

AG 10

LABORATORIUMSMEDIZIN

DR. H.
PRIV.-DOZ. DR. DR.
DR. J.

DR.
PROF. DR.
DR. B.

DR.
DR. A.
DR.

00000000

Laboratoriumsmedizin: _____ Köln

Praxis

Arzt
Lorfer Str
BAMBERG

LABOR

AMBULANZ:

Eingangdatum: 07.07.2000
Ausgangdatum: 11.07.2000

ENDBEFUND
(B0053050)/Ext. Inf.

Patient	Geb.-Datum	Kasse	Tages N
HELLER, AENEAS	17.04.1995	E 71601	25053050

Untersuchung	Ergebnis	Einheit	Referenzbereich
BLUT			
Borrelia-burgdorferi-AK:			
Borrelia-burgd. IgG-Ak	< 100	E	
<i>gemäß Dr. Jones, Borreliosespezialist</i>		< 100	= negativ
<i>spezifische Banden: 39 und 34; das bedeutet:</i>		100-195	= grenzwertig
<i>eindeutiger Nachweis von Borrelieninfektion</i>		> 200	= positiv
Borrelia-burgd. IgM-Ak	negativ		negativ
Borr.-Westernblot IgG	p41, p39, p34		
Borr.-Westernblot IgM	negativ		
Anzahl und Staerke der nachgewiesenen spezifischen Banden koennen Hinweis auf eine Borrelieninfektion sein, wobei der Infektionszeitpunkt nicht bestimmbar ist. Ohne klinische Symptomatik kann es sich auch um einen Rest-titer nach frueherer Infektion handeln.			
Befund wenig ausgepraegt.			
Klinische Indikation massgebend.			
Bitte beachten: Seit 1.7.1999 muss fuer Laborauftraege bei Kassenpatienten der neue "Ueberweisungs-/Abrechnungsschein fuer Laboratoriumsuntersuchungen" (Muster 10) verwendet werden. Bitte benutzen Sie nur noch diesen			

Zitat Dr. Jones:
↓

163

Dr. med. Charles Ray Jones
Madison Towers
111 Park Street, 1st Floor
New Haven, Connecticut 06511
Tel. (203) 772-1123, Fax (203) 772-0682

23. August 2004

Betr.: Aeneas Heller
Geb. Am 17.4.1995, 9 Jahre, 4 Monate alt
Greiffenbergstr. 33
96052 Bamberg, Deutschland

Am 12.8.2004 erhielt ich einen Anruf von Petra Heller, der Mutter des neunjährigen Aeneas Heller; sie unterrichtete mich, dass man ihr ihren Sohn weggenommen hätte, weil man sie beschuldigte, „ihn durch die fortgesetzte intravenöse Anwendung von unnötigen Antibiotika zur Behandlung seiner Lyme-Krankheit zu misshandeln.“ Petra war ganz offensichtlich aufgeregt und sie weinte und versuchte verzweifelt herauszufinden, wohin man ihren Sohn gebracht hatte und wie sie ihn wieder zurückholen könnte. Sie machte sich Sorgen darüber, wie Aeneas darauf reagieren würde, da er von seiner Mutter weggenommen worden war, und dass sich seine Lyme-Krankheit (Lyme-Borreliose) verschlimmern würde, wenn die intravenös verabreichten Antibiotika vorzeitig abgesetzt würden. Sie bat mich, im Interesse von Aeneas vermittelnd tätig zu werden.

Ich habe Petra Heller seit 2002 in angemessener Weise bezüglich der Behandlung der chronischen, anhaltenden Lyme-Borreliose ihres Sohnes beraten. Aeneas geht es besser, seit er mit IV Rocephin und Vancomycin behandelt wird. Er hat wieder mehr Energie. Er hat weniger Gelenkschmerzen. Er liest besser und hat weniger Kopfschmerzen. Petra Heller bat mich um Rat, weil sie die beste Betreuung von einem Fachmann mit großer Erfahrung in der Behandlung der Lyme-Borreliose wollte.

Erlauben Sie mir, dass ich meine Erfahrung in dieser Sache deutlich mache. Ich bin praktizierender Arzt für das Fachgebiet der Kinder- und Jugendheilkunde. Ich habe über 7000 Kinder im Alter von 0 bis 18 Jahren aus sämtlichen Bundesstaaten der USA und aus sämtlichen Kontinenten untersucht und behandelt, die die Lyme-Borreliose und andere von Zecken übertragene Krankheiten hatte. Kein anderer Arzt hat solch eine Erfahrung in der Behandlung von Krankheiten, die durch Zecken übertragen werden. An der Universität von Columbia gibt es mehrere Stipendien-Stiftungen für die Unterstützung von Forschung und Ausbildung. Eine dieser Stipendien-Stiftungen heißt der „Charles Ray Jones Endowment Fund“ (Charles Ray Jones Stipendiaten-Stiftung). Zweck dieser Stiftung ist die Ausbildung von Medizinstudenten im Bereich der Lyme-Borreliose und anderer von Zecken übertragenen Krankheiten. Die Stiftung wurde nach mir benannt in Anerkennung meines Engagements und meiner bahnbrechenden Arbeit als Kinderarzt, der es sich zum Ziel gesetzt hat, Kindern mit chronischer Lyme-Krankheit und damit verwandten Krankheiten zu helfen. Medizinstudenten, denen in Columbia dieses Stipendium verliehen wird, verbringen Zeit in meiner Praxis in der 111 Park Street, New Haven, Connecticut 06511, um etwas über die



Lyme-Krankheit von mir zu lernen. Ich bin darüber hinaus ein Gründungsmitglied der Internationalen Gesellschaft für die Lyme-Krankheit und damit verwandte Krankheiten (The International Lyme and Associated Diseases Society).

Bei Aeneas gibt es reichliche Hinweise, die die klinische Diagnose der Lyme-Krankheit unterstützen, und es gibt bei ihm Beweise aus dem Labor, dass er *Borrelia burgdorferi* Spirochäten ausgesetzt war, dem Bakterium also, das die Lyme-Krankheit verursacht. Das Zentrum für Krankheitskontrolle und -vorbeugung (CDC) verlangt, dass die Diagnose der Lyme-Krankheit klinisch bleibt, und die strikten Überwachungskriterien des CDC einschließlich ELISA (Enzyme Linked Immunosorbent Assay), und Western Blot sollten nicht dazu verwendet werden, die Lyme-Krankheit zu diagnostizieren.

Bei Aeneas Heller gab es zwei bedeutsame epidemiologische Gefahrenmomente, wo er den *Borrelia burgdorferi* Spirochäten, dem Bakterium, das die Lyme-Krankheit verursacht, ausgesetzt sein konnte: 1) durch Übertragung während der Schwangerschaft, und 2) durch den Biss von Zecken vom Typ *Ixodes scapularis*. Die Mutter von Aeneas, Petra Heller, hat die Lyme-Krankheit seit 1985. Ihre Lyme-Krankheit wurde erst lange Zeit nach der Geburt von Aeneas behandelt. Bei Aeneas weiß man, dass er dreimal von Zecken vom Typ *Ixodes scapularis* gebissen wurde: 1995 (unter seinem Schlüsselbein), 1998 (an der Hand) und 2001 (an seinem Arm).

Aeneas hat klinische Symptome und Reaktionen, die mit der Lyme-Krankheit übereinstimmen: Fieber, Nachtschweiß, Schüttelfrost; Gewichtszunahme; Ermüdung; Abgeschlagenheit; Halsentzündung; geschwollene Lymphknoten; Schmerzen im Unterleib; Reizblase; Leibschmerzen; Durchfall; Schmerzen der Brustwand (der Rippen); Kurzatmigkeit; Bradykardie; Apnoe; Gelenkschmerzen und -schwellungen (Knie; Zehen); Starre (Genick, Rücken); tägliche Kopfschmerzen seit 1998, als er 3 war; Parästhesie (Kribbeln) in seinen Fingern und Zehen; Empfindlichkeit gegenüber Licht; Mouches volantes; Hörstörungen; Bewegungskrankheit; schlechtes Gleichgewicht; Tremor; Verwirrtheit; Schwierigkeiten mit dem Denken; Leseschwierigkeiten auf Grund zunehmender Kopfschmerzen, wenn er länger als 2 bis 4 Minuten liest; Desorientiertheit, Gehen an den falschen Ort; Schlafstörungen; Herxheimer-Jarisch Reaktion; und eine Besserung auf Antibiotika hin, vor allem intravenös gegebene Antibiotika.

Bei Aeneas liegt ein serologischer Nachweis der Aussetzung gegenüber den Spirochäten *Borrelia burgdorferi*, dem Bakterium, das die Lyme-Krankheit verursacht, vor; 7/7/00 Laboratoriumsmedizin Lyme Western Blot IgG 34 39 41. Die Bänder 34 und 39 sind gattungsspezifisch für *Borrelia burgdorferi* und bestätigen die klinische Diagnose der Lyme-Krankheit.

*Es sind neun KDA Western Blot-Antikörper (Bänder), die gattungsspezifisch für *Borrelia burgdorferi* sind, bekannt: 18 23 30 31 34 37 39 83 und 93. Nur eines dieser für *Borrelia burgdorferi* gattungsspezifischen Bänder ist notwendig, um den Nachweis einer Aussetzung gegenüber den *Borrelia burgdorferi* Spirochäten zu erbringen, und es kann eine klinische Diagnose der Lyme-Krankheit bestätigen. Die Western Blot-IgM-Überwachungskriterien des Zentrums für Krankheitskontrolle und -überwachung (CDC) umfassen nur zwei genuinspezifische Antikörper von *Borrelia burgdorferi* für IgM 23 und 39 und sie schließen die anderen sieben gattungsspezifischen *Borrelia burgdorferi* Antikörper aus. Die Western Blot IgG Überwachungskriterien des Zentrums für Krankheitskontrolle und -überwachung (CDC) umfassen 18 23 30 37 39 und 93 schließt die Bänder 31 34 und 83 aus. Es macht keinen Sinn, gattungsspezifische *Borrelia burgdorferi* Antikörper bei einer Lyme Western Blot IgG*