

# HOMEOPATIA CLASICĂ INDIVIDUALIZĂ ÎN MANAGEMENTUL GLIOMULUI - RAPORT DE CAZ GLIOM TRATAT CU HOMEOPATIE

## ABSTRACT

### Introducere

Glioamele sunt tumori neoplazice care reprezintă 33% dintre cazurile depistate la adulții cu leziuni maligne primare ale creierului. Deși progresele în clasificarea gliomelor au accelerat înțelegerea etiologiei și prognosticul acestora, rezecția chirurgicală urmată de chimio- și radioterapie sunt, până în prezent, singurele opțiuni de tratament pe scară largă. Deși medicina complementară și alternativă câștigă prevalență în terapia cancerului, utilizarea homeopatiei clasice pentru gestionarea gliomului nu a fost înregistrată până acum.

### Raport de caz

O femeie de 39 de ani, diagnosticată cu gliom, a beneficiat de terapie homeopată clasică individualizată. Remediul homeopatic *Cocculus indicus* în potențe LM și *Natrum muriaticum* 10M au fost prescrise pe totalitatea simptomatologiei fizice și psihologice, așa cum este necesar în diferite momente.

### Rezultate

Tumora s-a rezolvat cu ameliorarea simptomatologiei asociate, precum și a calității vieții pe parcursul tratamentului.

### Concluzii

Homeopatia clasică poate avea un rol ca metodă non-invazivă și eficientă în gestionarea gliomelor și merită investigații științifice suplimentare în această direcție.

### KEY WORDS

GLIOM; NEOPLASM; HOMEOPATIE.

### INTRODUCERE

Glioamele sunt neoplasme eterogene ale sistemului nervos central, reprezentând 33% din tumorile cerebrale maligne (bărbați > femei). Simptomele depind de localizarea și efectul de masă al tumorii asupra țesutului din jur. Acestea variază de la cefalee, greață și vărsături până la modificări ale vederii, deficite senzoriale și convulsii focale sau generalizate. Managementul convențional include rezecția chirurgicală a tumorii alături de chimioradioterapie<sup>2</sup>. Supraviețuirea pacienților depinde de extinderea țesutului excizat<sup>3</sup>. În timp ce se asigură remisie pe termen lung, se observă recidiva celulelor stem tumorale rămase. Rezecția completă este dificilă din cauza invaziei locale și a infiltrației în țesutul normal<sup>4</sup> și vine cu riscul complicațiilor neurologice, regionale și sistemice<sup>3</sup>. Eficacitatea chimioterapiei rămâne controversată din cauza dificultății de a trece bariera hemato-

encefalică<sup>5</sup>. Este imperios necesar un tratament alternativ care să vizeze eliminarea tumorii, și care în același timp să protejeze țesutul din jur și să păstreze calitatea vieții.

Prezentăm cazul unei femei de 39 de ani cu gliom al corpului calos gestionat cu succes prin homeopatie clasică individualizată. Autorii nu cunosc până acum nicio literatură care să documenteze gestionarea gliomului prin homeopatie clasică.

## **RAPORT DE CAZ**

O femeie bengaleză, în vârstă de 39 de ani, a solicitat un consult homeopat pe 25 august 2021.

### **Simptomele prezente**

Timp de 4 luni a fost observată o hemiplegie pe partea dreaptă cu dureri severe în părțile paralizate, cu umflarea piciorului drept și a articulației pumnului, agravare progresivă a disartriei și disfagiei și scăderea apetitului. A avut dificultăți în a-și recunoaște familia, s-a izolat și îi lua mult timp până să răspundă. Uneori uita cuvinte.

### **Istoricul afecțiunii prezente**

Cu aproximativ un an înainte de prima consultație, și-a pierdut soțul. El fusese imobilizat la pat mai bine de 8 ani și a depins de ea pentru toate nevoile lui. La 2 săptămâni după moartea acestuia, ea a avut un episod de pierdere a cunoștinței, a fost internată în spital și și-a recăpătat cunoștința în câteva ore. Aproximativ 6 luni mai târziu, a observat o stare de slăbiciune și greutate la nivelul membrelor de pe partea dreaptă, în special dimineața la trezire, care progresiv s-a agravat până la paralizie și declin cognitiv. Pacientei i s-a recomandat o intervenție chirurgicală, explicându-i-se riscul și costurile. Nu a urmat niciun tratament convențional înainte de homeopatie.

### **Istoricul medical**

Pacienta a avut eczeme în copilărie și ulterior, ocazional febră. A avut tifos în urmă cu aproximativ 10 ani și de atunci nu a mai avut infecții acute. A folosit ocazional medicație antiacidă. Nu avea antecedente de traume sau traumatisme la cap.

### **Istoricul familial**

Fratele mai mare al pacientei a murit la 40 de ani, posibil din cauza unui accident vascular cerebral ischemic.

### **Diagnostic**

Gliom al corpului calos (50x45x43mm) cu extindere spre centrul semioval stâng cu edem în țesuturile din jur (Figura 1). ICD 10 - C71.9 <sup>6</sup>.

### **Diagnosticare**

Testele hematologice, hormonul de stimulare a tiroidei, electroliții serici și radiologia toracică au fost neconcludente. Nu a fost găsită nicio patologie endocrină. Gliomul a fost confirmat folosind RMN-ul creierului (Figura 1).

## Consultația homeopată

O luare homeopată detaliată a cazului a fost făcută în data de 25 august 2021. Homeopatia clasică se referă la prescrierea individualizată a unui singur remediu homeopat bazat pe totalitatea simptomelor, după studierea pacientului în ansamblu, și ia în considerare simptomele la nivel mental, emoțional și fizic<sup>7,8</sup>. Indivizii răspund în modul lor unic la boală și, prin urmare, trebuie să li se ofere un tratament adaptat unicității lor. Figura 2 prezintă simptomele care duc la repertorizarea homeopată și prescrierea remediului.

Prescripția s-a bazat pe natura dezvoltării simptomelor și pe posibilul factor cauzal. S-a avut în vedere apariția treptată a paraliziei, cu durere în părțile paralizate, epuizare și dezvoltarea apatiei, cu afectare nervoasă, după o lungă perioadă de îngrijire a nevoilor soțului ei. Toate acestea au indicat remediul *Cocculus indicus*<sup>9</sup>.

## Prescripție în 25 august 2021

*Cocculus indicus* LM1, o dată pe zi timp de 10 zile, urmat de LM2, o dată pe zi, la fiecare 2 zile timp de 20 de zile.

## FOLLOWUP

Followup-ul este prezentat în Tabelul 1.

## REZULTAT

CT-ul cranian efectuat la 23 martie 2022, a evidențiat infarcte ischemice cerebrale pe partea stângă, fără semne de masă gliomială, indicând rezoluția completă în 7 luni. La 20 de luni de tratament, simptomele de paralizie ale pacientei, cum ar fi disartria, disfagia și durerile neurologice au scăzut substanțial. Cea mai semnificativă schimbare a fost îmbunătățirea percepției și a capacității de a se mișca independent, îmbunătățind calitatea vieții.

## DISCUȚIE

Inițial, pacienta a avut hemiplegie dureroasă pe partea dreaptă cu edem, iar RMN-ul efectuat în aprilie 2021 a sugerat gliom. Aici, *Cocculus indicus* în potență LM (scara 50 milezimală) a fost utilizată într-un model de potență inițial ascendentă pentru a permite stimularea adecvată a ființei fără a duce la o agravare a simptomelor în timpul procesului de vindecare<sup>7</sup>. În etapa ulterioară, pe măsură ce simptomele neurologice s-au ameliorat, pacienta a prezentat semne de necaz. Aceasta a fost prezent înainte de debutul simptomelor neurologice. Nu a existat o ameliorare simptomatică suplimentară, cu toată rezoluția patologiei. Această schimbare în starea ei emoțională a indicat remediul *Natrum muriaticum* și a fost administrat în potență de 10M pentru a stimula puternic simptomele emoționale profunde. Acest lucru a dus la un rezultat simptomatic favorabil.

Simptomele pacientei au apărut după decesul soțului. Studiile anterioare au ajuns la concluzia că stresul cronic poate induce formarea de tumori și poate promova cancerul prin mecanisme precum inducerea deteriorării ADN-ului de către hormonii de stres, creșterea degradării proteinei p53 și reglarea micro-mediului tumoral<sup>10</sup>. Un alt studiu a arătat o corelație semnificativă între stresul psihologic și evenimente majore de viață cu 5 ani înainte de diagnosticarea gliomului<sup>11</sup>. Înțelegând că cancerul nu este doar centrat pe boală, ci este legat

de aspectele psihosociale, de stil de viață și de aspectele medicale ale unei persoane, apare necesitatea unei abordări holistice în tratarea acestuia.

În timp ce homeopatia este utilizată pe scară largă ca adjuvant alături de medicina convențională pentru a combate efectele nocive ale chimioradierii<sup>12,13</sup>, există dovezi anterioare privind gestionarea cu succes a afecțiunilor canceroase cu ajutorul homeopatiei individualizate<sup>14</sup>.

Deoarece pacientul s-a ameliorat simptomatic cu tratamentul homeopat, a fost solicitat un RMN repetat pentru evaluarea tumorii. Cu toate acestea, constrângerea financiară a familiei a limitat acest lucru. Deoarece scanarea CT joacă un rol important în detectarea, diferențierea față de alte leziuni care ocupă spațiul intracranian și în evaluarea stării post-chirurgicale a gliomului<sup>15, 16</sup> în loc de RMN a fost efectuată o scanare CT pentru a evalua tumora.

Scorul de cauzalitate pe Criteriile Naranjo modificate pentru evaluarea relației cauzale de îmbunătățire a intervenției homeopate a fost 10 (Tabelul suplimentar 1). Limitarea aici a fost lipsa de clasificare a leziunii conform criteriilor OMS 2021 pentru a înțelege prognosticul. Cu toate acestea, utilitatea lor clinică în furnizarea de îngrijiri îmbunătățite rămâne neclară<sup>17</sup> și nu a existat nicio înregistrare anterioară de autorezolvare a oricărui subtip de gliom.

## **CONCLUZIE**

Acest pacient a prezentat o ameliorare semnificativă a simptomelor fizice, abilităților cognitive și a calității vieții, împreună cu rezoluția completă a gliomului în cadrul terapiei homeopate individualizate. Este nevoie de investigații științifice suplimentare privind amploarea și scenariile specifice ale cancerului în care homeopatia clasică poate fi benefică.

A fost obținut consimțământul scris de la pacient și de la tutorele pacientului pentru publicarea detaliilor cazului și utilizarea imaginilor.

**MRI of brain as on 01.April.2021**

**MRI REPORT**

Report No : [Redacted] Date: 01/04/2021 Ref. [Redacted] Gender: F  
 Patient Name: [Redacted]  
 Ref. Doctor: [Redacted]  
 Test Name: MRI - BRAIN WITH CONTRAST

**MRI OF BRAIN**

**Technique**  
 Pre and post contrast multiphase MRI of brain done in T1 & T2 axial, coronal and sagittal image, FLAIR and T2 star axial image.

**Findings**  
 A strongly enhancing isointense mass with surrounding edema is seen which arise from the splenium of corpus callosum and extend to the left centrum semiovale measuring (50x45x3)mm.  
 The mid brain, pons and cerebellum are normal in morphology and signal characteristic.  
 The normal flow voids are demonstrated within the circle of Willis and major cerebral vessels.  
 The sella, parasellar, pineal, cerebellopontine angle, foramen magnum regions are unremarkable.  
 Imaged part of eye balls, nose, soft tissue are unremarkable.  
 All visible paranasal sinuses are clear.

**Comment:**  
 Suggestive of glioma arise from the splenium of corpus callosum and extend to the left centrum semiovale with surrounding edema.

Presented By: [Signature]  
 Electronic signature  
 DR. SAJID SALAHUDDIN  
 MBBS, MD  
 Specialist in Radiology & Imaging  
 Asst. Professor of Radiology & Imaging  
 Khulna Medical College Hospital

**CT of brain as on 23.March.2022**

**CT SCAN REPORT**

ID No : [Redacted] Date : 23 March 2022  
 PT. Name : [Redacted] Age : 35 Yrs.  
 Part of CT. Scan : [Redacted]  
 Ref. By. : [Redacted]

**CT SCAN OF BRAIN**  
**OBSERVATION**

1. Low dense areas of different densities are seen in left cerebrum involving thalamus, basal ganglia, frontal lobes, pons & supra-ventricular region.
2. No focal lesion is seen in the cerebellum and brain-stem.
3. The sellar, para-sellar & C/P angle regions appear normal.
4. Ventricles appear within normal.
5. No significant midline shifting is seen.

**Interpretation :**  
 Suggestive of : Cerebral ischemic infarcts on left side (more likely recent & mature).

With complements for your kind referral.

[Signature]  
 Dr. Md. Saikat Alam  
 MBBS, DAIBD  
 Professor of Radiology & Imaging

Figura 1. RMN al creierului la diagnostic și CT a creierului după tratamentul homeopat

VithoukasCompass

My Compass My Cases Ma

Results Differential Analysis Flat Repertorisation Synapse

**Symptoms**

Add Symptoms Delete Symptoms Options

Symptom	Degree
1. MIND - ANSWERS - reflects long	3
2. MIND - CARES - ailments from	3
3. MIND - INDIFFERENCE, apathy, etc. - complain, does not	2
4. MIND - INDIFFERENCE, apathy, etc. - desire, has no, no action of the will	2
5. MIND - LAUGHING - hysterical	1
6. MIND - MEMORY - weakness of - words, for	2
7. HEAD - TUMORS	1
8. MOUTH - SPEECH - wanting - paralysis of organs, from	1
9. STOMACH - APPETITE - wanting - fullness, from sense of	1
10. EXTREMITIES - PAIN - paralyzed parts	2
11. SLEEP - SLEEPINESS (sleepy)	2
12. GENERALITIES - FOOD and DRINKS - sweets - desire	2
13. GENERALITIES - PARALYSIS - gradually appearing	2
14. GENERALITIES - PARALYSIS - one side - right	1

**Proposed Remedies**

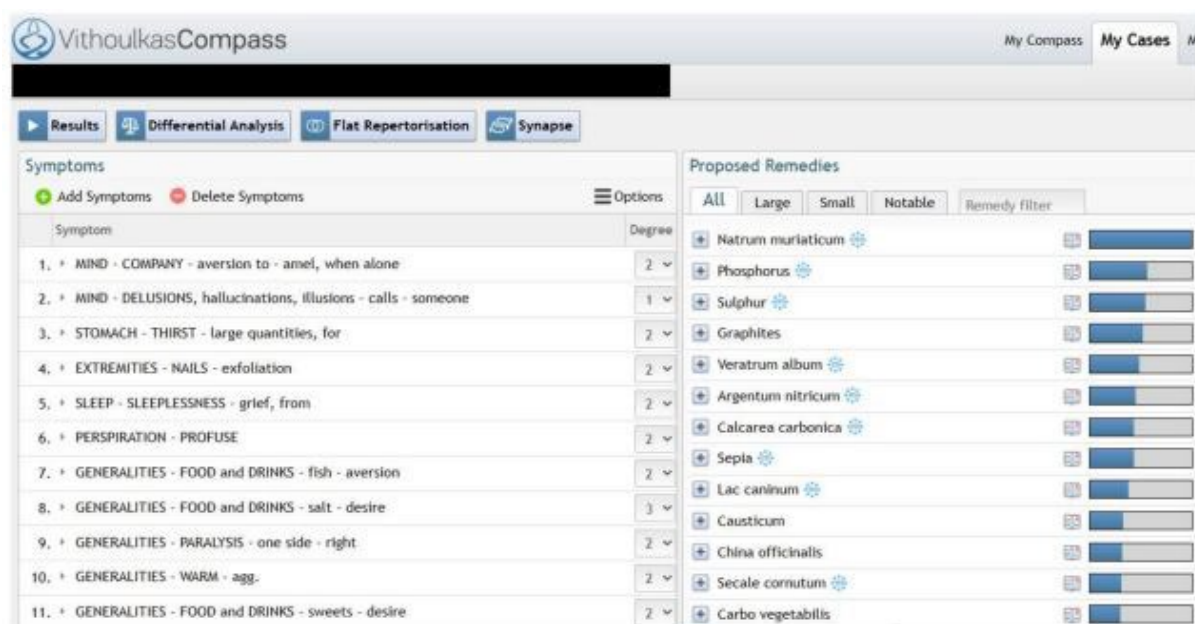
All Large Small Notable Remedy filter

Cocculus indicus	[Progress bar]
Phosphoricum acidum	[Progress bar]
Helleborus niger	[Progress bar]
Plumbum metallicum	[Progress bar]
Opium	[Progress bar]
Causticum	[Progress bar]
Stramonium	[Progress bar]
Phosphorus	[Progress bar]
Calcarea carbonica	[Progress bar]
Anacardium orientale	[Progress bar]
Nux moschata	[Progress bar]
Cuprum metallicum	[Progress bar]
China officinalis	[Progress bar]

**Figura 2 Repertorizarea homeopată a simptomelor la prima consultație**

Data	FOLLOWUP	PRESCRIȚIE
Septembrie 2021	Somnul ameliorat cu ușoară reducere a durerii și umflarea extremităților. Slăbiciunea părților paralizate persistă.	<i>Cocculus indicus</i> LM3, la 2 zile, timp de 10 zile
Octombrie 2021	Durere și umflare a părților paralizate s-a ameliorat 50% cu ameliorare treptată a somnului și apetitului. Recunoaște ușor rudele și vorbirea s-a amel.	<i>Cocculus indicus</i> LM4, la 2 zile, timp de 8 zile
Noiembrie 2021	Pacienta face febră 37,7 <sup>0</sup> C, cu tuse ușoară care a durat 2 zile Recădere a durerii în părțile paralizate după acut cu reducerea apetitului, oricum sunt amel. vorbirea și memoria.	Așteaptă
Februarie 2022	Durerea și umflarea extremităților de pe partea dreaptă persistă Pacienta a fost capabil să meargă fără susținere, slăbiciunea din membrul inferior drept a fost mai bine, dar cea din membrul superior persistă.	<i>Cocculus indicus</i> LM5, la 3 zile timp de 3 săpt. urmat de LM6 la 3 zile
22 - 03 - 2022	Paralizia membrului superior drept persistă cu contracții la nivelul degetelor. Durerea și umflarea părții paralizate complet reduse. Vorbirea și memoria complet ameliorate. CT (23 martie 2022) sugerează absența gliomului din corpul calos, cu prezența unui infarct ischemic în creier (Figura 1)	Așteaptă
19 - 09 - 2022	Paralizia membrului superior drept persistă cu contracția membrului superior Pacienta are insomnie din cauza amintirilor din trecut. Tristețe – nu vrea să stea cu oamenii și vrea să fie singură (repertorizarea simptomelor în figura 3)	<i>Natrum muriaticum</i> 10M, 1 doză
12 - 05 - 2023	Un episod de infecție a tractului respirator, rezolvat de la sine. Slăbiciunea membrului superior drept s-a redus. Somnul și memoria s-au ameliorat. Pacienta este independentă.	Prescripția homeopată s-a oprit

**Tabelul 1: Follow up pacient prin tratamentul homeopat**



**Figura 3. Repertorizarea simptomelor în 19 septembrie 2023**

	CRITERII	Y	N	NESIGUR /NA	CAZ
1.	A existat o îmbunătățire a principalelor simptome sau afecțiuni pentru care a fost prescris remediul homeopat?	+2	-1	0	+2
2.	A avut loc ameliorarea clinică într-un interval de timp plauzibil în raport cu administrarea remediului?	+1	-2	0	+1
3.	A existat o agravare inițială a simptomelor?	+1	0	0	0
4.	Efectul a cuprins mai mult decât principalele simptome sau afecțiuni?	+1	0	0	+1
5.	S-a îmbunătățit starea generală de bine?	+1	0	0	+1
6.A	Direcția de vindecare: S-au ameliorat unele dintre simptome în ordinea inversă apariției bolii?	+1	0	0	0
6.B	Direcția de vindecare: S-au aplicat cel puțin 2 dintre următoarele aspecte pentru ordinea de amel.: De la organe de mai importante la cele de mai puțin importante? De la aspectele mai profunde la cele mai superficiale ale individului? De sus în jos?	+1	0	0	0
7.	Au reapărut temporar simptome vechi pe parcursul ameliorării?	+1	0	0	+1
8.	Există cauze alternante care, cu o mare probabilitate, ar fi putut cauza ameliorarea? (Luați în considerare: cursul cunoscut al bolii, alte forme de tratament, alte informații clinice relevante)	-3	+1	0	+1

9.	Ameliorarea sănătății a fost confirmată de vreo dovadă obiectivă?	+2	0	0	+2
10.	Repetarea dozei, dacă a fost efectuată, a creat o ameliorare clinică similară?	+1	0	0	+1
	Total				10

### **Suplimentar la Tabel 1: Criterii Naranjo modificate pentru evaluarea atribuirii cauzale a rezultatului clinic la intervenția homeopată**

#### **Finanțarea**

Această cercetare nu a primit niciun grant specific de la agențiile de finanțare din sectoarele public, comercial sau non-profit.

#### **Onorariu**

Nu se aplică

#### **Contribuția autorului**

SM a conceput și proiectat studiul. PD și AB au redactat manuscrisul. DR a efectuat achiziția, analiza sau interpretarea datelor. Revizuirea critică efectuată de SM și GV. Suport administrativ, tehnic sau material realizat de PD, AB, SM și GV. Supravegherea manuscrisului a fost efectuată de GV.

Toți autorii au citit și au aprobat manuscrisul final.

#### **Declarație de consimțământ informat**

A fost obținut consimțământul scris de la pacientă și de la tutorele pacientei pentru publicarea detaliilor cazului și utilizarea imaginilor.

#### **Conflict de interese**

Niciun conflict de interese de declarat.

A fost obținut consimțământul scris de la pacientă și de la tutorele pacientei pentru publicarea detaliilor cazului și utilizarea imaginilor.

#### **REFERENCES**

1. Pellerino A, Caccese M, Padovan M, Cerretti G, Lombardi G. Epidemiology, risk factors, and prognostic factors of gliomas. *Clin Transl Imaging*. 2022;10(5):467- 475. doi:10.1007/S40336-022-00489-6/METRICS
2. Mesfin FB, Al-Dhaliir MA. Gliomas. *Front Oncol*. 2022;2. doi:10.3389/FONC.2012.00205
3. Jackson C, Westphal M, Quinones-Hinojosa A. Complications of glioma surgery. *Handb Clin Neurol*. 2016;134:201-218. doi:10.1016/B978-0-12-802997-8.00012-8
4. Desai V, Bhushan A. Natural Bioactive Compounds: Alternative Approach to the Treatment of Glioblastoma Multiforme. *Biomed Res Int*. 2017:2017. doi: 10.1155/2017/9363040



5. Ferraris C, Cavalli R, Panciani PP, Battaglia L. Over-coming the Blood-Brain Barrier: Successes and Challenges in Developing Nanoparticle-Mediated Drug Delivery Systems for the Treatment of Brain Tumours. *Int J Nanomedicine*. 2020;15:2999-3022. doi:10.2147/IJN.S231479
6. ICD-10 Version:2019. <https://icd.who.int/bro/v-sel0/2019/en#!> Accessed April 27, 2023.
7. Hahnemann S. Organon of Medicine. Sixth. B. *Jain Publishers (P) Ltd.*: 2004.
8. European Committee for Homeopathy, *homeopathy definition*. <https://homeopathyeurope.org/homeopathy-in-practice/>. Accessed January 4, 2024.
9. Vithoulkas G. *Materia Medica Viva Volume 8. International Academy of Classical Homeopathy*, 2009. <https://www.vithoulkas.com/learning-tools/books-gv/materia-medica-viva>.
10. Dai S, Mo Y, Wang Y, *et al*. Chronic Stress Promotes Cancer Development. *Front Oncol*. 2020;10:1492. doi:10.3389/FONC.2020.01492
11. Cabamols C, Giorgi R, Chinot O, *et al*. Links between private habits, psychological stress and brain cancer: a case-control pilot study in France. *JNeurooncol*. 2011;103(2):307-316. doi:10.1007/S11060-010-0388-1
12. Frass M, Lechleitner P, Gründling C, *et al*. Homeopathic Treatment as an Add-On Therapy May Improve Quality of Life and Prolong Survival in Patients with Non-Small Cell Lung Cancer: A Prospective, Randomized, Placebo-Controlled, Double-Blind, Three-Arm, Multicenter Study. *Oncologist*. 2020;25(12):e1930-e1955. doi:10.1002/onco.13548
13. Bagot J-L, Legrand A, Theunissen I. Use of Homeopathy in Integrative Oncology in Strasbourg, France: Multi-center Cross-Sectional Descriptive Study of Patients Undergoing Cancer Treatment. *Homeopathy* March 2021. doi:10.1055/s-0040-1721065
14. Mahesh S, Mallappa M, Vithoulkas G. Embryonal Carcinoma with Immature Teratoma: A Homeopathic Case Report. *Complement Med Res*. 2018;25(2):117-121. doi:10.1159/000481819
15. Jiang T, Nam D-H, Ram Z, *et al*. Clinical practice guidelines for the management of adult diffuse gliomas. *Cancer Lett*. 2021;499:60-72. doi:10.1016/j.canlet.2020.10.050
16. Singh H, Maurya V, Gill SS. Computerised Tomography Features in Gliomas. *Med Journal, Armed Forces India*. 2002;58(3):221. doi:10.1016/S0377-1237(02)80134-4
17. Debmski W. Gliomas. In: Debinski W, ed. *Gliomas. Exon Publications*: 2021. doi:10.36255/EXONPUBLICATIONS.GLIOMAS.2021