

„Die Nackte Wahrheit über Brustimplantate“

Ein Interview mit Dr. Susan Kolb

27. November 2018

Vorweg: Im Anschluss an die deutsche Fassung des Interviews steht die englische im Original.

Preliminary remark: The German version is followed by the original English one.

Im Februar 2017 veröffentlichte ich auf FRIEDA-online ein Interview mit der Vertreterin einer Schweizer Selbsthilfegruppe für silikongeschädigte Frauen. Das Interview hat den Titel „[Risiko Silikonimplantate](#)“ und es gehört zu jenen Beiträgen, die täglich nach wie vor zwischen 50 und 100mal aufgerufen werden, an manchen Tagen sogar bis zu 500mal.

Kürzlich interviewte ich zudem noch eine junge Frau, die selbst aufgrund von Brustimplantaten schwer erkrankte. Ihre Aussage, dass viele, meist junge Frauen, Brustoperationen ähnlich bedenkenlos einschätzen wie das Zupfen von Augenbrauen beim Frisör, hat mich sehr betroffen gemacht. Das ist auch der Grund, warum ich das Thema Brustimplantate noch einmal aufgreife, denn kritische Literatur zu dem Thema ist hierzulande kaum zu bekommen, wengleich die Medien gerade in letzter Zeit mehr über die Risiken berichten.

Ein Buch mit dem Titel „Risikofaktor Silikon – Der Skandal mit den Brustimplantaten“, das aus dem Englischen ins Deutsche übersetzt wurde, ist nur noch mit Glück antiquarisch erhältlich. In den USA sind einige weitere kritische Bücher erschienen, doch auch sie scheinen weitgehend vom Buchmarkt verschwunden zu sein, darunter „Torn Illusions – The worldwide Medical Tragedy of Silicone Implants“ von Pamela Stott-Kendall, „Cleavage – Technology, Controversity and the Ironies of the Man-Made Breast“ von Nora Jacobson sowie „Breast Implants – The Myths, The Facts, The Women“ von Jlena Rosenthal. Zumindest in der Originalausgabe noch erhältlich ist das 2009 erschienene Buch „The Naked Truth about Breast Implants“ von Dr. Susan Kolb.

Brustimplantate – Zeitbomben im Körper?

Ganz offenkundig haben wir es also mit einem Thema zu tun, bei dem – wie so oft – potenzielle gesundheitliche Konsequenzen eines Materials im Vorfeld weder ausreichend erforscht worden sind noch die Patientinnen angemessen vor möglichen Gefahren gewarnt wurden.

Das legt einmal mehr die Vermutung nahe, dass viele Ärzte heute in erster Linie Geschäftsleute sind. Zur Verantwortung gezogen werden sie meistens nicht. Wenn Silikon so schädigend auf das „Ökosystem Körper“ wirkt, ist zudem davon auszugehen, dass der Einsatz des Materials auch für die Umwelt Folgen hat.

So erschien am 26.12.2011 in der taz ein Beitrag von Heike Haarhoff mit dem Titel „[Qualitätssiegel mit Risikofaktor](#)“ und dem Untertitel „Ob Hüftprothesen, künstliche Kniegelenke oder Silikoneinlagen: Medizinprodukte brauchen keine staatliche Zulassung. Nach dem Skandal schweigen die Verantwortlichen.“ Und damit wären wir dann wieder beim Thema „[Missbrauch – Eine Gesellschaft von Tätern](#)“, das im gleichnamigen Interview mit Dr. Hans Hein vom Forum Synergie in Hannover schon näher beleuchtet wurde.

Angesichts der weltweiten Zunahme der Verwendung dieses Materials, neuerdings auch in Form von „Silikon-Babies“, die in einigen Ländern derzeit massiv beworben – und anscheinend auch entsprechend nachgefragt – werden, wirft das viele Fragen auf, beispielsweise diese: Warum hat

die EU angesichts des Plastikmülls auf der Erde ausgerechnet Q-Tips und Strohhalmen den Kampf angesagt?

Weitere Fragen stellte ich Dr. Susan Kolb. Die in Atlanta, USA, praktizierende Chirurgin betreut vor allem Frauen, die sich ihre Implantate auf seriöse Weise entfernen lassen wollen. Dr. Kolb betreibt zusammen mit ihrem Team die Klinik „[Plastikos](#)“. Dieser Begriff hat nichts mit Plastik zu tun, sondern stammt aus dem Griechischen und meint „Form geben“. Ihre Klinik ist integrativ holistisch orientiert. Es wird dort größter Wert auf eine sanfte und ganzheitliche Begleitung der betroffenen Frauen gelegt. Dr. Kolb erlebte nicht nur am eigenen Körper die Symptome der Silikon-Immun- und Neurologie, als ihre Silikongel-Implantate ausliefen, sondern hatte auch die Möglichkeit, über fünfhundert Frauen mit ähnlichen Erkrankungen zu behandeln.

FRIEDA im Gespräch mit Dr. Susan Kolb

FRIEDA: Sie unterstützen in Ihrer Klinik seit 1995 Frauen, die aufgrund ihrer Brustimplantate erkrankten. Um welche Art von Erkrankungen handelt es sich dabei meistens?

Dr. Susan Kolb: Ich habe Folgendes an einen Reporter geschickt, der wissen wollte, ob eine Brustimplantatkrankheit real existent ist: Defekte Brustimplantate verursachen die folgenden Krankheiten. Es gibt über 50 Peer-Review-Artikel in der medizinischen Literatur über verschiedene Aspekte dieser Krankheiten, aber viele Ärzte lesen die medizinische Literatur nicht und sagen den Patientinnen weiterhin, dass Brustimplantate keine Probleme bereiten. Diese Artikel findet man unter www.pubmed.com, wenn man zu den folgenden Themen recherchiert:

Autoimmunerkrankungen, die durch Silikonbelastung bei Patienten mit bestimmten genetischen Typen wie HLA B27, HLA DR-53 und 54 und anderen verursacht werden. HLA-B27 ist eine Variante des humanen Proteinkomplexes Human Leukocyte Antigen-B. HLA-B gehört zur Gruppe der MHC-Klasse-I-Proteinkomplexe, die sich auf der Oberfläche nahezu aller Zellen des Organismus befinden und wichtige Funktionen des Immunsystems regulieren. Es gibt in meinem Buch „The Naked Truth About Breast Implants“ eine Geschichte von einem FDA-Forschungswissenschaftler mit HLA B27, der Kochsalzlösungen bekommen hat und sehr schnell krank wurde.

Krankheiten durch chemische Toxizität bei Patienten mit Entgiftungsstörungen wie COMT und MTHFR (diese betreffen etwa 30% der Bevölkerung). Dies ist in der Regel nach acht bis zehn Jahren bei rupturierten Implantaten oder Silikonimplantaten der Fall oder nach einem Trauma, wo es dann losgeht, dass Chemikalien auslaufen. Das führt zu Fibromyalgie, die aufgrund von Hefebiotoxinen wegen eines Immunproblems durch Chemikalien oder neurologischen Erkrankungen entsteht, da es sich bei den Chemikalien eben oft um Neurotoxine handelt.

Krankheiten durch Silikontoxizität, wenn viel Silikon aus dem texturierten Implantat oder dem Silikon-Implantat austritt. Implantatbrüche treten in der Regel nach 12 bis 15 Jahren auf. Das hat oft eine Autoimmunkomponente, denn Silikon ist ein bekanntes Adjuvans und es gibt viele Artikel darüber in der medizinischen Literatur (es heißt ASIA-Syndrom).

Krankheiten aufgrund von Schimmelpilzbiotoxinen, insbesondere bei Kochsalzlösungen bei Patienten mit Umweltschimmelpilzbefall. Ein Viertel der Bevölkerung kann Schimmelpilzbiotoxine, die eine Fibromyalgie und neurologische Erkrankungen verursachen, nicht entgiften, da das Biotoxin auch ein Neurotoxin ist.

Nach der Operation wächst Schimmel im Inneren des Implantats. Dies ist keine „Kontamination“, wie ein plastischer Chirurg mal behauptet hat. Selten, wenn ein Kochsalzimplantat für eine lange Zeit teilweise entleert wird, wird Schimmelpilz zum Zeitpunkt der Explantationschirurgie im Inneren des Implantats stark sichtbar sein, aber in der Regel handelt es sich um eine Verunreinigung, die mit der Zeit wächst und zunächst nicht sichtbar ist.

Chirurgen sagen oft, dass sie bei einer Operation keinen Schimmel sehen. Als ob man tatsächlich mikroskopisch kleine Schimmelpilze oder Bakterien sehen könnte. Mikroskopische Schimmelpilze produzieren oft ein starkes Biotoxin, das bei genetisch anfälligen Patientinnen eine chronische Krankheit verursacht.

Das Immunproblem im Zusammenhang mit defekten Brustimplantaten ist ein T-Zell-Mangel. Krebs, Viruserkrankungen, intrazelluläre Infektionen wie Mykoplasmen, Lymes-Krankheit und andere. Spirochäten, IC und RA werden bei diesen Frauen zusammen mit Parasiten in einigen Fällen beobachtet. Es ist wichtig, LDN (Low Dose Naltrexone) sowie Immunsupplemente zur Korrektur der Immunprobleme zu geben. Die Peer überprüfte Literatur zeigt, dass Frauen mit Silikon-Brustimplantaten auch eine höhere Rate an vielen Krebserkrankungen haben.

FRIEDA: In welchem Zeitraum nach der Implantation treten die ersten Symptome normalerweise auf?

Dr. Susan Kolb: Frauen mit bestimmten HLA- oder genetischen Typen erkranken unmittelbar nach der Implantation von Silikon an Autoimmunerkrankungen. Frauen mit Entgiftungsstörungen werden in der Regel krank, wenn das Implantat beginnt, Silikongel auslaufen zu lassen oder die Texturierung abplatzt und in das Lymphsystem gelangt. Dies geschieht bei den meisten Implantaten nach 8 bis 10 Jahren oder nach einem Trauma an der Brustwand. Kochsalzimplantatpatientinnen erkranken nach einer Schimmelpilzexposition, die bei Patientinnen, die nicht in der Lage sind, die von den Schimmelpilzen produzierten Biotoxine zu entgiften, zu einer Schimmelpilzkontamination der Brustwand führt. Dies kann jederzeit geschehen, aber auch Traumata wie ein Autounfall können dazu führen, dass dies eintritt.

FRIEDA: Das heißt, dass Implantate mit Kochsalzlösung tatsächlich keine Alternative zu Silikon sind, wie es oft dargestellt wird?

Dr. Susan Kolb: Ich erlebte, warum Frauen sowohl an Silikon- als auch an Implantaten mit Kochsalzlösungen erkrankten, die defekt sind. Es gibt vier Arten von Toxizität zu behandeln: Silikon, Chemie, Biotoxine und Schwermetalle sowie Co-Infektionen einschließlich Bakterien, Hefe, Schimmelpilze, intrazelluläre, virale und Parasiten.

Defekte Implantate können zu einem T-Zell-Immunproblem führen, so dass der Patient mehrere Probleme haben kann, darunter ein erhöhtes Krebsrisiko. Es gibt genetische HLA-Typen, die sofort sehr krank werden, wenn sie Silikon ausgesetzt sind, und 25% der Bevölkerung können eine Schimmelpilzkontamination in den salzhaltigen oder strukturierten Implantaten nicht tolerieren, so dass sie das Sick-Building-Syndrom entwickeln.

FRIEDA: Wenn die Forschungslage doch so viele Fakten liefert, warum informieren die Ärzte ihre Patientinnen nicht entsprechend?

Dr. Susan Kolb: Viele Ärzte lesen die medizinische Literatur nicht und sagen den Patientinnen weiterhin, dass Brustimplantate keine Probleme bereiten. Viele dieser Artikel finden Sie unter www.pubmed.com. PubMed steht für „Public Medicine“, die größte medizinische Datenbank für medizinische Artikel, mit der alle Ärzte in der Forschung herausfinden können, ob etwas gut erforscht ist oder nicht.

Viele Frauen glauben, dass die Explantation allein ausreicht, um ihre Krankheit zu behandeln. Sie sind sich auch der Komplexität der Krankheit, die sie aufgrund der Unwissenheit von Ärzten und deren Unterstützerguppen haben, nicht bewusst und werden ihre Gesundheit nicht wiederherstellen, wenn ihre Toxizitäten und Co-Infektionen nicht behandelt werden.

FRIEDA: Welche Faktoren beeinträchtigen die gesundheitliche Situation der bereits durch die Brust-Implantate belasteten Patientinnen sonst noch?

Dr. Susan Kolb: Die Schwermetalltoxizität muss auch bei Patientinnen mit Entgiftungsstörungen behandelt werden, damit diese Patientinnen ihre Gesundheit wiedererlangen können. Viele Patientinnen haben eines oder mehrere dieser Probleme mit Silikon-, Chemikalien-, Biotoxin- und Schwermetalltoxinen zusammen mit Co-Infektionen von Hefe, Schimmelpilzen, intrazellulären Infektionen, Viren, Parasiten und bakteriellen Brustwandinfektionen, die behandelt werden müssen. Wenn es nicht gelingt, explodierende Patientinnen zu behandeln, die Antimykotika, antivirale Mittel und manchmal auch Antiparasitika nicht vertragen sowie die Chemikalien zu entgiften, kann dies dazu führen, dass sie ihre Gesundheit nach der Explantation nicht wiedererlangen.

Dies wiederum hat die Ärzte zu der Behauptung veranlasst, dass, weil sie nach der Explantation nicht gesund geworden sind, die Brustimplantatkrankheit kein echtes Problem darstelle. Das Verständnis der Integrativen Ganzheitsmedizin ist notwendig, um diese Krankheit zu behandeln, und ich bin die einzige plastische Chirurgin, von der ich weiß, dass sie in der Integrativen Ganzheitsmedizin, die derzeit Brustimplantatpatientinnen behandelt, tätig ist.

Dieses Wissen wird für die Entgiftung, die Immunabwehr und die endokrine Unterstützung benötigt. Die Patientinnen haben Schilddrüsen-, Nebennieren-, Sexualhormon- und ADH-Mangel aufgrund eines hypothalamischen Problems, von dem die meisten Endokrinologen noch nie gehört haben. Der ADH-Mangel kann zu Blutungsproblemen in der Chirurgie führen, die mit Desopressin (das ist ADH) korrigiert werden müssen, aber die meisten Chirurgen sind sich dieses Problems nicht bewusst und haben die Medikamente nicht in den Operationszentren zur Hand.

Viele Patientinnen haben eine schwere Nebenniereninsuffizienz und müssen vor der Operation mit dem richtigen Steroid behandelt werden, um schwere Anästhesiekomplikationen zu vermeiden. Die plastischen Chirurgen kennen diese Probleme nicht, operieren diese Patientinnen jedoch täglich, ersetzen oft undichte, defekte Salineimplantate bei Patientinnen, die eine Schimmelpilzkontamination der Brustwand haben mit neuen Implantaten. Und die Patientin bleibt weiterhin chronisch krank, was sich durch die Operation noch verschlimmert.

Einige Chirurgen stecken Nadeln in Kochsalzlösungen, um sie vor der Operation zu entleeren, und die Patientinnen werden aufgrund eines nicht diagnostizierten Schimmelproblems sehr krank. Ich habe Tausende von Patientinnen gesehen, die an ihren defekten Brustimplantaten litten, um dann festzustellen, was ihre Krankheiten verursachte.

Ich glaube, dass aufgrund der Komplexität dieser Krankheiten und der Tatsache, dass sowohl intrazelluläre Infektionen als auch Schimmelpilzbiotoxin-Krankheiten politisch inkorrekt sind, Krankheiten durch defekte Brustimplantate weiterhin außerhalb des Bereichs der traditionellen Medizin bleiben werden, da von plastischen Chirurgen und den Implantatfirmen zu viel Geld verdient werden muss, um diese Krankheit zu akzeptieren (Schimmelpilzkrankheiten würden Staats- und Industriegelder im Haftpflicht- und Werkstoff-Komposit-Bereich viel kosten und intrazelluläre Infektionen sind die Grundlage unseres biologischen Kampfsystems).

Die Studien, die Silikon nach einem 12-jährigen Moratorium wieder auf den Markt brachten, waren so konzipiert, dass sie unter der Zeit lagen, als bekannt war, dass Implantate zu lecken beginnen würden. Die einzige Studie in der Literatur, die sich mit Patientinnen mit gerissenen Implantaten beschäftigte, kam zu dem Schluss, dass oft systemische Erkrankungen vorlagen. Diese Studie wurde auf der FDA-Website veröffentlicht, da die FDA zur Finanzierung dieser Studie beitrug.

Es gibt inzwischen viele Artikel in der Peer-Review-Literatur, die defekte Brustimplantate mit systemischen Erkrankungen in Zusammenhang bringen. Die FDA und die ASPS erklärten jedoch weiterhin öffentlich, dass Silikonimplantate nur lokale Brustwandprobleme und keine systemischen Probleme verursachen.

Währenddessen unterstützen Ihre Steuergelder Medicare und Medicaid für Hunderttausende von Frauen, die an einer chronischen Krankheit leiden, die behandelbar ist. Dow Corning zahlte einigen dieser Frauen mit älteren Implantaten die größte Sammelklage in der Geschichte aus. Dann brachte die FDA Silikonimplantate auf den Markt, die noch immer undicht und nicht reißfest sind.

FRIEDA: Bei solch komplexen Belastungssituationen kann ich mir vorstellen, dass eine ganzheitliche Therapie nicht nur sehr viel interdisziplinäres Wissen seitens der Therapeuten erfordert, sondern auch sehr viel Geduld seitens der Patientinnen. Welcher Zeitraum ist für eine erfolgreiche ganzheitliche Therapie betroffener Frauen einigermaßen realistisch?

Dr. Susan Kolb: Wenn die Patientin eine signifikante Silikon- und Chemikalien-toxizität (und manchmal eine bereits bestehende Schwermetalltoxizität) aufweist, kann die Entgiftung Monate dauern. Wir empfehlen in der Regel zuerst eine Biotoxin-Entgiftung, da wir die Hefe- und Schimmelpilzinfektionen behandeln und diese Biotoxine freisetzen, gefolgt von einer Silikon- und chemischen Entgiftung nach der Explantation. Eine Schwermetall-Entgiftung wird dann nach der chemischen Entgiftung durchgeführt.

FRIEDA: Auf welche Weise können Sie Frauen, die verschiedene Symptome mit ihren Implantaten in Verbindung bringen, in Ihrer Klinik helfen?

Dr. Susan Kolb: Wir bieten die richtige Operation an mit vollständiger Entfernung der Kapsel, Silikonknötchen in der Brustwand und silikonbeladenen Achsellymphknoten, falls vorhanden. Dann bieten wir die Behandlung von Co-Infektionen wie Bakterien, Hefen, Schimmelpilzen, Viren, Parasiten und intrazellulären Infektionen an, da diese Patientinnen eine Immunschwäche haben.

Ferner unterstützen wir das Immunsystem, die Neurologie und das Hormonsystem mit Nahrungsergänzungsmitteln und Medikamenten (Schilddrüse und Nebenniere und ADH). Dann sorgen wir für die Entgiftung von Silikon, Chemikalien (Neurotoxine und Karzinogene), Schwermetallen, falls vorhanden, und Biotoxinen. Wir helfen den Patientinnen auch noch viele Jahre nach der Operation (kostenlos per E-Mail) mit den notwendigen Antimykotika und anderen Entgiftungsprogrammen, damit sie ihre Gesundheit erhalten können. Kein anderer Chirurg bietet dieses umfassende Behandlungsprogramm im Zusammenhang mit der Operation an.

FRIEDA: Wie verhält es sich mit den Kosten für solch eine Therapie?

Dr. Susan Kolb: Die Kosten für die Explantation liegen bei etwa \$6000, wenn man sie selbst bezahlt. Sie können von der Versicherung in einigen Fällen übernommen werden. Die Kosten für Brustbiopsien, Entfernung der Lymphknoten der Achselhöhle, Mastopexie und andere Operationen werden bei der Konsultation oder dem Kostenvoranschlag per E-Mail angegeben. Brustbiopsien und die Entfernung von Lymphknoten der Achselhöhle sind oft durch eine Versicherung abgedeckt.

Mastopexie und Reimplantation sind auf Wunsch Selbstzahlerleistung, es sei denn, man hatte Brustimplantate zur Krebsrekonstruktion. Die Kosten für das Nahrungsergänzungsprogramm hängen davon ab, auf welche Nahrungsergänzungsmittel die Patientin testet. Sie liegen in der Regel zwischen 250 und 500 Dollar pro Monat in den ersten Monaten. Dann reduzieren sie sich, da mit der Zeit weniger Nahrungsergänzungsmittel benötigt werden.

FRIEDA: Ich kann mir vorstellen, dass viele der Frauen eine solche Therapie, die sicher auch viel Eigenverantwortung und eine Korrektur des Lebensstils erfordert, durchhalten oder auch wegen der Kosten nicht durchhalten können. Welche Erfahrungen haben Sie in dieser Hinsicht gemacht?

Dr. Susan Kolb: Einige Patientinnen haben erfolgreich ein GoFundMe-Programm durchgeführt und das Ergänzungsprogramm kann über einen längeren Zeitraum langsamer durchgeführt werden, wenn es dabei ums Geld geht.

FRIEDA: Oftmals übertragen kranke Menschen die ganze Verantwortung für den Heilungsprozess auf ihre Therapeutin oder ihren Therapeuten. Und wenn der Verlauf dann nicht schnell genug ist, geben sie den Therapeuten dafür die Schuld – bis hin zu übler Nachrede. Haben Sie diesbezüglich auch Erfahrungen gemacht?

Dr. Susan Kolb: Ich habe viele falsche Anschuldigungen von Patienten erhalten, die von negativen Menschen beeinflusst wurden, die unsere Behandlungsmethoden nicht verstehen. Die meisten meiner Patientinnen verstehen jedoch die Ganzheitsmedizin, bevor sie in unsere Klinik kommen, haben keine Probleme mit den Methoden oder dem Programm und sind sehr dankbar für ein solches Konzept.

Die Patientinnen, die mich öffentlich angriffen, haben weder das Nahrungsergänzungsprogramm noch die Antimykotika abgeschlossen, die sie zur Wiederherstellung ihrer Gesundheit benötigten. Als sie Probleme hatten, ließen sie es mich entweder nicht wissen, oder in einem Fall nahmen sie an, dass ich kein Mitgefühl hätte, als ich es versäumte, eine email zu beantworten (nur einmal an eine Assistentin gesendet), um sie auf das nächste Antimykotikum zu testen. Die email ging verloren.

Wenn Sie meine Online-Bewertungen überprüfen, werden Sie 15 bis 25 Fünf-Sterne-Bewertungen finden, in denen angegeben ist, dass ich Leben gerettet habe, und 4 bis 5 Ein-Sterne-Bewertungen von Patientinnen, die bei uns wegen ihres unhöflichen Verhaltens nie präoperativ behandelt wurden. Oder sie stammen von Patientinnen, die das Behandlungsprogramm nicht abgeschlossen haben, weil sie von Patienten beeinflusst wurden, die meinten, dass ich verrückt sei, weil sich meine Diagnose- und Behandlungsmethoden sehr von denen anderer Chirurgen unterscheiden, die wiederum keine Vorstellung davon haben, warum diese Patienten krank sind.

FRIEDA: Ich finde es ganz erstaunlich, dass anscheinend ein Basiswissen über Ernährung und Stoffwechselphysiologie, das ich beispielsweise schon vor vier Jahrzehnten im Abitur vermittelt bekam, im Medizinstudium nicht genügend Bedeutung zu bekommen scheint. Das scheint in den USA kaum anders zu sein als hier. Informationen über Toxikologie und Biochemie fehlen weitgehend. Ärzte lernen eine Menge über Anatomie und über Präparate, doch dass das längst nicht ausreicht, sehen wir an der Gesundheitssituation der Bevölkerung.

Um nochmal auf Ihr Buch „The Naked Truth About Breast Implants“ zurückzukommen. Richtet es sich mehr an betroffene Frauen oder mehr an Therapeuten?

Dr. Susan Kolb: „The Naked Truth About Breast Implants“ richtet sich sowohl an Therapeuten als auch an Patientinnen und ihre Familien, die auch verstehen müssen, warum Frauen mit defekten Brustimplantaten krank sind. Es ist auch aus einer spirituellen Perspektive heraus geschrieben, weswegen einige Leute sehr gegen diese Informationen sind.

Ich glaube, dass es für viele der Ärzte und Patienten, die an dieser Kontroverse beteiligt sind, spirituelle Lektionen sind. Ganz zu schweigen von den ethischen Problemen auf der Ebene der Unternehmen, die Brustimplantate herstellen, die FDA und Ärzteorganisationen, die ein interessantes Dilemma haben, entweder die finanziellen Interessen der Ärzte zu unterstützen oder den Schutz der verletzten Patienten.

FRIEDA: Ist eine dauerhafte Heilung der Folgerkrankungen überhaupt nach einer konventionellen Implantat-Entfernung und ganzheitlichen Entgiftung möglich?

Dr. Susan Kolb: Das hängt davon ab, wie lange die Patientin schon krank ist. Ich glaube, dass alle Patientinnen ihre Gesundheit mit dem Programm verbessern, sofern sie die Richtlinien befolgen. Viele Patientinnen glauben nicht an die Ganzheitsmedizin. Daher nehmen sie die Nahrungsergänzungsmittel nicht wie empfohlen ein. Viele Patientinnen ändern ihre Ernährung oder ihren Lebensstil nicht, so dass die Toxizität immer noch ein Problem sein kann. Aber die meisten Patientinnen werden die Talfahrt, auf der sie sich befinden, stoppen, sich erholen und durch diese Behandlung wahrscheinlich länger leben.

FRIEDA: Die Silikonimplantat-Industrie boomt. Das hat sicher nicht zuletzt damit zu tun, dass viele Frauen sich mit Prominenten identifizieren wollen, deren – oft mit Photoshop geschönte Fotos – uns ja allgegenwärtig präsentiert werden. Die Frauen, die sich ihren Busen oder andere Körperregionen mit Silikon aufhübschen lassen wollen, werden immer jünger. Ist das Ihrer Ansicht nach auch ein Symptom unserer narzisstischen Gesellschaft?

Dr. Susan Kolb: Wie ich bereits sagte, gibt es für einige Patientinnen spirituelle Lernaufgaben. Viele Patientinnen erhalten jedoch Implantate nach der Rekonstruktion von Krebsbrüsten oder weil sie keine Brüste entwickeln (wie in meinem Fall aufgrund von Strahlung), so dass nicht alle Frauen, die Implantate erhalten, dies aus Gründen der Eitelkeit tun.

FRIEDA: Gibt es im Bereich der Implantat-Chirurgie überhaupt Materialien, die völlig bedenkenlos sind?

Dr. Susan Kolb: Alle Fremdstoffe bergen Risiken. Immer mehr Patientinnen entscheiden sich für die Fettübertragung auf die Brüste, was voraussetzt, dass sie das Fett haben, da mehr als eine Operation erforderlich ist und es passieren kann, dass Klumpen durch Fettnekrose und Fettabbau zum Problem werden können. Ich glaube, dass der Fetttransfer von Stammzellen unsere beste Option ist, aber die Stammzellforschung wird von der FDA in einigen Fällen behindert.

FRIEDA: Die Stammzellenforschung bietet hier vielleicht neue Optionen, doch ich gebe zu, dass ich auch gegenüber diesem Forschungszweig eher skeptisch eingestellt bin, da ich finde, dass wir vor allem eine gesunde Umwelt brauchen und ein Verständnis über systemische Zusammenhänge zwischen allen Organismen.

Würden Sie Frauen generell von Implantaten abraten oder gibt es schon Alternativen für beispielsweise Frauen, die sich weniger aus Eitelkeit ihre Brust verändern lassen wollen, sondern weil sie tatsächlich sehr unter der Form ihrer Brust leiden. Gibt es Möglichkeiten, die eigene Brust ohne Operation zu optimieren?

Dr. Susan Kolb: Ich bin nicht grundsätzlich gegen Implantate, zumal ich selbst Brustimplantate habe (Allergan, glatte Kochsalzlösung, die durchschnittlich alle 15 Jahre ersetzt werden muss). Ich weiß, dass ich Traumata und Schimmelpilzbefall vermeiden muss. Sonst kann es Probleme geben. Wenn man einen HLA-Typ hat, der auf Silikon reagiert, sind Implantate nie eine Option. Wenn man einen chemischen Entgiftungsfehler hat (ein Drittel der Bevölkerung), dann kann man Ergänzungen und Entgiftungsprogramme durchführen und die Implantate bei Bedarf austauschen, um die Risiken zu minimieren.

Frauen mit Brustkrebs testen oft gut auf Implantate, da der Druck der Implantate das lokale Wiederauftreten von Krebs um das Vierfache verringert. Ich bin für eine Einwilligung nach Aufklärung, die jetzt sehr schwierig ist, da die Ärzte, die diese Operation durchführen, keine Informationen über defekte Brustimplantate haben, auch wenn diese Informationen in der medizinischen Literatur stehen, und die ASPS (American Society of Plastic Surgeons) nicht an der ärztlichen Ausbildung auf der Grundlage dessen beteiligt ist, was heute über diese Krankheiten bekannt ist.

FRIEDA: Ist Ihnen bekannt, ob es in Europa Kliniken gibt, die ähnlich arbeiten wie Ihre?

Dr. Susan Kolb: Ich habe keine Kenntnisse über europäische Kliniken.

FRIEDA: Ihre Antworten waren nun schon umfangreich, doch um es nochmal zusammenzufassen: Was raten Sie Frauen, die Ihre Implantate entfernen lassen wollen?

Dr. Susan Kolb: Lesen Sie den obigen Artikel über die verschiedenen Toxizitäten und Coinfektionen, wenn Sie von Ihren Brustimplantaten krank sind, da die Explantation allein nicht ausreicht, um Ihre Gesundheit wiederherzustellen. Die totale Kapselresektion wird immer bevorzugt, um zukünftige Komplikationen gemäß der plastischen Chirurgie zu vermeiden. Die meisten Chirurgen wissen das nicht.

In den meisten Fällen sind Drainagen für 5 bis 7 Tage erforderlich. Die Entfernung von silikonbeladenen, vergrößerten Axillarlymphknoten ist notwendig, um die Gesundheit wiederherzustellen. Dies gilt für undichtes oder gerissenes Silikon oder strukturierte Implantate, bei denen die Textur abplatzt. Diese Lymphknoten haben immer eine abnorme Pathologie, die mit Silikon-Fremdkörpern übereinstimmt. Lymphknoten, die durch Bakterien und/oder Schimmelpilze vergrößert sind, müssen nicht entfernt werden.

FRIEDA: Wir leben in einer Welt, in der der Schein oft mehr zählt als das Sein. Attraktivität wird oft nur noch an Körpermerkmalen festgemacht. Was würden Sie Frauen raten, die darauf hoffen, mit einem neuen Busen besser anzukommen?

Dr. Susan Kolb: Lesen Sie „Die Nackte Wahrheit über Brustimplantate“ und studieren Sie die spirituellen Lektionen, die anwendbar sein können. Lernen Sie, sich selbst zu lieben und hören Sie auf, außerhalb von sich selbst nach Liebe zu suchen! Sie sind nicht Ihr Körper! Sie sind nicht Ihre Emotionen oder Gedanken. Das, was Sie sind, ist ewig und kann nie wirklich bedroht werden!

FRIEDA: Vielen Dank für Ihre Bereitschaft zu diesem Interview! Ich hoffe, dass Ihr Buch „The Naked Truth About Breast Implants“ auch bald in deutscher Übersetzung zu haben ist!

Hinweis! Auf der Website www.plastikos.com sind unter „[articles](#)“ weitere Informationen zu finden.

Nachtrag vom 31.12.2018: Dieses Interview soll der Aufklärung dienen. Eine konkrete Empfehlung für die Klinik bzw. die interviewte Ärztin ist damit nicht verbunden!

„The Naked Truth about Breast Implants“

An interview with Dr. Susan Kolb

In February 2017, I published an interview on FRIEDA-online with the representative of a Swiss self-help group for women suffering from silicone damage. The interview has the title „Risk Silicone Implant“ and it is one of the articles that are still called between 50 and 100 times per day, on some days even up to 500 times. Recently I also interviewed a young woman who was seriously ill from breast implants. Her statement that many, mostly young women, assess breast operations as unscrupulous as the plucking of eyebrows at the hairdresser made me concerned. That is the reason why I take up the subject “breast implants” again, because critical literature on the subject is hardly available in this country, even though the media have been reporting more about the risks recently.

A book with the title „Risk Factor Silicone – The Scandal with Breast Implants“, which was translated from English into German, is only available antiquarian – with good luck. Several other critical books have been published in the US, but they have disappeared from the book market, including „Torn Illusions – The Worldwide Medical Tragedy of Silicone Implants“ by

Pamela Stott-Kendall, „Cleavage – Technology, Controversy and the Ironies of the Man-Made Breast „by Nora Jacobson and“ Breast Implants – The Myths, The Facts, The Women „by Ilena Rosenthal. At least in the original edition still available is the 2009 published book „The Naked Truth About Breast Implants“ by Susan Kolb M.D., FACS.

Breast implants – time bombs in the body?

Obviously, we are dealing with an issue where – as so often – the potential health consequences of a material have not been sufficiently researched beforehand and patients have not been adequately warned of possible dangers. This again suggests the presumption that many doctors today are first and foremost business people. They are usually not called to account. If silicone has such a damaging effect on the „body ecosystem“, it can be assumed that the use of the material also has consequences for the environment.

On 26.12.2011 Heike Haarhoff published an article in the taz with the title „[Quality seal with risk factor](#)“ and the subtitle „Whether hip prostheses, artificial knee joints or silicone inserts: medical products do not need state approval. After the scandal, those responsible remain silent.“ And that brings us back to the topic „[Abuse – a society of perpetrators](#)“, which was already examined more detailed in the interview of the same name with Dr. Hans Hein from the Forum Synergie in Hanover.

In view of the worldwide increase in this material, recently also in the form of „silicone babies“, which are currently massively advertised in some countries, and apparently in demand, this raises many questions. One question that comes to my mind is why the EU has called for Q-tips and straws, of all things, in view of the plastic waste on earth?

Further questions I asked Dr. Susan Kolb. The surgeon, who practices in Atlanta, USA, mainly looks after women who want to have their implants removed in a serious way. Together with her team, Dr. Kolb runs the „Plastikos“ clinic. This term has nothing to do with plastic, but comes from Greek and means „shaping“. Her clinic has an integrative holistic orientation. Great importance is attached there to a gentle and holistic accompaniment of the affected women. Dr. Kolb not only experienced the symptoms of silicone immunology and neurology on her own body when her silicone gel implants ran out, but she also had the opportunity to treat over five hundred women with similar illnesses.

FRIEDA in conversation with Dr. Susan Kolb

FRIEDA: Since 1995 you have been supporting women in your clinic who have fallen ill due to their breast implants. What kind of diseases are these mostly?

Dr. Susan Kolb: I have sent the following summary to a reporter wanting to know if breast implant illness is real: Defective breast implants cause the following illnesses. There are over 50 peer reviewed articles in the medical literature on various aspects of these diseases but many doctors do not read the medical literature and continue to tell patients that breast implants do not cause any problems. These articles can be found at www.pubmed.com if you research the topics below.

Autoimmune diseases caused by silicone exposure in patients with certain genetic types such as HLA B27, HLA DR-53 and 54 and others. HLA-B27 is a variant of the human Leukocyte Antigen-B protein complex. HLA-B belongs to the group of MHC class, protein complexes, which are located on the surface of almost all cells of the organism and regulate important functions of the immune system. There is a story of an FDA research scientist with HLA B27 who got saline implants and became ill very quickly in my book „The Naked Truth About Breast Implants“.

Diseases from chemical toxicity due to patients with detoxification defects such as COMT and MTHFR (these affect about 30% of the population). This is usually from textured implants or silicone implants that start to leak chemicals at 8 to 10 years or after trauma. These include fibromyalgia which is from yeast biotoxins due to an immune problem due to the chemicals or neurological disease as the chemicals are often neurotoxins.

Diseases from silicone toxicity when a great deal of silicone leaks from the implant or the implant ruptures usually at 12 to 15 years. This often has an autoimmune component as silicone is a known adjuvant and there are many articles on this in the medical literature (it is called ASIA syndrome).

Diseases due to mold biotoxin illness especially in saline implants in patients with environmental mold exposure. One quarter of the population cannot detox mold biotoxins which cause a fibromyalgia and neurological illness as the biotoxin is also a neurotoxin. Mold grows inside the implant after surgery. This is not a „contamination“ as one plastic surgeon has alleged.

Rarely when a saline implant is partially deflated for a long time, mold will be grossly seen at the time of the explantation surgery inside the implant but usually the mold is a contaminate that will grow with time and cannot be seen. Surgeons often say they do not see mold at surgery as if one can actually see microscopic mold or bacteria. Microscopic mold often produces a potent biotoxin that causes a chronic illness in genetically susceptible patients.

The immune problem associated with defective breast implants is a T cell deficiency so cancer, viral illnesses, intracellular infections such as mycoplasma, Lymes disease and other spirochetes, IC, and RA are seen in these women along with parasites in some. It is important to give LDN as well as immune supplements to correct the immune problems. The peer reviewed literature shows that women with silicone breast implants have a higher rate of many cancers.

FRIEDA: At what time after implantation do the first symptoms usually appear?

Dr. Susan Kolb: In Women with certain HLA or genetic types, they become ill right after any silicone is implanted with autoimmune diseases. In women with detoxification defects, they usually become ill when the implant starts to leak silicone gel or the texturing flakes off and gets into the lymphatic system. This occurs at 8 to 10 years with most implants or after trauma to the chest wall. In saline patients, they become ill after a mold exposure that leads to mold contamination of the chest wall in patients that are unable to detoxify the biotoxins produced by the mold. This can occur at any time but trauma such as a motor vehicle accident can cause this to occur as well.

FRIEDA: This means that implants with saline solution are not really an alternative to silicone, as it is often presented?

Dr. Susan Kolb: I experienced why women become ill from both – silicone and saline implants that are defective. There are four types of toxicity to treat, Silicone, chemical, biotoxins, and heavy metal as well as co infections including bacteria, yeast, mold, intracellular, viral, and parasite. Defective implants can predispose to a T cell immune problem so patient may have multiple problems including an increased risk of cancer. There are genetic HLA types that become very ill right away when exposed to silicone and 25% of the population cannot tolerate a mold contamination in the saline or textured implants, so they develop sick building syndrome.

FRIEDA: If the research situation provides so many facts, why don't doctors inform their patients accordingly?

Dr. Susan Kolb: Many doctors do not read the medical literature and continue to tell patients that breast implants do not cause any problems. Many of these articles can be found at

www.pubmed.com. PubMed stands for „Public Medicine“, the largest medical database of medical articles that all doctors in research use to find out whether something is well researched or not. Many women believe that explantation alone will be sufficient to treat their disease. They are also ignorant of the complexity of the disease they have, due to doctor and support group leaders‘ ignorance and will not recover their health if their toxicities and co-infections are not treated.

FRIEDA: Which other factors affect the health situation of patients who have already been burdened by the breast-implants?

Dr. Susan Kolb: Heavy metal toxicity must also be treated in patients with detoxification defects in order for these patients to regain their health. Many patients have one or more of these problems with consist of silicone, chemical, biotoxin, and heavy metal toxicities along with co-infections of yeast, mold, intracellular infections, viruses, parasites, and bacterial chest wall infections which must be treated. Failure to treat explanting patients who are ill with antifungals, antivirals, and sometimes antiparasitics as well as failure to detox the chemicals, may lead to their not regaining their health after explantation.

This in turn has led doctors to claim that since they did not get well after explantation, that breast implant illness is not a real problem. Understanding of Integrative Holistic medicine is necessary when treating this disease and I am the only plastic surgeon that I know of that is boarded in Integrative Holistic Medicine that is currently treating breast implant patients.

This knowledge is needed for detoxification and immune and endocrine support. Patients have thyroid, adrenal, sex hormone and ADH deficiencies due to a hypothalamic problem that most endocrinologists have never heard of. The ADH deficiency can lead to bleeding problems at surgery that must be corrected with Desopressin (which is ADH) but most surgeons are ignorant of this problem and do not have the medication on hand in out patient surgery centers.

Many patients have severe adrenal insufficiency and must be treated with the proper steroid prior to surgery to prevent serious anesthesia complications. Meanwhile, plastic surgeons are ignorant of these problems yet do surgery on these patients every day, often replacing leaking saline implants that are defective and have mold contamination of the chest wall with new implants and the patient continues to suffer with a chronic illness that surgery exacerbates.

Some surgeons stick needles in saline implants to deflate them prior to surgery and the patients become very ill due to this undiagnosed mold problem. I have seen thousands of patients ill from their defective breast implants in order to determine what is causing their illnesses.

I believe that due to the complexity of these illnesses and the fact that both intracellular infections and mold biotoxin illness are politically incorrect (mold illness would cost government and industry money in the liability and Workmans comp areas and intracellular infections are the basis of our biological warfare system), that illnesses from defective breast implants will continue to remain outside the realm of traditional medicine as there is too much money to be made by plastic surgeons and the implant companies in order for this illness to be acknowledged.

The studies that put silicone back on the market after a 12 year moratorium were designed to be below the time that it was known that implants would start to leak. The only study in the literature that looked at patients with ruptured implants, concluded that systemic illness was often present and this study was posted on the FDA website as the FDA helped to fund this study.

There are now many articles in the peer reviewed literature that link defective breast implants with systemic disease. However, the FDA and the ASPS continued to state publicly that silicone implants only cause local chest wall problems and not systemic problems. Meanwhile, your tax dollars support Medicare and Medicaid for hundreds of thousands of women who suffer from a

chronic illness that is treatable. Dow Corning paid out the largest class action suit in history to some of these women with older implants. Then the FDA put silicone implants that still leak and rupture right back on the market.

FRIEDA: I can imagine that a holistic therapy not only requires a lot of interdisciplinary knowledge on the part of the therapists but also a lot of patience on the part of the patients in such complex stress situations. How long is reasonably realistic for a successful holistic therapy of affected women?

Dr. Susan Kolb: If the patient has significant silicone and chemical toxicity (and sometimes a preexisting heavy metal toxicity), detoxification can take months. We usually recommend biotoxin detox first as we are treating the yeast and mold co infections and releasing these biotoxins, followed by silicone and chemical detox after explantation. Heavy metal detox is then done after the chemical detox.

FRIEDA: In what ways can you help women who associate different symptoms with their implants in your clinic?

Dr. Susan Kolb: We provide the correct surgery with total removal of the capsule, silicone nodules in the chest wall and silicone laden axillary lymph nodes if present. Then we provide treatment of any co infections such as bacteria, yeast, mold, viruses, parasites, and intracellular infections as these patients have an immune deficiency. Then we provide immune and neurological and endocrine support with supplements and drugs if needed (thyroid and adrenal and ADH). Then we provide detoxification of silicone, chemicals (neurotoxins and carcinogens), heavy metals if present, and biotoxins.

We also help patients for many years after surgery (at no charge if via email) with the necessary antifungals and other detoxification programs so they may maintain their health. No other surgeon provides this comprehensive treatment program with the surgery.

FRIEDA: What about the cost of such a therapy?

Dr. Susan Kolb: The cost of explantation is around \$6000 if self pay and can be covered by insurance for some plans. The cost of breast biopsies, axillary lymph node removal, mastopexy, and other surgeries is given at the consultation or the estimate given by email. Breast biopsies and axillary lymph node removal is often covered by insurance. Mastopexy and reimplantation if desired are self pay, unless one has had breast implants for cancer reconstruction. The cost of the supplement program depends on which supplements the patient tests for, and usually runs \$250 to \$500 dollars a month for the first few months then tapers off as less supplements are needed.

FRIEDA: I can imagine that many of the women will be able to survive such a therapy, which certainly also requires a lot of personal responsibility and a correction of their lifestyle, or will not be able to survive it because of the costs. What experiences have you had in this respect?

Dr. Susan Kolb: Some patients have successfully done a GoFundMe program and the supplement program can be done more slowly over a longer time if money is an issue.

FRIEDA: Often sick people transfer the whole responsibility for the healing process to their therapist. And if the healing process is not fast enough, they blame the therapist for it, even to the point of defamation. Have you made any experiences in this respect?

Dr. Susan Kolb: I have had many false accusations made by patients who have been influenced by negative people who do not understand our methods of treatment. Most of my patients, however, understand holistic medicine prior to coming to our clinic and have no problems with the methods or the program and are very grateful such a program is available. The patients who

have attacked me publicly in general did not complete either the supplement program or the antifungals that were needed for them to regain their health. When they had problems, they either failed to let me know, or in one case, assumed I had no compassion when I failed to answer an email (sent only once) that was lost when I forwarded it to my assistant for testing for the next antifungal.

If you review my online reviews you will find 15 to 25 five star reviews where they state I saved their lives, and 4 to 5 one star reviews from patients who never had surgery here due to their rude behaviour preoperatively, or patients that did not complete the treatment program due to being swayed by patients who were convinced I was a lunatic as my methods of diagnosis and treatment are very different from other surgeons who have no conception of why these patients are ill.

FRIEDA: I find it quite astonishing that apparently a basic knowledge about nutrition and metabolic physiology, which I for example already got four decades ago in the Abitur (high school diploma), is not sufficiently important in medical studies. In the USA, that doesn't seem to be much different from what it is here. Information on toxicology and biochemistry is largely lacking. Doctors learn a lot about anatomy and about medications, but the health situation of the population shows that this is far from sufficient.

To come back to your book „The Naked Truth About Breast Implants“. Is it aimed more at affected women or more at therapists?

Dr. Susan Kolb: „The Naked Truth About Breast Implants“ is for both, therapists and patients and their families who also need to understand why women with defective breast implants are ill. It is also written from a spiritual perspective so that some people will be very opposed to this information. I believe that there are spiritual lessons for many of the doctors and patients involved in this controversy. To say nothing about the ethical problems at the level of the corporations that produce breast implants, the FDA and the doctor's organizations that have an interesting dilemma of backing the financial interests of the doctors, or the protection of the patients that have been injured.

FRIEDA: Is it possible to cure the sequelae permanently after conventional implant removal and holistic detoxification?

Dr. Susan Kolb: This depends on how long the patient has been ill. I believe that all patients improve their health with the program if they follow the guidelines. Many patients do not believe in holistic medicine so they do not take the supplements as recommended. Many patients do not change their diet or lifestyle so toxicity can still be an issue. But most patients will stop the downhill course they are on and improve and probably live longer as a result of having this treatment.

FRIEDA: The silicone implant industry is booming. This certainly has to do with the fact that many women want to identify with celebrities, whose photos are often manipulated anyway. The women who want to beautify their breasts or other body regions with silicone are getting younger and younger. In your opinion, is that also a symptom of our narcissistic society?

Dr. Susan Kolb: As I said earlier, there are spiritual lessons for some patients. Many patients however, are getting implants after cancer breast reconstruction, or for failure to develop breasts (like in my case due to radiation), so not all women who get implants are doing this for selfish reasons.

FRIEDA: In the field of implant surgery, are there any materials that are completely without side any risk?

Dr. Susan Kolb: All foreign materials have risks. More patients are opting for fat transfer to the breasts which requires that you have the fat, that more than one operation may be needed, and that lumps from fat necrosis and fat resorption can be problems. I believe that stem cell fat transfer is our best option currently but stem cell research is being held up by the FDA in some cases.

FRIEDA: Stem cell research certainly offers new options here, but I admit that I am rather sceptical about this branch of research as well, because I think that we need a healthy environment and an understanding of the systemic relationships between all organisms at first.

Would you advise women in general against implants or are there alternatives for those of them, who want to change their breasts less from vanity, but because they actually really suffer from the shape of their breasts. Are there ways to optimize one's breast without surgery?

Dr. Susan Kolb: I am not anti implant as I have breast implants (Allergan smooth saline which need to be replaced every 15 years on average). I know that I need to avoid trauma and mold exposure or there can be problems. If one has an HLA type that reacts to silicone, implants are never an option. If one has a chemical detoxification defect (one third of the population) then supplements and detox program and changing out the implants when needed can be done to mitigate the risks.

Women with breast cancer often test well for implants, as the pressure from the implants will decrease local recurrence of cancer by four fold. I am for informed consent which is very difficult now, as the doctors doing this surgery are ignorant of information on defective breast implants even if it is in the medical literature and the ASPS is not involved in physician education based on what is now known about these diseases.

FRIEDA: Do you know whether there are clinics in Europe that work similar to yours?

Dr. Susan Kolb: I have no knowledge of European clinics.

FRIEDA: Your answers were already extensive, but to sum it up again: What do you advise women who want to have their implants removed?

Dr. Susan Kolb: Read the article above about the different toxicities and coinfections if you are ill from your breast implants as explantation alone is not enough to regain your health. Total capsulectomy is always preferred in order to avoid future complications according to the plastic surgery peer reviewed literature. Most surgeons do not know this.

Drains are needed for 5 to 7 days in most cases. Removal of silicone laden enlarged axillary lymph nodes is needed to recover your health as well. This would be for leaking or ruptured silicone or textured implants that have the texturing flaking off. These lymph nodes always have abnormal pathology consistent with silicone foreign body. Lymph nodes that are enlarged due to bacteria and or mold do not need to be removed.

FRIEDA: We live in a world in which appearance is often more important than being. Attractiveness is often focussed on body characteristics. What would you advise women hoping to get better with a new bosom?

Dr. Susan Kolb: Read „The Naked Truth About Breast Implants“ and study the spiritual lessons that may be applicable. Learn to love yourself and quit looking for love outside yourself. You are not your body, you are not your emotions or your thoughts, what is „you“ is eternal and never can actually be threatened.

FRIEDA: Thank you for your willingness to this interview! I hope that your book „The Naked Truth about Breast Implants“ will soon be available in German translation!

Note! More information can be found on the website plastikos.com under „[articles](#)„.

Some parts of the interview were translated by using [deepl translator](#)

Supplement of 31.12.2018: This interview is intended to clarify the situation. A concrete recommendation for the clinic and/or the interviewed physician is not connected with it!