

Autoimmunerkrankungen: Biofaktoren im Fokus

**Interview mit Prof. Dr. Klaus Kisters,
Internist und stellv. Vorsitzender der Gesellschaft für Biofaktoren e. V.**

Autoimmunerkrankungen begleiten viele Betroffene über Jahre. Warum Vitamin D, Zink und Selen in der täglichen Praxis trotzdem nicht nach dem Gießkannenprinzip eingesetzt werden sollten, erklärt Prof. Dr. med. Klaus Kisters, Internist und stellvertretender Vorsitzender der Gesellschaft für Biofaktoren e. V.

Herr Professor Kisters, was passiert bei Autoimmunerkrankungen im Körper?

Kisters: Das Immunsystem ist nicht einfach nur „zu aktiv“, sondern fehlgeleitet. Es richtet sich gegen körpereigene Strukturen und hält Entzündungen aufrecht – je nach Erkrankung etwa in Gelenken, Darm, Nervensystem, Haut oder Schilddrüse. Für die Praxis ist wichtig: Solche chronischen Prozesse beanspruchen den Körper stark. Schleimhäute, antioxidative Schutzsysteme und die Immunregulation brauchen dafür ausreichend Biofaktoren.

Welche Biofaktoren stehen besonders im Mittelpunkt?

Kisters: In der Praxis denke ich vor allem an Vitamin D, Zink und Selen. Vitamin D ist für die Immunregulation bedeutsam, Zink für Immunzellen, Schleimhäute und Wundheilung, Selen vor allem für Schilddrüse und antioxidativen Zellschutz. Entscheidend ist aber: Diese Stoffe sind keine Pauschaltherapie. Man sollte prüfen, ob wirklich ein Mangel vorliegt oder ob Anamnese, Ernährung, Medikamente oder Begleiterkrankungen darauf hinweisen.

Warum ist Vitamin D bei Autoimmunerkrankungen so interessant?

Kisters: Immunzellen tragen Vitamin-D-Rezeptoren. Die aktive Vitamin-D-Form kann Immunreaktionen beeinflussen und überschießende Entzündungsprozesse dämpfen. Bei Erkrankungen wie Multipler Sklerose, rheumatoider Arthritis, chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen, Lupus oder Hashimoto-Thyreoiditis finden sich häufig niedrige Vitamin-D-Werte. Das ist kein Beweis für eine einheitliche Therapie, aber ein klarer praktischer Hinweis: Ein Mangel sollte erkannt und ausgeglichen werden.

Wann sollte der Vitamin-D-Status kontrolliert werden?

Kisters: Besonders im Winter, bei wenig Sonne, höherem Alter, Adipositas, chronischen Darmerkrankungen oder unter Medikamenten wie Glukokortikoiden. Gemessen wird der 25-OH-Vitamin-D-Wert. Bei längerfristiger oder höherer Supplementierung sollten Calcium, Nierenfunktion und der Verlauf des Vitamin-D-Werts mitkontrolliert werden.

Welche Rolle spielt Zink?

Kisters: Zink wird für die Reifung und Funktion von Immunzellen gebraucht, vor allem für T-Zellen. Es unterstützt Haut, Schleimhäute und Wundheilung. Studien zeigen, dass Patienten mit Autoimmunerkrankungen im Mittel niedrigere Zinkwerte im Serum oder Plasma haben als gesunde Kontrollpersonen. Deshalb lohnt der Blick auf Zink besonders bei Infektanfälligkeit, Schleimhautproblemen, Haarausfall, Aphten, schlechter Wundheilung, Durchfällen oder einseitiger Ernährung.

Ist ein Zinkmangel im Labor leicht zu erkennen?

Kisters: Nicht immer. Serum- und Plasmawerte schwanken unter anderem mit Entzündung, Tageszeit, Albuminstatus und Nüchternheit. Darum sollte der Laborwert nie isoliert betrachtet werden. In der Praxis werden bei Erwachsenen häufig 10 bis 25 mg Zink pro Tag eingesetzt. Höhere Dosierungen sollten zeitlich begrenzt bleiben. Außerdem sind Wechselwirkungen wichtig: Zink sollte mit Abstand zu Eisen, Calcium, Magnesium, Schilddrüsenhormonen und bestimmten Antibiotika eingenommen werden.

Warum ist Selen besonders bei Hashimoto interessant?

Kisters: Die Schilddrüse ist stark auf selenhaltige Enzyme angewiesen. Sie braucht Selen für den Stoffwechsel der Schilddrüsenhormone und zum Schutz vor oxidativem Stress. Bei Hashimoto richtet sich das Immunsystem gegen Schilddrüsengewebe. Studien zeigen, dass Selen die TPO-Antikörper bei einem Teil der Patienten senken kann. Das bedeutet aber nicht automatisch, dass sich Beschwerden oder Lebensqualität deutlich bessern. Deshalb sollte Selen gezielt und zeitlich begrenzt eingesetzt werden.

Welche Dosierung ist üblich?

Kisters: In Studien zu Hashimoto wurden häufig 100 bis 200 µg Selen täglich über drei bis sechs Monate eingesetzt. Für die Praxis ist 100 µg ein moderater Einstieg; 200 µg kommen bei nachgewiesenem Mangel oder klarer Indikation infrage. Wichtig ist die Sicherheitsgrenze: Hinweise auf zu viel Selen können metallischer Geschmack, knoblauchartiger Atem, Haarausfall, brüchige Nägel, Magen-Darm-Beschwerden oder neurologische Symptome sein.

Was ist Ihre wichtigste Botschaft für die Praxis?

Kisters: Biofaktoren ersetzen keine leitlinienorientierte Therapie bei den verschiedenen Autoimmunerkrankungen. Sie können aber eine sinnvolle Ergänzung sein. Bei Autoimmunpatienten sollte man aber nicht wahllos supplementieren, sondern gezielt fragen: Gibt es Hinweise auf einen Mangel? Passt der Laborwert zum Beschwerdebild? Gibt es Medikamente oder Erkrankungen, die den Bedarf erhöhen? Wenn Vitamin D, Zink oder Selen tatsächlich fehlen, kann ein kontrollierter Ausgleich den Körper entlasten und Immunbalance, Schleimhäute, Zellschutz und Regeneration unterstützen.

Vielen Dank, Prof. Kisters, für das Interview.

Sie interessieren sich für weitere Biofaktoren und ihre gesundheitliche Bedeutung

Auch andere Biofaktoren beeinflussen wichtige physiologische Funktionen, darunter Stoffwechselprozesse, Hormonhaushalt, Energieversorgung, Blutbildung, neurologische Funktionen und das Immunsystem.

Hier finden Sie detaillierte, wissenschaftlich fundierte Informationen zu diesen essenziellen Nährstoffen.