Ivermectin und Krebs

Ich habe keinen vollständigen, offiziellen Transkript des gesamten langen Interviews (ca. 56–100 Minuten je nach Version). Die verfügbaren Quellen enthalten nur Ausschnitte und Zusammenfassungen.

Hier ist eine **detaillierte Zusammenfassung des gesamten Gesprächs** zwischen Dr. John Campbell und Dr. William Makis (Stand der öffentlich zugänglichen Ausschnitte und Beschreibungen) in fließendem Deutsch:

Dr. John Campbell begrüßt den kanadischen Radiologen, Onkologen und Krebsforscher Dr. William Makis. Makis hat über 100 peer-reviewte Publikationen zu Krebsdiagnostik und -therapie veröffentlicht und jahrelang onkologische Kliniken geleitet.

Das Gespräch dreht sich um **repurposed drugs** (umgewidmete Medikamente) – also altbekannte, patentfreie und günstige Wirkstoffe, die ursprünglich für andere Erkrankungen entwickelt wurden und nun als mögliche Krebstherapien untersucht werden. Im Mittelpunkt stehen vor allem **Ivermectin**, **Fenbendazol** und **Mebendazol**.

Makis berichtet, dass er bei seiner Recherche zu Ivermectin und Hydroxychloroquin auf eine erstaunlich große präklinische Literatur zu Ivermectin und Krebs gestoßen sei – über 300 peer-reviewte Arbeiten. Diese Studien (Zellkulturen und Tierversuche) zeigen, dass Ivermectin ein breit wirksames Anti-Krebs-Mittel zu sein scheint. Es greife sowohl Blutkrebserkrankungen als auch solide Tumore an.

Besonders hervorgehoben werden folgende Wirkmechanismen von Ivermectin:
- Es greift Krebsstammzellen an, die von klassischer Chemotherapie oft verschont bleiben.
- Es kann die Multi-Drug-Resistenz von Krebszellen rückgängig machen und sie dadurch wieder empfindlicher für Chemotherapie machen.
- Es wirkt als Radiosensitizer (macht Krebszellen empfindlicher für Strahlentherapie).
- Es hemmt die Angiogenese (Bildung neuer Blutgefäße im Tumor).
- Es blockiert bestimmte Enzyme (Matrix-Metalloproteinasen), die Metastasen fördern.

Trotz dieser umfangreichen präklinischen Daten existieren praktisch keine größeren randomisierten Humanstudien. Als Hauptgrund nennt Makis, dass Ivermectin seit den 1990er-Jahren patentfrei und sehr günstig sei. Wo in der Onkologie kein großer finanzieller Gewinn winke, folge die Forschung oft nicht.

Das Gespräch geht auch auf das Phänomen der sogenannten **„Turbo-

Cancers“** ein – aggressiv verlaufende, schnell wachsende oder früh metastasierende Krebserkrankungen, die Makis nach eigenen Angaben ab 2022 verstärkt beobachtet hat, teilweise bei jüngeren Patienten.

Makis berichtet von zahlreichen Patientenberichten und eigenen klinischen Erfahrungen, bei denen die Kombination aus Ivermectin (oft in höheren Dosen, z. B. 1 mg pro kg Körpergewicht) mit Fenbendazol oder Mebendazol zu stabiler Erkrankung, Tumorverkleinerung oder sogar Remissionen geführt habe – teils als alleinige Therapie, teils ergänzend zur Chemotherapie. Er betont, dass diese Mittel die Nebenwirkungen der Chemotherapie teilweise mildern können.

Beide Gesprächspartner kritisieren die Starrheit der konventionellen Onkologie-Leitlinien und das Fehlen von „Right-to-Try“-Möglichkeiten für aussichtslos eingestufte Patienten. Sie fordern, dass die präklinischen Daten endlich in gut gemachte klinische Studien überführt werden.

Am Ende des Gesprächs wird deutlich, dass Makis die Kombination aus Ivermectin und den Benzimidazolen (Fenbendazol/Mebendazol) als vielversprechenden, kostengünstigen und relativ sicheren Ansatz sieht, der dringend weiter untersucht werden sollte – sowohl als Ergänzung zur Standardtherapie als auch in ausgewählten Fällen als Monotherapie.

Hier ist eine **detaillierte Zusammenfassung der 1:42-Stunden-Fassung** („Turbo cancers and repurposed drugs, Dr. Makis“ mit Dr. John Campbell) auf Deutsch:

Das lange Interview beginnt mit einer Vorstellung von Dr. William Makis. Er ist Radiologe und Nuklearmediziner mit onkologischer Ausbildung, hat über 100 peer-reviewte Publikationen und jahrelang Krebspatienten diagnostiziert und mitbehandelt.

1. Beobachtung von „Turbo-Cancers“
Makis berichtet, dass er ab 2022 eine neue Art extrem aggressiver Krebserkrankungen beobachtet habe. Diese „Turbo-Cancers“ (ein Begriff, den er selbst nicht mag, der aber das Phänomen gut beschreibe) zeichnen sich aus durch:
- Sehr schnelles Wachstum
- Frühe und aggressive Metastasierung
- Häufiges Auftreten bereits im Stadium 3 oder 4
- Auftreten bei jüngeren Patienten (z. B. Frauen in den 20ern mit Stadium-4-Brustkrebs)
- Starke Resistenz gegen konventionelle Chemotherapie, Strahlentherapie und teilweise auch Immuntherapie

Er habe bereits 2022 die Canadian Medical Association auf diese Häufung

hingewiesen, nachdem er mehrere Kollegen mit solchen extrem aggressiven Verläufen gesehen habe. Die Krebse würden teilweise innerhalb weniger Monate zum Tod führen – deutlich schneller als die klassischen Verläufe, die er aus seiner früheren Laufbahn kannte.

2. Repurposed Drugs – der Hauptteil des Gesprächs
Der größte Teil des Interviews dreht sich um die mögliche Rolle umgewidmeter Medikamente, vor allem:

- **Ivermectin**
- **Fenbendazol**
- **Mebendazol**

Makis erklärt, dass es zu Ivermectin über 300 (teilweise spricht er später von über 400) peer-reviewte präklinische Arbeiten gebe. Die Wirkmechanismen seien vielfältig:
- Angriff auf Krebsstammzellen
- Umkehrung der Multi-Drug-Resistenz
- Sensibilisierung für Chemo- und Strahlentherapie
- Hemmung der Angiogenese
- Hemmung metastasenfördernder Enzyme

Zu Fenbendazol und Mebendazol gebe es ebenfalls eine große präklinische Literatur und einige Fallberichte (u. a. die bekannten Fälle von Joe Tippens und eine kleine Serie von Stanford). Mebendazol sei sogar von Johns Hopkins für die Behandlung aggressiver Hirntumore (Glioblastom) patentiert worden.

3. Praktische Erfahrungen und Protokolle
Makis berichtet von zahlreichen Patienten, die – oft in fortgeschrittenem Stadium und nach Scheitern der Standardtherapie – mit Kombinationen aus Ivermectin (häufig 1 mg/kg Körpergewicht pro Tag) plus Fenbendazol oder Mebendazol behandelt wurden. Viele würden von Tumorstabilisierung, Verkleinerung oder sogar Remissionen berichten. Besonders interessant sei die Beobachtung, dass die Mittel die Nebenwirkungen der Chemotherapie häufig abmildern und synergistisch wirken würden.

Er betont, dass die meisten Patienten sehr spät zu ihm kämen (wenn die Onkologen „nichts mehr anbieten" können). Bei früherem Einsatz (Stadium 1–3) seien die Ergebnisse oft noch besser.

4. Kritik an der konventionellen Onkologie und fehlenden Studien
Beide Gesprächspartner kritisieren:
- Das Fehlen großer randomisierter Studien zu diesen günstigen, patentfreien Mitteln (kein finanzielles Interesse der Pharmaindustrie)
- Die Starrheit der Leitlinien
- Die Angst vieler Patienten, ihren Onkologen von der Einnahme zu erzählen

Makis fordert, dass die umfangreiche präklinische Evidenz endlich in klinische Studien überführt werden müsse und dass aussichtslos eingestuften Patienten

das „Right to Try“ eingeräumt werden sollte.

5. Fazit des Gesprächs
Das Interview endet mit der Einschätzung, dass Ivermectin, Fenbendazol und Mebendazol vielversprechende, relativ sichere und kostengünstige Optionen seien – sowohl als Ergänzung zur Standardtherapie als auch in ausgewählten Fällen als Monotherapie. Makis sieht darin einen möglichen Weg, den aggressiven neuen Krebsverläufen etwas entgegenzusetzen.

Hinweis: Es handelt sich um eine zusammengefasste Wiedergabe auf Basis öffentlich verfügbarer Ausschnitte und Beschreibungen. Ein vollständiges Wort-für-Wort-Transkript der gesamten 1:42 Stunden liegt mir nicht vor.)

Ausschnitte KOMMENTARE

@
vor 1 Jahr
Ich habe das Gefühl, dass sich in der Krebsindustrie etwas ändert; die Menschen beginnen aufzuwachen, und das gefällt den großen Konzernen gar nicht.

@
vor 1 Jahr
Danke, Dr. Campbell und Dr. Makis, für euren Einsatz und eure Arbeit.

@
vor 1 Jahr
Ich weiß aus sicherer Quelle, dass Ivermectin wirkt. Eine Bekannte von mir hatte metastasierten Leberkrebs. Sie sagte, es seien so viele Tumoren gewesen, dass man sie gar nicht mehr zählen konnte. Jemand aus ihrer Kirchengemeinde gab ihr Ivermectin. Sie nahm morgens 12 mg und abends 12 mg ein – etwa zu der Zeit, als sie auch mit der Chemotherapie begann. Innerhalb von drei Monaten erhielt sie drei Runden Chemotherapie und nahm gleichzeitig das Ivermectin ein. Nach drei Monaten wurde ein PET-Scan durchgeführt. Ihr Arzt war völlig fassungslos: Es war nirgendwo mehr Krebs zu finden. Der Arzt hatte ursprünglich 6 bis 8 Runden Chemotherapie angesetzt, sagte diese dann aber ab. Meine Bekannte hat ihrem Arzt nicht erzählt, dass sie Ivermectin eingenommen hatte – sie hatte Angst davor. Was für eine Tragödie: Man kann seinem Arzt nicht einmal sagen, was man getan hat, um sich selbst zu heilen – aus Angst vor Konsequenzen.

@
vor 1 Jahr
Die Welt muss mehr von Dr. Campbell hören.

@
vor 1 Jahr

Es ist höchste Zeit, dass diejenigen, die für die Krebsforschung gespendet haben, fordern, dass klinische Studien mit Ivermectin am Menschen durchgeführt und aus diesen Spenden finanziert werden!

@
vor 1 Jahr
Danke!! Ich habe in den letzten 6 Monaten beide meine Brüder durch zwei völlig unterschiedliche Krebsarten verloren – einer war Arzt, der andere ebenfalls im medizinischen Bereich tätig... Als Intensivkrankenschwester mit 45 Jahren Berufserfahrung bin ich so wütend auf das System!!!

@
vor 1 Jahr
Stellen Sie sich vor, wir hätten während der Covid-Zeit Ivermectin einsetzen dürfen! Es hätte auch einen enormen Rückgang bei Krebserkrankungen gegeben. Sehr interessant.

@
vor 1 Jahr
Danke für die Wahrheit – die ist heutzutage nur noch schwer zu finden. Möge Gott Sie segnen und beschützen.

@
vor 1 Jahr
In was für einer traurigen und erbärmlichen Welt leben wir eigentlich: Alles dreht sich nur ums Geld!

@
vor 1 Jahr
Dr. Campbell, ich habe mir das lange Video zweimal komplett angesehen!! Unterschätzen Sie nicht Ihr Publikum!!! Viele Menschen sind hungrig nach Wissen!!

@
vor 1 Jahr
Gott sei Dank gibt es noch echte medizinische Fachkräfte wie Sie.

@
vor 1 Jahr
All diejenigen, die den Einsatz von Ivermectin während Covid-19 (und auch sonst) unterbunden haben, gehören SOFORT ins Gefängnis.

@
vor 1 Jahr
Ivermectin ist nicht mehr patentgeschützt und sehr kostengünstig. Da die Konzerne damit keine Milliarden verdienen können, müssen wir Menschen eben leiden. 235

vor 1 Jahr (bearbeitet)
Meine Nachbarin hat dieses Video im April 2025 gesehen. Sie fing an, Ivermectin einzunehmen, und jetzt, im September 2025, ist sie krebsfrei.

@
vor 1 Jahr
Ich bin ein alter Schafzüchter in Australien. Wir verwenden Ivermectin äußerlich bei Schafen, um einen Fliegenmadenbefall zu verhindern. Beim Auftragen kommen wir manchmal mit dem Mittel in Kontakt und atmen es auch ein – manchmal stundenlang. Vielleicht behandeln wir da nicht nur die Schafe!

@
vor 1 Jahr
Ich hoffe sehr, dass RFK Jr. davon weiß.

@
vor 1 Jahr
Medizin sollte nicht dazu da sein, Geld zu verdienen, sondern um kranken Menschen zu helfen.

@
vor 1 Jahr
Ich nehme Ivermectin und Fenbendazol ein. Ich habe Krebs im Stadium 4 und bin seit zwei Wochen in Chemotherapie. Ein Lungenknoten, der im ersten PET-Scan 10,6 [mm] groß war, schrumpfte auf 4 [mm]. Der zweite PET-Scan zeigte dann gar keinen Knoten mehr in der Lunge; auch andere Herde – an der Wirbelsäule, der Leber und dem Brustkorb – sind verschwunden. Ich hatte bereits 7 Wochen vor Beginn jeglicher schulmedizinischer Behandlung mit der Einnahme von Ivermectin und Fenbendazol begonnen. Mein Arzt sagte mir, ich solle genau so weitermachen. Ich liebe Dr. Campbell; er ist quasi mein Arzt, auch wenn er mich gar nicht persönlich kennt. Gebete helfen auch. Danke, Jesus, und danke, Dr. Campbell!

@
vor 1 Jahr (bearbeitet)
Meiner Tochter wurde nach der Diagnose Brustkrebs noch eine Lebenszeit von einem Jahr prognostiziert. Sie erhält ganzheitliche Behandlungen, die unter anderem Ivermectin und Fenbendazol sowie weitere hervorragende intravenöse Infusionstherapien umfassen. Ihr Tumor stirbt ab, und ihr Körper regeneriert das abgestorbene Gewebe. Sie erhält eine Behandlung in Mexiko, da diese in den USA (noch) nicht von der FDA zugelassen ist. Ihr Krebs stirbt ab, Leute. Sie hat weder eine Bestrahlung noch eine Chemotherapie erhalten. Alles LOB und alle EHRE gebühren GOTT.
Update: Der Krebstumor stirbt weiter ab. Patienten, die ihre Behandlung nach meiner Tochter begonnen haben, sind bereits vollständig geheilt. Unsere Tochter hingegen noch nicht. Zumindest noch nicht. Wir waren...