

İmmatür Teratomlu Embriyonel Karsinom: Homeopatik Bir Vaka Sunumu

Seema Mahesh¹ Mahesh Mallappa¹ George Vithoulkas²

¹Centre for Classical Homeopathy, Vijayanagar, Bangalore, Hindistan;

²University of the Aegean, International Academy of Classical Homeopathy, Alonissos, Yunanistan

Anahtar Kelimeler: Embriyonel karsinom · Olgunlaşmamış teratom · Kanserin homeopatik tedavisi

Özet

Arka Plan: İmmatür teratomlu embriyonel karsinom, biyolojik kanser belirteçlerin seviyeleri çok yüksek ölçüldüğü bir vakada kötü prognozlu bir kanser türüdür. Böyle bir durumda, tümörün cerrahi olarak çıkarılmasından sonra homeopatik tedavi, 6 yıldan uzun süre kansersiz durumun korunmasıyla sonuçlanmıştır.

Vaka Sunumu: Bu vaka, ameliyattan sonra embriyonel karsinom ve immatür teratom teşhisi konulan, 6 yıldan uzun süre tedavi ve takip edilen 3 yaşında Hintli bir kız çocuğunun vakasıdır. Klasik homeopati prensiplerine göre tedavi edilmiş ve 6 yıldır kanserden arı kalmıştır.

Tartışma: Hastada şiddetli cilt döküntüleri gelişirken kanser belirteci ölçüm seviyeleri düşmüştür; bu, klasik homeopatik tedavi yasalarına uygundur. Şiddetli patolojilerde başarılı homeopatik tedavinin başka örnekleri mevcut olsa da, daha geniş çaplı doğrulayıcı çalışmalara ihtiyaç vardır.

Giriş

Germ hücreli tümörler, değişken farklılaşma aşamalarındaki ilkel hücre tiplerinden oluşur. Embriyonel karsinom (EK), hızlı yayılma eğilimi gösteren zayıf farklılaşmış hücrelerden oluşur [1]. Diğer iyi huylu tiplerle (örneğin olgun teratom) birleştiğinde, maligniteye doğru mutasyon sıklıkla görülür [2]. Olgunlaşmamış teratom, germ hücreli tümörler arasında nadir görülür ve agresif bir şekilde yayılma eğilimindedir [3]. EK'ler, ağırlıklı olarak maternal genetik baskılama gösterir [4, 5] ve ameliyat ve kemoterapiden sonra nüks oranı %33'e kadar çıkar [6]. Germ hücreli tümörler, tedavi sonuçlarını izlemek ve subklinik nüksleri tespit etmek için kullanılan biyolojik belirteçler salgılar [3]. EK'ler, kanda yüksek seviyelerde insan koryonik gonadotropin (HCG) ve ayrıca α -fetoprotein (AFP) içerir. Germ hücreli tümörlerde yüksek AFP seviyeleri ve tümörün daha büyük olması, çok kötü bir prognoza işaret eder. Son olarak, daha iyi prognoz raporlarına rağmen, kanserli hücrelerin tamamen temizlenmesini sağlamak için ilk cerrahi müdahalenin ardından adjuvan kemoterapi uygulanması gerekmektedir [3, 7].

Vaka Sunumu

EK ve immatür teratomlu 3 yaşında bir kız çocuğunun yumurtalığındaki tümör cerrahi olarak çıkarılmış, ardından aile, genelde bir sonraki tedavi seçeneğinin kemoterapi olmasına rağmen, bunu reddederek homeopatik tedaviyi tercih etmiştir.

Olguya ilişkin ilk anamnez 13 Ağustos 2009 tarihinde alınmıştır.

Anne, çocuğun karnında büyük bir şişlik tespit etmiş ve ultrason taramasında 7,1 × 1,3 × 2,4 cm boyutlarında (tarih: 22 Haziran 2009) şüpheli bir yumurtalık tümörü olduğu ortaya çıkmıştır.

Bu tümör ameliyatla çıkarıldı ve biyopsi yapıldı. Biyopsi, immatür teratom ve EK'den (sırasıyla %70 ve %5) oluşan kötü huylu, karma germ hücreli bir tümör olduğunu gösterdi (29 Temmuz 2009 tarihinde).

Tümörün çıkarılmasından önceki 23 Temmuz 2009 tarihli laboratuvar bulguları şöyledi:

- hemogloblin (Hb): %9,7 g
- eritrosit sedimentasyon hızı (ESH): 38 mm/sa
- toplam HCG: 956,3 mIU/ml (normal: <1 mIU/ml)
- AFP: 1.336 mg/ml (normal: <10 mg/ml)
- laktöz dehidrogenaz (LDH): 281 U/l (normal)

Geçmiş Sağlık Öyküsü: Tekrarlayan soğuk algınlığı ve geniz eti hastalıkları vardı.

Aile öyküsü: Baba tarafından ailede birçok genetik ve konjenital bozukluk vardı.

Anne, hamileliği sırasında eşinden ayrılmak zorunda kaldığı için çok büyük bir stres yaşadığını ve bunun boşanmayla sonuçlandığını bildirdi. Ayrıca, anneye yakın zamanda (2015 yılında) meme kanseri teşhisi konulmuştu.

Homeopatik olarak repertorize edilebilecek semptomlar şunlardı: Kız çocuğu uykusunda dişlerini gıcırdatıyor, uyku sırasında terlemesi artıyor ve dilinin ortası çukurlaşıyordu; çok az su içiyordu. Soğuk süt ve muz istiyordu ve yumurtaya karşı bir isteksizlik hissediyordu.

Homeopatik Materia Medica'da, bu semptomlar açıkça tek bir ilacın resmini oluşturmaktadır [8].

Sağlık durumuyla ilgili değerlendirme, kanser teşhisi konmuş olmasına ve kanser belirteç seviyeleri başlangıçta çok yüksek olmasına rağmen, sık sık akut enfeksiyonlar sergilediği ve bağışıklık sisteminin homeopatik bir ilacın net bir resmini oluşturacak kadar güçlü olduğu yönündeydi; bu da çocuğun, sağlık durumunun iyi bir seviyede olduğunu gösteriyordu [9].

Bu seviyede reçete stratejisi, hastanın tüm bireysel semptomlarını içeren semptom bütünlüğüne (totalite) yi temel alır.

Repertorizasyon için [10] Radar yazılımı içine entegre edilmiş Vithoukas Expert System kullanıldı. Verilen remedi, 1 ay boyunca günde 1 doz Tuberculinum 14C idi. Tedavinin ilk bölümünün takip konsültasyonları Tablo 1'de listelenmiştir.

Tablo 1: İlk reçeteden sonra vakanın gelişimi

Tarih	Semptomlar	Reçete	Notlar
08/09/2009	AFP: 3.57 mg/ml (normal: < 10); HCG: < 2.0 mIU/ml (normal: < 1); ESR: 12 mm/h	Tuberculinum 14C Günde bir doz Devam	Kanser belirteçleri düşük kaldığı için açıkça iyi bir sonuç elde edildi; bu nedenle, tedavide herhangi bir değişiklik gerekmedi
12/09/2009	soğuk algınlığı ve öksürük nüksetti, 1 haftadır devam ediyor	Tuberculinum 16C Günde bir doz 1 ay	Akut bir enfeksiyon başlangıcı; bu nedenle, potens artırıldı
29/10/2009	her iki tarafta bademcikler büyümüş, öksürük devam ediyor	Tuberculinum 18C Günde bir doz 1 ay	Akut inflamasyon güçlendi; Potens biraz daha artırıldı
12/11/2009	AFP: 2.5 mg/ml; HCG: < 2.0 mIU/ml; ESR: 6 mm/h		
23/11/2009	ateş ve öksürük nüksetti	dozaj günde 3 defaya çıkarıldı	Potens değişikliği yapılmadı Günlük doz sayısı artırıldı
15/12/2009	Öksürük devam ediyor	Tuberculinum 20C Günde bir doz 1 ay	Akut durum ağırlaşıyor Bu yüzden potens artırıldı
22/01/2010	uyku sırasında göğüste hırıltı; ara sıra karın ağrısı, dışkı ile geçiyor	Tuberculinum 22C Günde bir doz 1 ay	
18/02/2010	1 aydır akut bir durum yok	Tuberculinum 24C Günde bir doz 1 ay	Kronik bir vakada, vaka statükodayken, belirli bir süre sonra potens artışı tedavide ilerlemeye olanak sağlar
AFP = α -Fetoprotein; HCG = human chorionic gonadotropin; ESR = erythrocyte sedimentasyon oranı			

Hasta sadece homeopatik tedavi gördü. Yükselen C potensli Tuberculinum ile 5 aylık tedavi süresince, üst solunum yollarında birkaç akut enfeksiyon geçirdi ve ağız çevresinde deri döküntüleri gelişince bu enfeksiyonlar sona erdi. Döküntüler çatlak, kabuklu ve ağrılıydı.

Kanser belirteçlerinde stabil bir durum gördüğümüz için, 5 gün boyunca günde 3 kez plasebo reçete edildi. Derin lezyonlu vakalarda deri döküntüsünün başlaması, insan organizmasının hiyerarşik organizasyonu teorisine ve fikrine göre her zaman iyi bir işarettir [9, 11]. Ancak bir gün sonra döküntüler tehlikeli bir hal aldı ve yayılma tehdidi oluşturdu. Bu nedenle tedavi edilmeleri gerekiyordu. 24 Şubat 2010'da repertorizasyon için değerlendirilen semptomlar Tablo 2'de verilmiştir. **Reçete:** Pulsatilla 30C

Tablo 2: Cilt döküntüleri sırasında görülen semptomlar

Symptom	Qualification
face - eruptions - crusty, scabby - around mouth	1
generals - touch - egg - in children	1
generals - touch - egg - slight	2
generals - touching - anything - egg	2
generals - lying - on back - unable to turn from back	1
sleep - position - on back	2
sleep - position - on back - feet drawn up	2
mind - complaining - pitiful - in children	2
generals - uncovering - desire for	2

Şekil 1: Cilt döküntüleri sırasındaki repertoride önerilen remediler

Proposed Remedies 1 - 10	
All	Large
Small	Notable
Remedy filter...	
+ Pulsatilla (nigricans) pratensis	
+ Antimonium crudum	
+ Platinum metallicum	
+ Lac caninum	
+ Cina	
+ Chamomilla	
+ Cicuta virosa	
+ Bryonia alba	
+ Ignatia amara	
+ Calcarea carbonica	

Cilt döküntülerinin vücutta aşağıya doğru hareketi Şekil 2-3-4 de verilmiştir :



Şekil 2

Şekil 3

Şekil 4

Tablo 3: Pulsatilla 30C verilen 24/02/2010 tarihli İkinci reçeteden sonra vakanın takibi

Tarih	Semptomlar	Reçete	Notlar
25/02/2010	İlacın uygulanmasından hemen sonra göz kapağı ve ağızdaki şişlik azaldı; çocuk ağzını açabiliyor; tehlikeli bölgeler temizlenirken alt kısımlar etkileniyor	Pulsatilla 30C Günde 2 kere	açıkça durum daha iyi (lezyonlar yukarıdan aşağıya doğru hareket ediyor), ancak hala şiddetli, bu nedenle remedinin tekrarlanması gerekiyor
26/02/2010	Boyun ve aşağı doğru kayan cilt lezyonları; vücudun her yerinde kaşıntı, genital bölgede daha fazla; ateş 38°C; iştah düzeldi; yemek istiyor; günde yarım bardak su içiyor; uykusuzluk var; dününden beri dışkılama yok	Pulsatilla 200C, Her 4 saatte bir	Ateşlenme aktif bağışıklık sisteminin işaretidir, ancak cilt lezyonları yaygın olduğundan ve septisemi olasılığı vardır ve dikkatli olunmalıdır; bu durumda iyileşmeye yardımcı olmak için remedi sık sık tekrarlanmalıdır
27/02/2010	Ateş 38,7°C; karında ve sırtta derisi soyuluyor; iştah iyi; portakal istiyor	Pulsatilla 200C Günde 3 kere	Ateş düştü, cilt iyileşti: çok iyi gelişme, bu nedenle dozaj azaltıldı
28/02/2010	Çocukta titreme ve irkilmeler gözlemleniyor; az yemek yiyor; su içmesi aynı; meyve istiyor; cinsel organlar etrafında deri soyuluyor; dışkılama sırasında ağlıyor	Pulsatilla 200C sadece ateş çıkarsa	Bu aşamada, ateşi gözlemleyerek bağışıklık sisteminin kendi kendini iyileştirmesini beklemeliyiz; bu nedenle remediye yalnızca gerektiğinde tekrarlamalıyız
02/03/2010	Uyku iyi; cilt bazı bölgelerde normal görünümlü; lezyonlar ayaklara indi; ateş gece 38,8° oldu (Pulsatilla dozu verildi); ateş 36,6° ya düştü; diş etleri kırmızı; dışkı sert; ayakta dururken titriyor	placebo	Remedi sadece gerektiğinde tekrar edilecek
04/03/2010	Cilt temizleniyor	placebo	Cilt iyileşirken ve bağışıklık durumu iyi iken hiçbir remedi gerekmez
06/03/2010	Deri yavaş yavaş soyuluyor; yeni deri çıkıyor; sağ gözde şişlik; genel olarak iyi	placebo	
08/03/2010	Cilt soyulması daha iyi; genel olarak daha iyi	placebo	
13/03/2010	Tüm vücutta köklü değişiklikler; yara izleri de kayboluyor; iştah iyileşiyor	placebo	
19/03/2010	Bademciklerde şişme; hafif öksürük	Pulsatilla 200C Günde 2 doz 2 gün	Artık çocuk tehlikeyi atlattı ve basit soğuk algınlığı belirtileri gösteriyor; kural olarak, son remedi tekrarlanmalıdır
27/03/2010	Bademcikler daha iyi; hafif öksürük	Pulsatilla 200C Günde 2 doz 3 gün	
10/04/2010	Cilt daha iyi; bademcikler hala şiş	Pulsatilla 200C Günde 2 doz 10 gün	
25/04/2010	Genel olarak iyi; ara sıra karın ağrısından şikayet ediyor	placebo	Bundan sonra, vaka sadece soğuk algınlığının başlangıcında gerektiği gibi tedavi edildi

Çocuk, kanserin tekrarlayıp tekrarlamadığının takibi için periyodik taramalar ve kan testleri ile 6 yıldır gözlem altında tutulmaktadır. Şimdiye kadar vücutta herhangi bir kanser aktivitesine dair bir kanıt bulunmamıştır ve kız çocuğu iyi durumdadır. Zamanla daha nadir görülen akut enfeksiyonlar için ara sıra tedavi görmesi gerekmiştir.

6 yıllık raporlar Tablo 4'te verilmiştir.

Tablo 4: 6 yıllık raporlar

Tarih	Rapor
06/02/2012	BT taraması bilateral lenfadenopatiyi gösteriyor, ancak diğer açılardan durum normal
11/02/2012	AFP: 1.78 mIU/ml
01/04/2013	BT taraması normal durumu gösteriyor; AFP: 1,03 mIU/ml
26/07/2014	Ultrason taraması normal durum gösteriyor
28/07/2015	Ultrason taraması normal durum gösteriyor
BT : Bilgisayarlı tomografi ; AFP = α -fetoprotein	

Hastanın son fotoğrafı Şekil 5'te verilmiştir.

Şekil 5: Hastanın son fotoğrafı



Tartışma

Böylesine kötü prognoza sahip tüm vakalarda böyle bir yanıt elde etmek zor olsa da, bu vaka raporu homeopatinin ciddi patolojiler için bir tedavi yöntemi olarak sahip olduğu potansiyeli göstermektedir. Patolojik durumun çok ilerlemiş olmasına rağmen homeopatik tedavinin başarılı olduğu başka vaka raporları da mevcuttur [12]. Bunun nedeni muhtemelen hastaların, ilerlemiş patolojilerine rağmen hala daha iyi bir sağlık durumunda olmalarıdır. Bu gibi vakalarda, homeopatik ilaçlar bağışıklık sisteminden olumlu tepkiler alabilir [9,11]. Takip 6 yıldan uzun sürmüştür ve bu süre zarfında dramatik cilt döküntüleri homeopatiye de iyi yanıt vermiş ve kız çocuğunu genel olarak daha sağlıklı bir duruma taşımıştır.

Sonuç

Yazarların bilgisine göre, bu vaka raporu, ciddi bir patolojinin 6 yıldan uzun süre boyunca iyileşmeye devam ettiği ve temiz kaldığı gösterilen türünün ilk örneğidir. Vakanın dramatik yapısı ve tedaviye verilen yanıt, bu tür ciddi patolojik durumlarda homeopatik tedavi olanaklarının daha fazla araştırılmasını gerekli kılmaktadır.

Yazarların Katkıları

S.M. makaleyi yazmıştır, M.M. vakayı tedavi eden ve analiz ve reçetenin tüm ayrıntılarını sağlayan homeopatik hekimidir. G.V., makalenin hazırlanmasında rehber ve fikir sahibi olan kişidir. Tüm yazarlar nihai makaleyi okumuş ve onaylamıştır.

Açıklama Beyanı

Yazarlar, bu makaleyle ilgili herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan ederler.

Referanslar

- 1 Cotran R, Kumar V, Collins T: Robbins Pathologic Basis of Disease, ed 6. Philadelphia, W.B. Saunders, 1998, pp 1018–1024, 1073–1075.
- 2 Bass P: Germ Cell Tumors. Online Medical Encyclopedia. Rochester, University of Rochester Medical Center, 2017.
- 3 Rana S, Kaur Gill M, Satarkar R, Sangwaiya A, Singh P: Immature teratoma with embryonal carcinoma; a rare malignant mixed germ cell tumor in a 13-year-old girl. Iran J Pathol 2016; 11: 66–70.
- 4 Mutter G: Role of imprinting in abnormal human development. Mutat Res 1997; 396: 141–147.
- 5 Jirtle R: Genomic imprinting and cancer. Exp Cell Res 1999; 248: 18–24.
- 6 Pediatric teratomas and other germ cell tumors: background, pathophysiology, etiology. <http://emedicine.medscape.com/article/939938-overview>, 2017 (last accessed September 13, 2017).
- 7 Khaleghnejad-Tabari A, Mirshemirani A, Rouzrokh M, Mohajerzadeh L, Khaleghnejad-Tabari N, Hasas-Yeganeh S: Pediatric germ cell tumors; a 10-year experience. Iran J Pediatr 2014; 24: 441–444.
- 8 Online Materia Medica, International Academy of Classical Homeopathy, <https://www.vithoukas.com/learning-tools/online-materia-medica/search?remedy=Tuberculinum%20bovinum&medica=0&search=&type=1>, 2017 (last accessed September 13, 2017).
- 9 Vithoukas G: Levels of Health. Alonissos, International Academy of Classical Homeopathy, 2017.
- 10 Vithoukas Expert System. Lago Maggiore, Radar Synthesis, 1989.
- 11 Vithoukas G, Tiller W: The Science of Homeopathy. Athens, International Academy of Classical Homeopathy, 2009, pp 23–52.
- 12 Mahesh S, Mallappa M, Vithoukas G: Gangrene: five case studies of gangrene, preventing amputation through homoeopathic therapy. Indian J Res Homoeopath 2015; 9: 114.