

Archief webpagina Gentechvrij, bezwaarschrift tegen Medische gentech proeven op patiënten met gematigde actieve *Ulcerative Colitis*. Sommige links werken mogelijk niet meer. Voor actuele links kijk op de vernieuwde site [www.gentechvrij.nl](http://www.gentechvrij.nl)



## AANTEKENEN

**BEZWAARSCHRIFT** (verbeterde versie van dat van 20 april 2009).

Ook per e-mail verzonden aan [BGGO\(at\)rivm.nl](mailto:BGGO(at)rivm.nl)

Lelystad, 17 mei 2009.

De Minister van VROM

Mevr. J. M. Cramer

T.a.v. RIVM/ SEC /Bureau GGO

Postbus 1

3720 BA Bilthoven

Geachte mevrouw Cramer,

Betreft; bedenkingen en bezwaar tegen:

**IM 08-004**

**Procedure**

**Dossiernummer**

**Taakveld**

**Rechtspersoon**

**Titel**

**Uitgangsorganisme**

**IM**

**IM 08-004**

**Medisch / Veterinair**

**LUMC**

**A Phase 2a Randomized, Placebo-Controlled, Double-Blind, Multi-Centre Dose Escalation Study, to Evaluate the Safety, Tolerability, Pharmacodynamics and Efficacy of AG011 in Subjects with Moderately Active Ulcerative Colitis**

**Lactococcus lactis subsp. Cremoris van de firma ActoGeniX te Zwijnaarde, België**

**Archief webpagina Gentechvrij, bezwaarschrift tegen Medische gentech proeven op patiënten met gematigde actieve *Ulcerative Colitis*. Sommige links werken mogelijk niet meer. Voor actuele links kijk op de vernieuwde site [www.gentechvrij.nl](http://www.gentechvrij.nl)**

**Genen en functies** *IL-10, Immuunsuppressie*  
**Klasse indeling**  
**Locaties binnen Gemeenten** *Nederland: Leiden*  
**Datum Vergunning**  
**Datum Einde Vergunning**  
**Status** *Ontwerpbeschikking*

*Op 19-05-2008 is van het Academisch Ziekenhuis Leiden te Leiden een vergunningsaanvraag op grond van het Besluit genetisch gemodificeerde organismen milieubeheer (hierna: Besluit ggo) ontvangen voor introductie in het milieu van genetisch gemodificeerde organismen. De aanvraag is ingeschreven bij DGM/RB onder nr. IM 08-004 .*

*De aanvraag betreft een klinische toepassing van *Lactococcus lactis* bacteriën met daarin gekloneerd een recombinant humaan interleukine 10 (hIL-10) gen als ontstekingsremmer bij patiënten met de ziekte van Crohn en ulceratieve colitis. Het doel van de klinische studie is om een therapie te ontwikkelen tegen deze chronische darmontsteking.*

*Op deze aanvraag dient op grond van het Besluit ggo de Minister van Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieubeheer te beslissen.*

*(Advertentietekst.)*

Hiermee maken wij bezwaar tegen bovengenoemde vergunning.

Ook in dit geval voelen we toch de noodzaak ons af te vragen, wat de mogelijke gevaren kunnen zijn voor de patiënten, die deel zullen nemen aan deze proeven. De voornaamste vraag hierbij is: **hoe zeker bent u er van, dat er geen schadelijke effecten op zullen treden, afgezien van het feit, of er eigenlijk wel enig voordeel voor de patiënten zal zijn.**

Uit de Ontwerp Beschikking van VROM:

## **2.1. Beschrijving van het onderzoek**

*Fragment*

*Het pakket zal maximaal één week bij de patiënten thuis in de koelkast worden bewaard en door de patiënten zelf thuis toegediend worden.*

*Fragment*

*Tijdens de toediening thuis en de handelingen met het ggo en afvalproducten daarvan dienen de patiënten standaard hygiënische maatregelen te treffen, zoals het wassen van de handen met zeep. Patiënten worden geadviseerd om de enema tenminste twee uur ingebracht te houden. Vervolgens dient de patiënt zich in het toilet van de enema vloeistof te ontdoen. Via het toilet zal de enema vloeistof of feces in het riool terechtkomen.*

## **4.7 Interactie met het milieu**

*Het ggo dat in deze studie aan de patiënten toegediend wordt is gebaseerd op een melkzuurbacterie die volkomen veilig wordt geacht voor gebruik in voeding . De genetisch gemodificeerde *L. lactis* MG1363 stam is verder biologisch ingeperkt waardoor de bacterie moeilijk kan overleven buiten zijn natuurlijke niche (melk en melkproducten). Het ggo wordt oraal in de vorm van capsules toegediend of rectaal in de vorm van enema. Verspreiding in het milieu*

**Archief webpagina Gentechvrij, bezwaarschrift tegen Medische gentech proeven op patiënten met gematigde actieve *Ulcerative Colitis*. Sommige links werken mogelijk niet meer. Voor actuele links kijk op de vernieuwde site [www.gentechvrij.nl](http://www.gentechvrij.nl)**

*kan voornamelijk plaatsvinden ten gevolge van uitscheiding van het ggo uit de patiënt via de feces . De hoeveelheid vrijgekomen bacteriën zal echter vele malen kleiner zijn dan de hoeveelheden die tijdens de behandeling aan de patiënt worden toegediend. Een minder aannemelijke interactie met het milieu kan plaatsvinden indien het ggo, voordat het wordt toegediend aan de patiënt, door bewust handelen vrijkomt uit de capsules of uit de fles met het ggo in poedervorm (voor het toedienen van de enema). Hierdoor kan het milieu blootgesteld worden aan het ggo en kan opname door mensen of dieren niet geheel worden uitgesloten.*

## **5.1. Algemeen**

*In de gebruikte *L. lactis* MG1363 bacteriële stam is een hIL-10 expressiecassette in het bacteriële genoom gekloneerd op de plek van het thyA gen. Het doel van de genetisch gemodificeerde *L. lactis* MG1363 stam in de onderhavige aanvraag is om in patiënten met chronische darmontsteking de ontstekingsreactie en de symptomen hiervan te verminderen door de lokale expressie van synthetisch hIL-10 in de darm. Op basis van resultaten uit een klinisch onderzoek, uitgevoerd onder vergunning IM 02-001, met een nagenoeg identieke hIL-10 producerende *L. lactis* MG1363 stam (Thy12) kan afgeleid worden, dat de therapie zal leiden tot een tijdelijke aanwezigheid van het ggo in de patiënt.*

Enkele opmerkingen hierover:

Kunnen we maar alles onbeperkt door het riool blijven spoelen?

**Steeds meer waarschuwen waterleidingbedrijven geen (chemisch) afval in het riool terecht te laten komen en zeker geen ggo's! Er is een kans dat de ggo's zo in het grondwater en drinkwatervoorzieningen terecht zullen komen.**

***Het kan niet helemaal uitgesloten worden dat waardevolle biotopen, beschermde gebieden of drinkwatervoorraden blootgesteld worden.* Informatie voor het publiek, deel 5 ActoGeniX, B/BE/07/BVW1**

<http://www.biosafety.be/DTB/deliberate-releases-of-gmo-medicinal-products/phase-1b-and-phase-2a-clinical-trials-with-an-hil>

In de koelkast bewaard: die niet afgesloten kan worden! Kinderen kunnen daar zo bij!

En wat gebeurt er, als de patiënt moet braken, als hij de capsule pas geleden heeft ingenomen en hij staat bv bij de kassa van AH of zwemt in het plaatselijk zwembad, om maar iets te noemen?

Wat voor gevaren kleven er aan het thuis toedienen van het medicijn voor medebewoners zoals baby's en mensen met een zwak immuunsysteem?

In een aflevering van Zembla kwam naar voren, dat ziekenhuizen niet zo op de hygiëne letten.

### ***Patiëntveiligheid in het geding door slechte ziekenhuishygiëne***

*Op beelden die het onderzoeksprogramma ZEMBLA maakte tijdens het schoonmaken in ziekenhuizen, is te zien hoe strenge schoonmaakregels veelvuldig worden overtreden.*

[http://zembla.vara.nl/Afleveringen.1973.0.html?&tx\\_ttnews\[tt\\_news\]=12736&tx\\_ttnews\[backPid\]=1974&cHash=50c66f64b8](http://zembla.vara.nl/Afleveringen.1973.0.html?&tx_ttnews[tt_news]=12736&tx_ttnews[backPid]=1974&cHash=50c66f64b8)

**Archief webpagina Gentechvrij, bezwaarschrift tegen Medische gentech proeven op patiënten met gematigde actieve *Ulcerative Colitis*. Sommige links werken mogelijk niet meer. Voor actuele links kijk op de vernieuwde site [www.gentechvrij.nl](http://www.gentechvrij.nl)**

**Maar in dit geval is de grootste vraag: Hoe is het gesteld met de hygiëne bij de proefpersonen thuis? Als je ziet hoe het klysma ingebracht moet worden, volgens het voorbeeldplaatje op de zij liggend in bed!**

IM betekent Introductie in het milieu, dit betreft dus het milieu in Leiden. Dit betekent dus dat de proefpersonen niet de stadsgrens van Leiden mogen passeren en zeker niet in de rest van Nederland of het buitenland op vakantie mogen gaan gedurende de proef en een aantal weken daarna. Hoe gaat u dit controleren?

Hierna volgt een overgenomen webpagina van Dr. Mae-Wan Ho en Prof. Joe Cummings betreffende deze probiotica te gebruiken in genterapie. Deze site mag ik integraal overnemen onder vermelding van de URL.

<http://www.i-sis.org.uk/GMPBIGT.php>

ISIS Report 03/07/06

### **GM Probiotic Bacteria in Gene Therapy**

*Prof. Joe Cummins and Dr. Mae-Wan Ho repeat their call for a ban on GM probiotics ( [Ban GM probiotics](#) ) as the first clinical trial has been carried out*

*A [fully referenced](#) version of this article is posted on ISIS members' website. Membership details [here](#)*

### **Natural probiotic bacteria promote health, but GM probiotics are downright dangerous**

*Probiotic bacteria are beneficial bacteria living in the human gut that are now widely used as food additives for their health-promoting effects. These bacteria have co-evolved with their human host over millions of years. Their contributions to health and to the development of the host's immune system depend on an intricate web of bacteria-bacteria and bacteria-host relationships that if thrown out of balance will most likely result in disease. For that reason alone, probiotics should never be subjected to genetically modification, let alone genetic modification for use directly on human beings.*

*There are other reasons that make GM probiotics particularly hazardous. The human gut is an ideal environment for horizontal gene transfer and recombination, the main route to creating dangerous pathogens. And pathogens created from probiotic bacteria will be pre-adapted to invade and colonize the human gut. We have published a paper in a scientific journal expressing our concerns [1] ( [GM probiotics should be banned](#) ).*

*Despite our warning, the first clinical trial using GM probiotic bacteria as gene therapy vector has taken place [2]. And supporters have written to the journal [3] criticizing our paper [1] for "sensationalism" and "lack of common sense", and insist on defining probiotics in such a way as not to exclude GM strains. We took issue with their assertions [4] ( [Reply to GM microbes for human health](#) ) especially in their attempt to blur the distinction between GM and natural probiotic bacteria, which is misleading and dangerous.*

*Let's look at the first clinical trial with GM probiotics and the research leading up to it and beyond more closely [here](#).*

### **GM probiotic gene therapy uses an old bag of tricks**

**Archief webpagina Gentechnvrij, bezwaarschrift tegen Medische gentech proeven op patiënten met gematigde actieve *Ulcerative Colitis*. Sommige links werken mogelijk niet meer. Voor actuele links kijk op de vernieuwde site [www.gentechnvrij.nl](http://www.gentechnvrij.nl)**

*This first probiotic gene therapy makes use of a bag of tricks - thymineless death - that was first discovered 50 years ago.*

*Thymineless death is a peculiar cell death spasm that occurs when cells are deprived of the DNA base thymine. It happens in all organisms from bacteria to humans, but the most detailed information is available from the study of mutant bacteria strains lacking the ability to make thymine, an essential building block for DNA. When deprived of thymine, therefore, the cells accumulate both single and double strand DNA breaks. The double strand DNA breaks lead to cell death unless promptly repaired [5]. Thymine-deprivation is believed to activate a genetic suicide module leading to DNA degradation and death [6]. During thymine starvation, the cells rapidly lose viability. But lysates of the cells are nevertheless capable of transforming (genetically modifying) recipient cells [7], a kind of sex after death.*

*Mutant thymine-minus bacteria have been prepared as gene therapy vectors for delivering human genes to patients. In order to make sure that the bacterial vector would not regain its ability to synthesize thymine, the human therapy gene was inserted into the bacterial vector so as to disrupt a gene for thymine synthesis. Gene disruption is achieved by adding short DNA segments of sequences from the thymine gene to both ends of the human gene, so as to direct the foreign gene to the thymine gene where homologous recombination can take place to insert the human gene into the thymine gene. This allows the human gene to be expressed in the genetically modified bacterium in place of the thymine gene, and the disrupted thymine gene does not revert easily.*

*As human genes are not readily expressed in the bacterium because different DNA codons for the same amino acids tend to be used (codon bias), the disrupting gene inserted is a synthetic approximation of the human gene, with codons adjusted to suit the bacterium [8].*

### ***Mouse model inadequately investigated***

*Mouse colitis (gut inflammation) was treated using *Lactococcus lactis* modified with a mouse interleukin-10 (an anti-inflammatory cytokine) gene [9]. In that study the containment of the interleukin gene was not discussed except for a cursory mention. Pigs were treated with a synthetic interleukin-10 gene in a thymine-minus *Lactococcus lactis*. Both mixed bacterial cultures, or bacteria recovered from the pigs ileum were studied to determine whether or not there was mating to produce a thymine positive bacteria from the thymine-minus transgenic bacteria used to treat the pigs. There was no evidence that thymine positive strains were appearing due to reversion and loss of the interleukin gene.*

*However, the experiment was not designed to detect 'partial diploids' that carry a functioning thymine gene on a plasmid, which could then enable the bacterium carrying the interleukin gene disrupting the thymine gene on its chromosome to escape cell death. Plasmid exchange between the transgenic and a plasmid-bearing strain was studied [10], but the plasmid did not appear to carry a thymine-plus gene which would have complemented the thymine-minus trait to produce a partial diploid positive for both thymine production and interleukin-10 production, and thus capable of growing in an environment lacking thymine.*

### ***Phase 1 clinical trial not adequately followed up***

*The phase 1 human trial using *Lactococcus lactis* expressing the synthetic human gene for interleukin-10 inserted into the thymine gene to treat 10 people for Crohn's disease was carried out in Holland [2]. A reduction in disease activity was reported and the interleukin-10 producing bacteria recovered in stools were found to be dependent on thymine for growth.*

*But as every microbiologist knows, the proportion of gut bacteria that can be cultured is very small, certainly not greater than 10 percent, and little attempt was made to recover partial*

**Archief webpagina Gentechvrij, bezwaarschrift tegen Medische gentech proeven op patiënten met gematigde actieve *Ulcerative Colitis*. Sommige links werken mogelijk niet meer. Voor actuele links kijk op de vernieuwde site [www.gentechvrij.nl](http://www.gentechvrij.nl)**

*diploids, or to test whether the lysate of dead transgenic therapy bacteria could transform other gut bacteria. Nevertheless, the investigators concluded that containment of the transgenic bacteria was complete.*

*The thymine-minus trait is gaining popularity in GM bacteria as a means of 'containing' the transgene. It has also been used to construct a live attenuated cholera vaccine. A thymine gene mutated in vitro was cloned, and then returned to *Vibrio cholera* to produce the non-proliferative strain as a vaccine candidate [11]. A thymine-minus strain of *Streptococcus thermophilus* (a bacterium used to produce yogurt and cheese) was constructed as a vector to deliver transgenes for food production; in this case, the thymine-minus gene was a spontaneous mutant [12].*

*Transgene containment using modified thymine-minus suicide strains is dependent on two important assumptions, both of which are invalid. The first is that mutational reversion is unlikely in the disrupted gene strain, though it is possible in strains carrying a conventional thymine-minus mutation. In the event of recombination, the transgene has to be spliced out for reversion to occur, so the transgenic bacterium is no longer transgenic. However, the strain that has recombined with the transgenic bacterium and gained the transgene may not be isolatable by current culture techniques. This could result in a false negative indicating that the transgene has not escaped, especially if the interleukin gene is carried on a plasmid in a partial diploid bacterium. The thymine-plus trait can also be introduced into the transgenic bacterium itself on a plasmid or a transducing bacteriophage, resulting in a partial diploid thereby preventing cell suicide. These possibilities have not been considered or discussed by those promoting the use of the thymine minus trait for bacterial containment.*

*There are numerous *Lactococcus* plasmids, one in particular, a thymine-plus plasmid is used as a selectable marker in place of an antibiotic resistance marker [13,14]. The *Lactococcus lactis* bacteriophage sk1 efficiently carries plasmids and transfers them into cells [15]. *Lactococcus* contains numerous lysogenic bacteriophages many of which are also capable of carrying and transferring genes into cells.*

*Another assumption is that dead cells will not engage in gene exchange, or that transgenic DNA from dead cells will not transfer horizontally to other bacteria. In fact, lysis of transgenic bacteria will release the synthetic interleukin-10 DNA in the bowels or faeces where the DNA may transform a range of bacterial species. For example, *Lactobacillus* may be transformed at a relatively high frequency in the natural environment [16]. Food commensal bacteria have been implicated in the horizontal transfer of antibiotic resistance, and such transfer may equally spread the synthetic interleukin-10 gene. Living, dying and dead bacteria may all be sources of gene transfer.*

*Thymine-minus bacteria are being promoted as bacterial vectors for human gene therapy. Unfortunately, the experiments reported so far seem to have ignored the avenues for the spread of transgenes from the bacteria to the natural environment via well-known processes of horizontal gene transfer and recombination.*

*Proponents are now describing microbial gene therapy as "probiotic" treatment, and actually making use of genetically modified probiotic bacteria. Probiotic treatment has a long and honourable history of effective and ethical medical treatment while microbial gene therapy is an extremely risky business, especially when it uses genetically modified probiotic bacteria.*

*We reiterate our call for a ban on GM probiotic bacteria.*

*The Institute of Science in Society, The Old House 39-41 North Road, London N7 9DP  
telephone: [44 20 7700 5948] [44 20 8452 2729]*

*Wij sluiten ons hierbij aan. Deze webpagina dient u als ingelast te beschouwen.*

**Archief webpagina Gentechnvrij, bezwaarschrift tegen Medische gentechnische proeven op patiënten met gematigde actieve *Ulcerative Colitis*. Sommige links werken mogelijk niet meer. Voor actuele links kijk op de vernieuwde site [www.gentechnvrij.nl](http://www.gentechnvrij.nl)**

[Prof. Joe Cummins](#) schrijft verder:

<http://www.i-sis.org.uk/DeadlyPharm.php>

Fragment

*A gene homologous to human interleukin 10 in cytomegalovirus was found to be powerfully immunosuppressive [4]. In other words, a virus with interleukin 10 could be deadly, as it disarms our immune system during an infection.*

Dit alles is zorgwekkend en reden om de vergunning niet te verlenen!

Zie ook

<http://www.i-sis.org.uk/isisnews/i-sisnews9-10.php>

Over het biofarmabedrijf ActoGeniX een opmerkelijk bericht:

11/09/2008 13:00

**Fragment van [www.trends.be](http://www.trends.be) *Het Gentse biofarmabedrijf ActoGeniX is gestart met de tweede klinische testfase voor een product tegen colitis ulcerosa, een chronische ontsteking van de dikke darm. Die ziekte treft vooral jongeren. In april 2009 moet deze testfase zijn afgerond. Bij positieve resultaten wordt ActoGeniX een felbegeerde overnameprooi.***

<http://www.trends.be/nl/economie/bedrijven/4-222-49511/cruciale-maanden-voor-actogenix-.html>

Wij willen niet dat deze proeven op mensen worden gedaan en vragen om een verbod op GM probiotica bacteriën.

Vriendelijke groet,

Miep Bos, ook namens Wieteke van Dort, Stichting VoMiGEN, en De Gentechnvrije Burgers, Europees Consumentenplatform (waarvan ik woordvoester ben).

8226 LC Lelystad

[miep\(at\)gentechnvrij.nl](mailto:miep(at)gentechnvrij.nl)

[www.gentechnvrij.nl](http://www.gentechnvrij.nl)

CC

Mw mr SYM van der Heijden / Mw mr NMA Verkleij, Commissie Medische Ethiek, [cme\(at\)lumc.nl](mailto:cme(at)lumc.nl)

Centrale Commissie Mensgebonden Onderzoek [ccmo\(at\)ccmo.nl](mailto:ccmo(at)ccmo.nl)

per e-mail [cie.vrom\(at\)tweedekamer.nl](mailto:cie.vrom(at)tweedekamer.nl) Leden en plaatsvervangende leden van de Vaste Kamer Commissie VROM, te Den Haag.

Leden en plaatsvervangende leden van de Vaste Kamer Commissie VWS, Den Haag  
[cie.vws\(at\)tweedekamer.nl](mailto:cie.vws(at)tweedekamer.nl)

**Archief webpagina Gentechvrij, bezwaarschrift tegen Medische gentech proeven op patiënten met gematigde actieve *Ulcerative Colitis*. Sommige links werken mogelijk niet meer. Voor actuele links kijk op de vernieuwde site [www.gentechvrij.nl](http://www.gentechvrij.nl)**

PvdD [info\(at\)partijvoordedieren.nl](mailto:info@partijvoordedieren.nl), SP [onderzoek\(at\)sp.nl](mailto:onderzoek@sp.nl), Christenunie wetenschappelijk instituut [wi\(at\)christenunie.nl](mailto:wi@christenunie.nl) PvdA D. Samson [D.Samsom\(at\)tweedekamer.nl](mailto:D.Samsom@tweedekamer.nl), Groen Links Europese Unie [interneteuropa\(at\)groenlinks.nl](mailto:interneteuropa@groenlinks.nl)

Kathalijne Buitenweg [kathalijnemaria.buitenweg\(at\)europarl.europa.eu](mailto:kathalijnemaria.buitenweg@europarl.europa.eu)

[info\(at\)greenpeace.nl](mailto:info@greenpeace.nl);

Diverse media

---



**Aanvulling op het verbeterde bezwaarschrift betreffende IM 08-004 van 17 mei jl.**

Ook per e-mail verzonden aan [BGGO\(at\)rivm.nl](mailto:BGGO@rivm.nl)

Lelystad, 26 mei 2009.

De Minister van VROM

Mevr . J. M. Cramer

T.a.v. RIVM/ SEC /Bureau GGO

Postbus 1

3720 BA Bilthoven

Geachte mevrouw Cramer,

In het Application form staat blz. 11 vermeld: "*While there is no known medical or surgical cure for CD, UC can be cured by surgical removal of the entire colon.*"

Vandaag kreeg ik een e-mail van dr. Mercola met een link naar onderstaande site:



**Archief webpagina Gentechvrij, bezwaarschrift tegen Medische gentech proeven op patiënten met gematigde actieve *Ulcerative Colitis*. Sommige links werken mogelijk niet meer. Voor actuele links kijk op de vernieuwde site [www.gentechvrij.nl](http://www.gentechvrij.nl)**

<http://articles.mercola.com/sites/articles/archive/2009/05/26/Powerful-Breakthrough-Beats-Cancer-and-AutoImmune-Diseases.aspx>

Hierin wordt het volgende verteld;

**Titel: *Could This Powerful Breakthrough Beat Cancer and Auto-Immune Diseases?***

**Fragment**

**Dr. Mercola's Comments:**

*Naltrexone (generic name) has been an FDA approved drug for over 20 years. It's a pharmacologically active opioid antagonist that is conventionally used to treat drug- and alcohol addiction, normally at doses of 50mg to 300mg.*

***However, more recently, researchers have discovered that at very low dosages (3 to 4.5 mg), naltrexone has immunomodulating properties that may be able to successfully treat cancer malignancies, and a wide range of autoimmune diseases like rheumatoid arthritis, multiple sclerosis (MS), Parkinson's, fibromyalgia, and Crohn's disease, just to name a few.***

*Added benefits include its low-cost, and few, if any, of the detrimental side effects you normally experience with pharmaceutical drugs.*

*Treating Autoimmune Diseases With Low Dose Naltrexone (LDN)*

*Recently I had the pleasure of interviewing Dr. Burton M. Berkson for my Inner Circle expert interview series, in which he discussed the many uses for LDN, and the phenomenal results he's been able to achieve in both cancer patients and those with autoimmune diseases.*

*As is often the case with treatments that work but are inexpensive, very few physicians are aware of LDN.*

*One major reason is just because there's very little money in it, so none of the pharmaceutical giants back it. Therefore, there are no friendly sales reps visiting your doctor talking about the potential benefits of Naltrexone in very low doses.*

*In addition to the conditions already mentioned, LDN is most commonly used for diseases such as:*

- *Hepatitis C*
- *Diabetic neuropathies*
- *Lupus*
- *Dermatomyositis (an inflammatory muscle disease)*
- ***Ulcerative colitis***
- *Other autoimmune diseases*

*Additionally, at least one physician, Dr. Jacquelyn McCandless, has even found LDN to have a positive effect on children with autism.*

**Archief webpagina Gentechnvrij, bezwaarschrift tegen Medische gentechn proeven op patiënten met gematigde actieve *Ulcerative Colitis*. Sommige links werken mogelijk niet meer. Voor actuele links kijk op de vernieuwde site [www.gentechnvrij.nl](http://www.gentechnvrij.nl)**

*According to Dr. Berkson, LDN seems to work the best for autoimmune diseases. But he has also published two studies on LDN for the treatment of cancer.*

*The first, on the reversal of pancreatic cancer was published in 2006, and the other, on the reversal of B cell lymphomas, came out in 2007.*

*Says Dr. Berkson,*

*"It is difficult for many to believe that one drug can accomplish so many tasks. But LDN does not treat symptoms as most drugs do. It actually works way "upstream" to modulate the basic mechanisms that result in the disease state."*

**Er is dus wel degelijk een succesvol medicijn tegen *Ulcerative Colitis* .**

**Verder vindt u in de bijlage de machtiging van Stichting Vomigen.**

Wij willen niet dat deze proeven op mensen worden gedaan en vragen om een verbod op GM probiotica bacteriën.

Vriendelijke groet,

Miep Bos, ook namens Wieteke van Dort, Stichting VoMiGEN, en De Gentechnvrije Burgers, Europees Consumentenplatform (waarvan ik woordvoerder ben).

etc. zie boven