Frage, ob bei der Entstehung des Autismus Viren eine Rolle gespielt haben, Masern zum Beispiel? Die Antwort ist JA!

Wenn wir in die Literatur blicken, dann finden wir atypische Hinweise in Bezug auf das Risiko für Autismus und dem Auftreten von gewöhnlichen Viren, sowohl schon im Mutterleib oder nach der Geburt. Masern, Mumps, Röteln und Windpocken sind bereits in Zusammenhang mit dem Ausbruch von Autismus gebracht worden. Ist das Immunsystem nun gleichzeitig mehreren dieser Viren ausgesetzt, so bedeutet dies ein größeres Risiko und ein größeres Stück Arbeit. Oder mit anderen Worten gesagt: Wenn Sie eine schwangere Frau oder ein Kind sind, die/das gleichzeitig mehreren dieser Infektionen ausgesetzt ist, dann wächst das Risiko, dass diese Krankheit ausbricht bzw. dass die Krankheit einen schwereren Verlauf nimmt.

Interessanterweise stellte man in Israel als auch in New York fest, dass von den Kindern, die während Masern- und Röteln-Epidemien geboren wurden, viel mehr autistisch wurden. Dies alles war für uns ein Grund, mehr über die (möglichen) Zusammenhänge zwischen diesen Viren und dem Autismus zu erforschen. Wie haben wir das getan?

Hier muss ich beginnen, mehr ins Detail zu gehen. Dabei habe ich Sie bereits genug belastet, aber ich bin glücklich, dass ich hier unsere Arbeit und unsere Ergebnisse vorstellen kann, spätestens bei dem Workshop, welcher heute noch stattfindet.

Wenn Sie nach einem Virus suchen, dann suchen Sie nach den Proteinen dieses Virus, indem sie diese Technik anwenden. Sie untersuchen nach der Lehre von den Eigenschaften des Blutserums (Serologie) die Immunreaktion, die Antikörper, die im Blut gegen dieses Virus gebildet werden und Sie nutzen eine Technik, indem eine winzige Menge des Virus so verstärkt wird, dass ein Level erreicht wird, der messbar ist.

Dieses Bild zeigt, was ich meine. Diese Probe entstammt einer Biopsie, welche einem Kind von Afrika nach dessen Tod entnommen wurde. Dieses Kind hatte Aids, bekam die Masern und verstarb. Wir sehen hier einen Fleck. Hier genau im Zentrum des Lymphbläschens wurden die Masern-Viren aufgenommen. Wie Sie sehen, handelt es sich um einen sehr stark ausgeprägten Fleck, was uns sagt, dass eine akute Infektion mit vielen Viren hier stattgefunden hat.

Diese Aufnahme stammt von einem Kind mit Autismus. Dies (zweite Aufnahme) ist eine Vergleichsprobe, also eine Gewebestelle, wo keine Antikörper vorhanden sind. Wie Sie sehen, gibt es hier auch keine Flecken. Darauf setzen wir jetzt Antikörper gegen Masern und Sie sehen, wie es Flecken gibt. Diese sind zunächst ganz klein und beflecken punktförmig die umliegende Membran. Dieses Bild, was sich uns jetzt zeigt, ist genau dieses, nach dem wir suchen müssen, wenn wir das Masern-Virus finden wollen. Das sagt uns noch nichts über die Ursachen einer Krankheit und schon gar nichts über die Ursachen von Autismus, aber diese Feststellungen haben wir bei Biopsien im Darm von autistisch Behinderten gefunden.

Das gleiche Bild bot sich uns bei Personen, die Aids hatten. Zum Vergleich zeige ich Ihnen das Bild einer Biopsie eines Patienten, welcher sich mit dem HIV angesteckt hatte. Dieser Fleck hier zeigt Antikörper gegen das HIV gp-140-Protein. Bei vielen menschlichen Erkrankungen gibt es solche Bilder, die typisch für die Erkrankung sind und wo man dann auch tatsächlich das entsprechende Virus findet.

Das letzte Bild stammt von einem autistisch behinderten Kind, wo wir nach Masern gesucht haben. Dies (anderes Bild zum Vergleich) ist ein Patient mit Aids und wir sehen eine Reaktion der Lymphen im Darm. Wenn wir jedoch die Gewebeproben (von autistisch behinderten Kindern) mit anderen Viren wie Röteln oder HIV in Verbindung brachten, sahen wir keine (solche) Veränderungen. Aus diesen Zusammenhängen schlossen wir, dass es sich um das Masern-Virus handeln muss, dass die Reaktionen auslöst.

Was ist nun mit der Immunantwort, der Reaktion der Antikörper?

Hier vergleichen wir die Fälle von autistisch behinderten Kindern mit der Kontrollgruppe. Die Masern-, Mumps- und Röteln-Viren aktivieren die Antikörper. Wie Sie hier sehen, gibt es einen statistisch signifikanten Unterschied zwischen der Reaktion auf Masern-Viren und der auf andere Viren. Ich wiederhole, dass dies nur ein kleines Indiz ist, dass allein genommen

nicht viel beweist. Doch wenn man alle Indizien zusammen nimmt und gemeinsam betrachtet, dann stellt sich die Frage: „Könnte es hier einen kausalen Zusammenhang geben?“

Wir haben es nicht geschafft, den Virus dieser Kinder zu vergrößern bzw. zu verstärken. Die Japaner haben dies schon oft geschafft, sodass wir im Rahmen der blind-kontrollierten Studie die Gewebe nach Japan schickten. Hier sehen Sie die Daten der ersten drei von neun Kindern. Die Japaner bekamen eine ganze Menge Proben zugeschickt und sie wussten nicht, was sie da bekamen. Die Proben waren lediglich mit einem Etikett versehen. Und hier sehen sie den Virus, welcher vom peripheren Blut isoliert wurde und dieses stimmt mit dem Virus, welches bei Impfungen verwendet wird, überein. Was hatte dies zu bedeuten. Ich beriet mich mit anderen, die alle sagten: „Solch ein Befund ist außergewöhnlich selten!“

Doch lassen Sie uns jetzt einmal auf die momentanen Trends in Sachen Autismus schauen und einige spezifische Fragen stellen.

Schauen wir einen Moment nach Kalifornien, welches in Sachen Autismus die besten Daten der Welt liefert (siehe auch Titelbild, die Red.). Seit 1969 wurde dort mit Hilfe von mittlerweile 21 regionalen Zentren ein System aufgebaut, um Daten von autistisch Behinderten zu erheben. Schauen Sie deshalb zunächst einmal dieses Video an. (...) Man kann sagen, dass es eine Lücke von 10 Jahren zwischen den Staaten und dem Vereinigten Königreich gibt (Gemeint ist der Anstieg von Fällen von Autismus, die Red.). Dabei benutzen wir exakt die gleichen Kriterien in der Diagnostik. Es besteht möglicherweise den Eindruck, dass manche Dinge nur langsam über den Ozean kommen, aber so langsam sind sie auch wieder nicht. Ich glaube auch nicht, dass diese Daten hilfreich dafür gewesen wären, die uns vorliegenden Fälle zu ermitteln. Wir haben diese Bilder eher in Zusammenhang mit Morbus Crohn gesehen. Die Daten aus den Staaten sagen uns, dass es ein echter Anstieg der Fallzahlen bei Autismus gibt, was sowohl die Kinder als auch die Erwachsenen betrifft. Dies dürfte auch die von mir geschilderte Situation betreffen.

Wir können dies weiter vertiefen. Diese Grafik zeigt Ihnen den US-Staat Illinois in den Jahren 1991 bis 1997. Im Jahr 1994 wurden die Diagnose-Kriterien für Autismus überarbeitet, DSM-IV ersetzte DSM-III, welches viel weiter gefasst war. Eigentlich hätte man erwarten dürfen, dass dadurch die Fallzahlen rückgängig sein müssten, aber tatsächlich stiegen sie vielmehr an. Ich glaube nicht, dass diejenigen, die in den Diagnose-Kriterien ein geeignetes Werkzeug sehen, deshalb den Beweis der Richtigkeit antreten müssten als vielmehr, dass man darin einen anhaltender und wirklichen Anstieg des Autismus sehen sollte.

Hier sehen Sie die Nebeneinanderstellung der Daten von Kalifornien mit einem sehr stetigem Anstieg und der des Vereinigten Königreichs mit einer 10-Jahres-Lücke zwischen den Anstiegen. Verblüffend ist Folgendes: Dieser Punkt zeigt den Beginn der MMR-Impfung (Masern, Mumps, Röteln) in Kalifornien, dieser hier den Austausch der Impfungen und hier

sehen sie den Beginn der MMR-Impfungen im Vereinigten Königreich zehn Jahre später. Ich meine, dies ist ein Indizienbeweis.

Obwohl klar sein dürfte, dass zeitlich begrenzte Trends allein uns nicht viel sagen, so ist es doch interessant und sicherlich Nachforschungen wert. Man sollte zum Beispiel die Fallzahlen in anderen Ländern untersuchen, wo diese Impfung zu einem anderen Zeitpunkt eingeführt worden ist. Ich denke, dass dies extrem wichtige Daten wären. Wenn noch drei oder vier Datenreihen dieser Art die gleichen Aussagen treffen würden, dann wäre dies schon ein aussagekräftiger Beweis.

Die Amerikaner haben damit begonnen, dies sehr ernst zu nehmen. Vielleicht deshalb, weil sie dieses Problem schon länger haben und nicht nur ich, sondern viele in den Staaten glauben, dass der Autismus im Zusammenhang mit der MMR-Impfung steht. Dabei sind es nicht die einzelnen Impfstoffe, sondern vielmehr die Kombination und die Daten der Amerikaner lassen erahnen, warum dies der Fall ist. Ich habe heute nicht die Zeit, dies näher zu erläutern, aber Schuld daran sind interaktive Prozesse zwischen den verschiedenen Viren. Es gibt in der medizinischen Literatur zahlreiche Beispiele, dass eine Kombination von mehreren Viren zusammen viel, viel schlimmer sich auswirken als die einzelnen Viren alleine. Viren wie die Masern oder wie HIV sind in der Lage, mit anderen Viren zusammen zu wirken und eine ganz anderes Krankheitsbild dabei hervor zu rufen.

Die Amerikaner legen inzwischen ein großes Augenmerk auf die Bedingungen im Magen-Darm-Trakt bei autistisch behinderten Menschen. Vor fünf bis zehn Jahren hatte man das noch für total irrelevant gehalten und nie darüber eine Diskussion geführt. Inzwischen ist dies in Bezug auf Autismus zumindest zu einem Thema geworden.

Ich rufe auch alle Fachleute, die auf dem Gebiet Autismus arbeiten, auch wenn es den Verhaltensbereich betrifft, mit dazu beizutragen, dass Untersuchungen im Darmbereich der Betroffenen durchgeführt werden und zu begreifen, dass Verbesserungen im Darm zu Verbesserungen im kognitiven Bereich führen. Ich bin auch fest davon überzeugt, dass wir die Darmprobleme dieser Kinder behandeln können und diese dann viel aufgeschlossener für die konventionellen Therapien sind.

Adresse des Referenten:

Prof. Dr. med. Andrew Wakefield,
Research Director
Study Group for Bowel Diseases
Department of Medicine
Department of Histopathology
Royal Free Hospital School of Medicine
London, UK