Prävention und Integrative Onkologie
eine Arbeitsgemeinschaft der
Deutschen Krebsgesellschaft (DKG)

STIFTUNG
PERSPEKTIVEN
FÜR MENSCHEN

Faktenblatt: Insulinpotenzierte Therapie

November 2025

Methode/ Substanz

Unter der sog. „insulinpotenzierten Therapie“ (IPT) versteht man eine gleichzeitige Chemotherapie und Gabe von Insulin, welches den Zuckerstoffwechsel beeinflusst. Während einer insulinpotenzierten Therapie sinkt der Blutzucker bewusst gesteuert auf Werte um 25-35 mg% ab (normale Werte liegen um 100 mg%). In dieser Situation der Unterzuckerung werden die Mittel der Chemotherapie in niedriger Dosis gleichzeitig mit einer Glucoseinfusion gegeben.

Es wird behauptet, dass Tumorzellen, wenn sie ihre Membranen öffnen, um den Zucker aufzunehmen, dabei auch die Chemotherapiemittel vermehrt in die Tumorzelle aufnehmen. Deshalb seien nur geringe Dosen nötig, die dann auch die gesunden Zellen nicht schädigen. Hierdurch sollen angeblich bei der Therapie auch die Nebenwirkungen wesentlich verringert werden können.

Die Faktenblätter sind nach Kriterien der Evidenzbasierten Medizin erstellt. Angaben beziehen sich auf klinische Daten, in ausgewählten Fällen werden präklinische Daten zur Evaluation von Risiken verwendet. Die Recherche erfolgte systematisch in den Datenbanken Medline, Cochrane und PsycInfo ohne Begrenzung des Publikationsjahres mit einer Einschränkung auf Publikationen in Deutsch und Englisch.
Um die Informationen kurz zu präsentieren, wurde auf eine abgestufte Evidenz zurückgegriffen. Im Falle, dass systematische Reviews vorliegen, sind deren Ergebnisse dargestellt, ggf. ergänzt um Ergebnisse aktueller klinischer Studien, die nicht in den Reviews enthalten sind. Es wurden nur kontrollierte Studien berücksichtigt und nur solche, in denen die alternative Methode oder das Mittel als Intervention zur Behandlung gegeben wurde. Publikationen, die als Kontrollgruppe einen Arm ganz ohne eine Intervention eingeschlossen haben, wurden nicht bewertet. Ebenfalls wurden Studien ausgeschlossen, in denen es um

die Prävention einer Krebserkrankung geht. Da bekannt ist, dass die berichteten Ergebnisse von chinesischen Studien unzuverlässig und nicht immer wahrheitsgemäß sind, die angegebene Randomisierung teilweise nicht stattgefunden hatte und auch ansonsten Zweifel an der Zuverlässigkeit der Berichterstattung bestehen, werden für die Auswertung Publikationen aus China und Reviews, die überwiegend solche Studien einschließen, nicht berücksichtigt.

Wirksamkeit in Bezug auf den Verlauf der Tumorerkrankung

Referenz	**n**	**Intervention**	**Ergebnisse**	**Methodische Kritik**
Randomisiert Kontrollierte Studien (RCTs)				
Lasalvia-Prisco (2004)	N=30, metastasiertes Mammakar-zinom	2 21-tägige Behandlungen: Insulin + Methotrexat, Methotrexat und Insulin	Im Methotrexat- und Insulinarm kam es häufiger zu einem Progress, im IPT-Arm entwickelte sich am häufigsten eine stabile Erkrankung	Die Teilnehmerzahlen in den beiden Armen und die Anzahl der Kurse sind viel zu gering, um ein signifikantes Ergebnis zu erhalten.

Wirksamkeit als supportive Therapie

Es liegen keine Daten zur Verbesserung von Lebensqualität oder Verminderung von Nebenwirkungen durch Insulinpotenzierte Therapie vor.

Interaktionen

Bei Patienten mit Antidiabetika kann es zu Wechselwirkungen mit Hypoglykämie kommen. Durch weitere Medikamente, die den Blutzucker beeinflussen kann dieser Effekt verstärkt werden.

Unerwünschte Wirkungen

Die wesentliche Gefahr ist die einer schweren Hypoglykämie mit Koma und auch langfristigen Folgen.

Kontraindikationen

Es besteht keine Indikation für eine IPT.

Fazit

Für den Einsatz einer Insulinpotenzierten Therapie bei Tumorpatienten gibt es keine Indikation, im Gegenteil kann es durch das Unterlassen einer wirksam dosierten Therapie ein Tumorwachstum und eine Resistenzentwicklung begünstigt werden.

Literatur

1. Lasalvia-Prisco E, Cucchi S, Vazquez J, Lasalvia-Galante E, Golomar W, Gordon W. Insulin-induced enhancement of antitumoral response to methotrexate in breast cancer patients. Cancer chemotherapy and pharmacology. 2004; 53(3): 220-224.

Studien unterer Evidenz

Referenz
Damyanov C, Gerasimova D, Maslev I, Gavrilov V. Low-dose chemotherapy with insulin (insulin potentiation therapy) in combination with hormone therapy for treatment of castration-resistant prostate cancer. ISRN urology. 2012; 2012: 140182.