Vitalsee 05.10.2026 Webinar

1. HPU – Stoffwechsel, Symptome und Therapie

- **HPU (Hämopyrrollaktamurie):** Wird als disponierender Stoffwechselzustand beschrieben, bei dem die Umwandlung von Vitamin B6 in die aktive Form Pyridoxal-5-Phosphat (PLP) eingeschränkt ist. Gleichzeitig kommt es nach diesem Modell zu erhöhten Verlusten von Zink und Mangan über den Urin.
- **Mögliche Beschwerden:** Chronische Müdigkeit, Erschöpfung, geringe Belastbarkeit, Nahrungsmittelunverträglichkeiten (besonders Weizen/Gluten), Gewichtszunahme, psychische Beschwerden sowie Autoimmun- und rheumatische Erkrankungen werden mit HPU in Verbindung gebracht.
- **Medikamentenverträglichkeit:** Ungewöhnliche Reaktionen auf Arzneimittel und Veränderungen im Leberstoffwechsel können die Planung und Wirksamkeit therapeutischer Maßnahmen erschweren.
- **Häufigkeit und Vererbung:** HPU wird in Nordeuropa häufiger beschrieben. Regional wird eine Häufigkeit von etwa 1:10 bis 1:15 geschätzt. Eine überwiegend mütterliche Vererbung wird diskutiert; Frauen gelten als häufiger betroffen, während Männer teilweise stärkere Beschwerden zeigen. Auch eine sekundäre HPU infolge chronischer Entzündungen wird angesprochen.

- **Diagnostik:** Untersuchung mittels Morgen-Mittelstrahlurin über KEAC/Kerk, GanzImmun oder Biovis. Mindestens eine Woche vor der Testung sollen keine B-Vitamine eingenommen werden. Die Befunddauer beträgt etwa zwei bis drei Wochen.
- **Therapie:** Kombination aus aktivem Vitamin B6 (PLP), Zink und Mangan. Beginn mit einer Kapsel nach dem Mittagessen, nach einer Woche Steigerung auf zwei Kapseln täglich. Zu Beginn kann vorübergehend Übelkeit auftreten.
- **Therapieverlauf:** Erste Kontrolle nach ungefähr drei Monaten. Die Stoffwechselumstellung kann drei bis neun Monate beanspruchen. Nach etwa zwei Jahren ist ein Auslassversuch möglich, um die weitere Notwendigkeit der Einnahme zu überprüfen.

2. Praxisfall – Junge Patientin mit Erschöpfung und PCO-Verdacht

- **Patientin:** Jahrgang 2000, ausgeprägte Müdigkeit, Hautunreinheiten, Gluten Empfindlichkeit, geringe Vitalität und Verdacht auf ein polyzystisches Ovarialsyndrom (PCO).
- **Vitalfelddiagnostik:** Zeigt zunächst niedrige Energiewerte und eine eingeschränkte Regulationsfähigkeit.
- **Erste Therapiephase:** Aufbau der allgemeinen Vitalität mit Maca, Granatapfel (Punica granatum) und Aloe. Der gemessene Energiewert steigt im Verlauf von 33 % auf 79 % und später auf 81 %. Die Regulationsfähigkeit liegt bei 49 %.
- **Darmbehandlung:** Unterstützung der Verdauung mit Zimt, Papain und Bromelain. Im Verlauf verbessern sich Verdauung, Vitalität und Hautbild.

- **Hormonelle Abklärung:** Bei PCO-Verdacht erfolgt eine zyklusabhängige Hormondiagnostik. Bei längerem Zyklus werden Untersuchungen am 5./6. sowie zwischen dem 20. und 25. Zyklustag empfohlen.
- **Pflanzliche Unterstützung:** Maca und Mönchspfeffer werden zunächst berücksichtigt. Je nach Östrogen-Progesteron-Verhältnis kommen auch Yams und Pueraria infrage.
- **PAP-Abstrich:** Im Behandlungsverlauf wird eine Veränderung von PAP IV auf PAP II beschrieben. Begleitend kommen Aloe und Andornkraut zum Einsatz; HPV ist im späteren Befund nicht nachweisbar.
- **Therapieprinzip:** Schrittweises Vorgehen mit zunächst allgemeinem Substanzaufbau, anschließender Darmbehandlung und danach gezielter Bearbeitung hormoneller sowie möglicher psychischer Belastungsfaktoren.

3. Osteoporose, Vitamin D und Bindegewebe

- **Knochengesundheit:** Knochen bestehen nicht ausschließlich aus mineralischen Bestandteilen, sondern auch aus Bindegewebe. Neben Kalzium sind daher Kollagen, Mikronährstoffe und mechanische Belastungsreize von Bedeutung.
- **Vitamin D3:** Vorgestelltes Aufsättigungsschema mit 10.000 IE täglich über zwei Monate bei Frauen beziehungsweise drei Monate bei Männern. Anschließend erfolgt eine Kontrolle des Vitamin-D-Spiegels. Als Zielbereich werden 50–100 ng/ml genannt.
- **Ergänzende Vitamine:** Vitamin K2 wird im Zusammenhang mit dem Kalziumtransport betrachtet, Vitamin A bei psychischen Beschwerden und Winterblues sowie Vitamin E zur Unterstützung des Immunsystems.

- **Bindegewebsaufbau:** Kollagen dient als Bestandteil der Bindegewebsstruktur, Ginkgo wird zur Unterstützung des Bindegewebes eingesetzt.
- **Mechanische Reize:** Krafttraining und Vibrationstherapie sollen den Knochenaufbau unterstützen. Individuelle Belastbarkeit und mögliche Kontraindikationen sind zu beachten.
- **Kalzium und Bisphosphonate:** Unterschiedliche Kalziumformen, darunter Korallenkalzium, werden hinsichtlich ihrer Verträglichkeit betrachtet. Auch der Einsatz von Bisphosphonaten wird kritisch diskutiert.

4. Phytotherapie und hormonelle Regulation

- **Pueraria:** Wird als Phytoöstrogen mit besonderem Bezug zu Beta-Östrogenrezeptoren beschrieben und bei hormonellen Beschwerden diskutiert.
- **Anwendung:** Kurweise Einnahme über drei Monate mit anschließender einmonatiger Pause. Mögliche Nebenwirkungen wie Zwischenblutungen sind zu berücksichtigen.
- **Aloe Ferox:** Therapeutische Einsatzmöglichkeiten und regulatorische Einschränkungen pflanzlicher Präparate, insbesondere Aloe-Ferox, werden diskutiert.
- **Arzneimittelwechselwirkungen:** Bei Thunbergia und Mirtazapin besteht theoretisch die Möglichkeit einer Wechselwirkung über das Enzymsystem CYP3A4, wodurch der Abbau von Mirtazapin beschleunigt werden könnte. In der beschriebenen Praxiserfahrung treten keine wesentlichen Probleme auf; eine individuelle Beobachtung wird empfohlen.

5. Patientenbegleitung und langfristiger Therapieerfolg

- **Therapietreue:** Besonders bei längerfristigen Behandlungen sind eine regelmäßige Einnahme, ausreichende Dosierung und kontinuierliche Verlaufskontrollen wichtig.
- **Placebo- und Nocebo-Effekte:** Positive Erwartungen können die Wahrnehmung einer Behandlung unterstützen. Ängste, negative Informationen und Verunsicherung können Beschwerden verstärken.
- **Medizinische Skepsis:** Die fehlende ICD-10-Kodierung und die begrenzte Anerkennung der HPU führen teilweise zu unterschiedlichen Einschätzungen zwischen behandelnden Fachpersonen.
- **Patientenaufklärung:** Verständliche Erklärungen, realistische Erwartungen und individuelle Begleitung sollen die Mitarbeit der Patienten fördern.
- **Abo-Modelle:** Wiederkehrende Liefermodelle für Präparate werden als Möglichkeit zur Unterstützung einer regelmäßigen Einnahme diskutiert. Dabei ist die Selbstbestimmung der Patienten und der praktische Nutzen abzuwägen.