

Mięsak wrzecionowato- komórkowy zaotrzewnowy niereagujący na Konwencjonalne podejście, leczony indywidualną homeopatią

Shahin Mahmud 1, Seema Mahesh 2,3 and George Vithoulkas 3,4

1. Klinika Shaheen, Tangail, Bangladesz

2. Centrum Homeopatii Klasycznej, Bengaluru, Indie

3. Międzynarodowa Akademia Homeopatii Klasycznej, Alonissos, Grecja

4. Uniwersytet Aegean, Mytilene, Grecja

Autor korespondencyjny*

Seema Mahesh

Centrum Klasycznej Homeopatii, Bengaluru, Indie

Międzynarodowa Akademia Homeopatii Klasycznej, Alonissos, Grecja

E-mail: bhatseema@hotmail.com

Prawa autorskie: ©2024 Mahesh S. To artykuł o otwartym dostępie rozpowszechniany na warunkach licencji Creative Commons Attribution License, która zezwala na nieograniczone wykorzystanie, dystrybucję i reprodukcję w dowolnym medium, pod warunkiem podania oryginalnego autora i źródła.

Otrzymano: 29-05-2024, numer rękopisu: OCCRS-24-146831; przydzielono redaktorowi: 09-06-2024, numer PreQC: OCCRS-24-146831(PQ); przejrano: 12-07-2024, numer QC: OCCRS-24-146831(Q); zrewidowano: 15-07-2024, numer rękopisu: OCCRS-24-146831(R); opublikowano: 31-08-2024, DOI: 10.35248/2332-2594.24.10(3).001-006

Streszczenie

Wprowadzenie: Mięsak wrzecionowato- komórkowy zaotrzewnowy jest rzadkim rodzajem raka tkanek miękkich. Jedyną dostępną opcją leczenia jest resekcja chirurgiczna, a następnie chemioterapia. W miarę jak medycyna komplementarna staje się coraz szerzej stosowana w leczeniu raka, indywidualnie dobrana terapia homeopatyczna może stanowić alternatywę dla inwazyjnych interwencji i obciążeń ekonomicznych z nimi związanych.

Opis przypadku: 41-letni mężczyzna, u którego zdiagnozowano mięsaka wrzecionowato- komórkowego, w postępującym przebiegu pomimo konwencjonalnej chemioterapii, odniósł korzyści ze zindywidualizowanego klasycznego leczenia homeopatycznego. Leki homeopatyczne, takie jak: Lachesis 200C i Lycopodium clavatum w potencji 200C oraz potencje 1M ordynowano pacjentowi w zależności od jego ogólnego obrazu symptomatologii fizycznej i psychicznej. W ciągu 7 miesięcy od rozpoczęcia leczenia guz zniknął, a związana z nim dolegliwości i jakość życia uległy poprawie, co utrzymywało się w 4-letnim okresie obserwacji. **Wnioski:** Klasyczną homeopatię można zaklasyfikować jako nieinwazyjne i ekonomiczne leczenie mięsaków wrzecionowatych zaotrzewnowych. W celu ustalenia jej skuteczności konieczne jest przeprowadzenie dalszych badań naukowych.

Słowa kluczowe: Mięsak wrzecionowaty • Homeopatia • Jakość życia • Mięsak tkanek miękkich • Terapie uzupełniające

Wprowadzenie

Pierwotny mięsak wrzecionowaty (SCS) jest rzadkim typem nowotworu tkanki łącznej, który może pochodzić z tkanek łącznych wokół narządów, pomiędzy mięśni i z wewnętrznej części skóry [1]. Przestrzeń zaotrzewnowa jest drugą najczęstszą lokalizacją pierwotnych złośliwych nowotworów tkanek miękkich [2].

Zmiany mezenchymalne w tym obszarze wykazują większe prawdopodobieństwo zezłośliwienia.

W literaturze medycznej dostępnych jest kilka przypadków niezróżnicowanych SCS tkanek miękkich [3]. Większość SCS ma zagadkową etiologię, ale w niektórych przypadkach zostały powiązane jako wynik narażenia na promieniowanie [4,5]. Objawy SCS wynikają z zaburzeń żołądkowo-

jelitowych, moczowych lub naczyniowych [2]. Radioterapia około operacyjna okazała się skuteczna na równi z wykonanymi operacjami w przypadku tego schorzenia. W 2010 r. zatwierdzono trzy nowe leki, stosowane przy leczeniu mięsaków tkanek miękkich po badaniach fazy III, ale operacja pozostaje obecnie podstawową formą leczenia [6,7].

Przedstawiamy przypadek 41-letniego mężczyzny, u którego zdiagnozowano SCS i leczono go za pomocą zindywidualizowanej klasycznej terapii homeopatycznej. W opublikowanej literaturze, według najlepszej wiedzy autorów, nie ma innych porównywalnych przypadków, w których SCS retroperitonealne leczono przy zastosowaniu homeopatii. Celem raportu opisanego tu przypadku jest przedstawienie i omówienie przerzutowego i zaawansowanego przypadku SCS retroperitonealnego leczonego niekonwencjonalnie.

Opis przypadku

41-letni mężczyzna z Bengalu zgłosił się na konsultację homeopatyczną 2 czerwca 2019 r., z rozpoznaniem mięsaków wrzecionowato- komórkowych zaotrzewnowych.

Historia zgłaszanych dolegliwości

Od grudnia 2018 r. pacjent cierpiał na nawracający ból w jamie brzusznej z twardością, któremu towarzyszyło duże osłabienie, anoreksja, nudności i niska temperatura w wysokości 37.2°C- 37.8°C. Nastąpiło szybkie wychudzenie.

Lekarz badający zalecił wykonanie USG jamy brzusznej 21 stycznia 2021 r. wraz z rutynowymi badaniami, takimi jak pełna morfologia krwi, badanie moczu i mikroskopia oraz stężenie elektrolitów w surowicy (ryc. 1).

Skan wykazał prawą masę nowotworową przypępkową (guz zaotrzewnowy) z powiększonymi regionalnymi węzłami chłonnymi, z obustronnym łagodnym wodonerczem.

Rycina 1. 1A) Badanie USG jamy brzusznej z dnia 21/01/2019, 1B) Wyniki:

Prawa masa nowotworowa okołopępkowa (guz zaotrzewnowy) z powiększonymi regionalnymi węzłami chłonnymi z obustronnym łagodnym wodonerczem.

Po znalezieniu masy przystąpiono do wykonania cytologii aspiracyjnej cienkoigłowej (FNAC) pod kontrolą TK, która wykazała następujące cechy mikroskopowe:

Rozmazy przygotowane z aspiratu są umiarkowanie komórkowe i zawierają wiele umiarkowanie zróżnicowanych atypowych komórek wrzecionowatych w skupiskach i pojedynczych na tłach czerwonych krwinek. Obecne są istotne wyniki. Wyniki zgodne z atypowym guzem wrzecionowato- komórkowym (Rycina 2).

Poniżej: Rycina 2. 2A) FNAC pod kontrolą TK z dnia 21/01/2019; 2B) Cechy mikroskopowe:

Rozmazy przygotowane z aspiratu są umiarkowanie komórkowe, zawierają wiele umiarkowanie zróżnicowanych atypowych komórek wrzecionowatych w skupiskach i pojedynczych na tłach czerwonych krwinek, istotne wyniki. 2C) Wyniki zgodne z atypowym guzem wrzecionowato- komórkowym.

Rozpoznanie

Mięsak wrzecionowato- komórkowy (ICD10: C48.0) [8].

Przed wdrożeniem leczenia homeopatycznego zastosowano terapię konwencjonalną.

Lekarz prowadzący nie widział sensu w operacji, ponieważ wystąpiły już przerzuty, w związku z tym zalecił chemioterapię. Chemioterapia obejmowała następujące leki: Blecocin 15 mg, Etopozyd 166 mg i Cisplatynę 50 mg.

W trakcie leczenia od stycznia do czerwca 2019 r. pacjentowi podawano także Fusid plus, Furotil 500 mg, Anadol SR 100 mg, Maxpro 20 mg, Platinex 50 mg, Topoxin 100 mg, Bleonix 15 mg, Naurif,

Roxadex, Ranitid, Esloric 100 mg, Cosec 20 mg, Rivotril 0,5 mg, Motigut 10 mg, V-plex, Ulcar 150 mg, Alagin 50 mg, Turbocef 500 mg, ACE 500 mg w razie potrzeby.

W celu nawodnienia i kontrolowania zaburzeń równowagi elektrolitowej stosowano 5% Dexoride 1000 ml, Saloride 500 ml.

Pomimo konwencjonalnej terapii, stan pacjenta stopniowo się pogarszał, po 4 cyklach chemioterapii, jego ogólne samopoczucie było już fatalne, wystąpiły poważne skutki uboczne, w tym całkowita anoreksja, niemożność poruszania się z powodu prostracji, nagłe wychudzenie, mężczyzna nie był nawet w stanie mówić. Rozrost mięsaka nie uległ zatrzymaniu.

Badanie USG z 5 marca 2019 r. wykazało rozległy wzrost mięsaka o wymiarach 12 cm × 9 cm, zajmującego środkową część nadbrzusza i odcinek lędźwiowy, wraz z wodonerczem w obu nerkach oraz obustronną obturacyjną uropatią i zapaleniem pęcherza moczowego.

W kolejnym badaniu tomografii komputerowej z 23 kwietnia 2019 r. stwierdzono hepatosplenomegalię, wraz z naciekaniami kręgów lędźwiowych przez zmianę, powodując fragmentację i przednie zapadnięcie kręgu L3 (ryc. 3).

W tym momencie, mając wątpliwości co do wyzdrowienia, lekarz pozwolił pacjentowi wrócić do domu. Następnie pacjent uciekł się do homeopatii i przerwał wszystkie poprzednie terapie wraz z zażywaniem lekami.

Wywiad chorobowy

Pacjent cierpiał na wysypki skórne (niezidentyfikowane) i zaburzenia żołądkowo-jelitowe w dzieciństwie.

Rycina 3. 3A) i 3B) Badanie USG (5/3/2019). 3C) Tomografia komputerowa (23/4/2019) jamy brzusznej w trakcie leczenia konwencjonalnego (chemioterapia). Wyniki: Guz utrzymywał się podczas leczenia i naciekania kręgów lędźwiowych przez guz.

Wywiad rodzinny

Ojciec pacjenta skarżył się na duszności, dolegliwości ze strony układu moczowego, choroby reumatyczne i łagodne guzy tłuszczowe. Jego matka z kolei chorowała na reumatyzm, brat zapadł w przeszłości na gorączkę reumatyczną. Jego starsza siostra chorowała na astmę.

Rozpoznanie różnicowe

Rozróżnienie łagodnych zmian od SCS może być trudne. Tą diagnozę różnicową można ustalić na podstawie badań patologicznych i ustaleń klinicznych [9]. W tym przypadku tomografia komputerowa, USG jamy brzusznej i badanie histopatologiczne potwierdziły rozpoznanie.

Konsultacja homeopatyczna

Pacjent był przykuty do łóżka przez 5 miesięcy- od momentu postawienia wstępnej diagnozy. W czasie konsultacji homeopatycznej cierpiał na poważne schorzenia neurologiczne, żołądkowo-jelitowe, moczowe i gruczołowe, w tym stałą gorączkę, mrowienie w całym ciele, niedrożność dróg moczowych/ nadmierne oddawanie moczu, silny ból dolnej części pleców, ekstremalne uczucie zimna, czarne przebarwienia obu nóg, dokuczliwy kaszel, ogólny obrzęk z obrzękiem stóp oraz obrzęk i stwardnienie gruczołów pachwinowych. Miał również anemię i przetaczano mu pełną jednostkę krwi, co miesiąc przez ostatnie 3 miesiące. Był zbyt słaby, aby szczegółowo opisać swoje dolegliwości i pomagali mu w tym krewni.

Konsultacja homeopatyczna mężczyzny odbyła się 2 czerwca 2019 r.

Badanie jego stresu wykazało, że w przeszłości borykał się z wydarzeniami, które wpłynęły na odczuwanie przez niego przewlekłego smutku. Przez ostatnie 20 lat znajdował się w poważnym stresie finansowym i był pogrążony w depresji z powodu rodzinnych nieporozumień- pozbawiono go rodzowego majątku. Mężczyzna odczuwał zazdrość i oburzenie w stosunku do swoich braci, którzy pozbawili go spadku.

Klasyczna homeopatia bierze pod uwagę przyczyny psychiczne, emocjonalne i fizyczne, a także objawy choroby [10]. Następnie homeopata dobiera remedium, które wpisuje się w całościowy obraz pacjenta.

Recepta z dnia 2 czerwca 2019 roku:

Lachesis 200CH, dwa razy dziennie przez 10 dni.

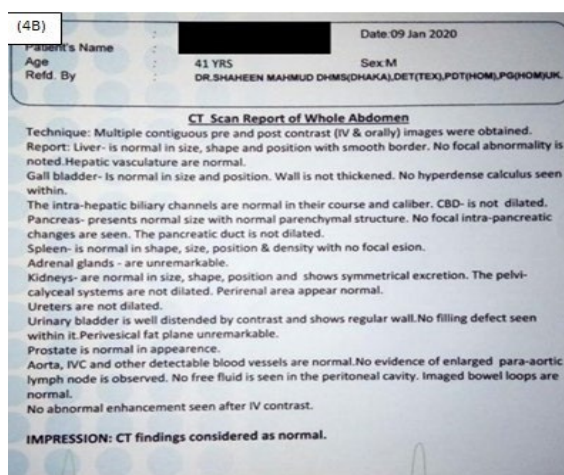
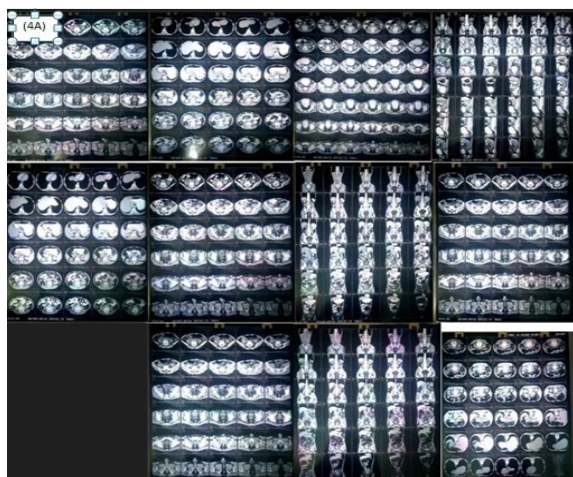
Trzy granulki rozcieńczono w 4 uncjach wody za pomocą homeopatycznego procesu zwanego sukcesją. Jedna łyżeczka tego roztworu stanowiła jedną dawkę dla pacjenta. Początkowo pacjentowi zalecono przyjmowanie dawki leku dwa razy dziennie. Zalecono zmniejszenie częstotliwości do jednego razu dziennie, w przypadku odczucia przez mężczyznę wyraźnej poprawy.

Ponadto butelka z lekiem miała być wstrząśnięta 10 razy przed każdym przyjęciem leku. Pierwsze remedium dobrano ze względu na występującą u mężczyzny zazdrość i skłonność do gadatliwości, potwierdzonej przez krewnych pacjenta, a także pewnych modalności, takich jak pogorszenie w trakcie i po śnie oraz nietolerancja obcisłych ubrań [11].

Obserwacja i wynik

Szczegółowe informacje dotyczące obserwacji przypadku podano w tabeli 1.

TK jamy brzusznej z dnia 9 stycznia 2020 r. wykazało, że masa zaotrzewnowa ustąpiła, bez oznak zmian przerzutowych (Rysunek 4). Chociaż wyzdrowienie nastąpiło w ciągu 7 miesięcy od rozpoczęcia terapii homeopatycznej, przewidziano długą obserwację, która finalnie trwała 4 lata, aby zapewnić stabilność stanu zdrowia mężczyzny. W tym okresie objawy pacjenta ustąpiły, jego osłabienie uległo poprawie, a jakość jego życia znacznie wzrosła (Tabela 1).



Rycina 4. 4A) Tomografia komputerowa jamy brzusznej z dnia 1.09.2020 r.; 4B) Wyniki: Tomografia komputerowa jamy brzusznej prawidłowa.

Tabela 1.

Konsultacje homeopatyczne pacjenta

Data	Objawy	Remedium
12.06.2019	Gorączka znacznie się zmniejszyła. Dusznosc zmniejszyła się pod względem intensywności i częstotliwości. Mrowienie zmalało. Ból po prawej stronie klatki piersiowej nie występował. Wzdęcia brzucha były mniejsze, a pacjent lepiej tolerował mleko. Ból pleców nasilił się.	Kontynuacja podawania dawek wstrząsanych Lachesis – 200C/-dwa razy dziennie przez 10 dni
14.07.2019	Nasilenie lumbago się zmniejszyło się i mężczyzna był w stanie chodzić samodzielnie. Dusznosc i gorączka ustąpiły, ale wrażliwość na zimno i dreszcze nadal się utrzymywały (sporadycznie popołudniami). Brak zębów. Ostatnie objawy fizyczne obejmowały mrowienie od dłoni do łokcia i ponowne pojawienie się	Lycopodium clavatum – 200C/ raz dziennie z wody przez 1 miesiąc, 4 wstrząśnięcia buteleczki z

	mrowienia w ciele. Również uciskający ból w okolicy łędźwiowej z uczuciem napięcia, skurczów i klucia w nogach (bardziej w lewej nodze), suchość w ustach, brak pragnienia, ból ciała w nocy. Obrzęk gruczołów i ból w lewej piersi, zgrzytanie.	lekarstwem za każdym razem przed zażyciem
14.08.2019	Pacjent czuł się ogólnie lepiej. Twardy obrzęk i przeszywający ból w udach, ból w kręgosłupie i obrzęk kończyn dolnych, ból i obrzęk piersi – wszystkie te objawy ustąpiły.	czekamy
24.09.2019	U pacjenta po raz pierwszy od wielu lat rozwinęła się ostra infekcja w postaci przeziębienia z dysfagią, które łagodzone były przez ciepłe napoje, pogarszane przez puste połykanie. Występowało obfite odkrztuszanie o słodkawym smaku. Był mniej spragniony i dotkliwie odczuwał zimno.	Hepar Sulphur – 30C, co 4-6 godzin
02.10.2019	Poprzedni epizod ostrej choroby infekcyjnej ustąpił po podaniu heparyny, ale teraz wystąpił atak wysokiej gorączki. Temperatura wynosiła 39.4 stopnie C. Gorączka nasiliła się po południu. Wystąpiło gęste żółtawe, słodkawe odkrztuszanie. Wystąpił również ból głowy i kaszel z nudnościami. Podczas kaszlu bolała go okolica łędźwiowa.	czekamy
21.10.2019	Gorączka ustąpiła w ciągu 2 dni. U pacjenta nastąpiła dalsza poprawa wszystkich objawów i ogólnie czuł się w tym czasie dobrze, pacjent był w stanie wykonywać codzienne czynności. Nawet ból odcinka łędźwiowego uległ znacznej poprawie, co było widoczne w badaniu klinicznym. Lumbago również się zmniejszyło.	czekamy
07.01.2020	Lumbago było mniejsze niż wcześniej. Ból nóg utrzymywał się. Według obserwacji jego brata, pacjent czuł się bardziej komfortowo podczas chodzenia. Poza tym ponownie odczuwał wdęcia po jedzeniu, które nasilały się podczas leżenia na lewej stronie. Ból kostki i lumbago były silniejsze po lewej stronie. Skarżył się na ból stawu skroniowo-zuchwowego po lewej stronie. Zaczął odczuwać pragnienie na zimne napoje. Nie tolerował obcisłych ubrań wokół szyi i był mniej wrażliwy na zimno niż wcześniej.	Lachesis – 200C, raz dziennie z wody przez 1 miesiąc, 4 wstrząśnięcia butelką z lekiem za każdym razem przed przyjęciem
22.01.2020	Tomografia komputerowa całego brzucha wykazała, że mięsak zaotrzewnowy ze wszystkimi przerzutami i złożonościami związanymi z narządami oraz chorobami współistniejącymi uległ wyleczeniu. Wyniki TK uznano za prawidłowe.	czekamy
29.02.2020	Ból w lewej ręce, jakby była złamana. W nocy pojawiał się wielomocz i bezsenność, odczuwał również chłód. Poprzedni ból głowy (prawdopodobnie spowodowany zapaleniem zatok), który uprzednio stłumiony został lekami, powrócił.	Lycopodium clavatum – 1M- jedna dawka co 3 dni w wodzie przez 1 miesiąc, 6 wstrząśnięć przed każdym zażyciem
06.07.2020	Pacjent czuł się dobrze, do momentu wystąpienia stanu ostrego z gorączką. Odczuwał niepokój. Często zmieniał pozycję, aby złagodzić ból.	Rhus toxicodendron – 200- 4-6 co godzinę z wody, 6 wstrząśnięć przed każdym zażyciem
30.03.2024	Po poprzedniej konsultacji kontrolnej pacjent nadal zgłaszał się do homeopaty ze stanami ostrymi i innymi drobnymi problemami zdrowotnymi, a ustąpienie nowotworu i ogólna poprawa zdrowia utrzymywały się przez cały ten okres.	Remedium w zależności od potrzeby w przypadku drobnych problemów zdrowotnych i stanów ostrych

Dyskusja

Początkowo pacjent był przykuty do łóżka z powodu zaawansowanej patologii i przerzutowych powikłań w innych istotnych dla prawidłowych funkcji życiowych narządach. Rokowanie w przypadku leczenia konwencjonalnego było niekorzystne, ponieważ stan pacjenta ulegał stopniowemu pogorszeniu. W przypadku homeopatii Lachesis, a później Lycopodium, wspierały stan zdrowia mężczyzny przez okres sześciu miesięcy, co skutkowało poprawą symptomatologii klinicznej i ustąpieniem patologii, co potwierdziła tomografia komputerowa jamy brzusznej. W początkowym okresie leczenia nastąpiło nasilenie niektórych objawów pacjenta, jako oczekiwane, pozytywne zjawisko prognostyczne, występujące podczas prowadzenia terapii homeopatycznej [10].

Pogorszenie ustąpiło, a następnie pojawiła się znaczna poprawa jego samopoczucia oraz stanu zdrowia. Leczenie homeopatyczne oczekuje pojawienia się pewnych zmian jako dowodu poprawy, co może potwierdzić powyższy przypadek. Wraz z poprawą głównej patologii, zaczęły pojawiać się częste stany ostre z współwystępującą gorączką, co jest zgodne z „Kontinuum zunifikowanej teorii chorób” zaproponowanej przez prof. George'a Vithoulkasa i badaniami Mahesh'a [12-14]. Zgodnie z tym, jego wcześniej osłabiona odporność miała teraz moc wywoływania ostrej reakcji zapalnej na powszechne czynniki zakaźne. Ponowne pojawienie się niektórych z jego poprzednich objawów, które zostały stłumione przez inne metody leczenia, przed wystąpieniem złośliwej choroby, jest również zgodne z prawem Heringa, dotyczącym leczenia homeopatycznego[15].

Po utracie majątku przodków i wieloletnim obciążeniu finansowym pacjent zachorował, co potwierdziły wcześniejsze wyniki badań, dotyczące wpływu długotrwałego stresu na możliwość wystąpienia raka [16]. Udowodniono silny związek między istotnymi wydarzeniami pojawiającymi się w życiu człowieka, stresem psychicznym i rozwojem raka [17,18].

Stwierdzenie, iż rak nie jest wyłącznie chorobą fizyczną, ale wpływa również na psychikę, styl życia i ogólny stan zdrowia człowieka- podkreśla konieczność zintegrowanego podejścia do leczenia choroby. Zmodyfikowane kryteria Naranjo do oceny przypadkowego przypisania wyników klinicznych interwencji homeopatycznej (MONARCH) wyniosły 12/13, co wskazuje, że korzyść była najprawdopodobniej wynikiem tejże terapii (Tabela 2).

Do tej pory nie odnotowano samoistnego ustąpienia SCS, co wskazuje, że taki rozwój sytuacji jest generalnie mało prawdopodobny.

Ograniczeniem w tym przypadku jest słaba jakość początkowych obrazów, ponieważ pacjent miał zdjęcia tylko na telefonie i zgubił kopie papierowe.

Sytuacja społeczno-polityczna i ekonomiczna Bangladeszu ogranicza dostępność wysokiej klasy zasobów do cyfrowego przechowywania takich zapisów, a autorzy odtworzyli je tak dobrze, jak to było możliwe. Jednakże w kraju rozwijającym się, takim jak Bangladesz, gdzie trudno jest uzyskać dostęp do wysokiej jakości opieki medycznej, systemy medycyny alternatywnej odgrywają dużą rolę w świadczeniu pomocy potrzebującym. Przypadek ten pokazuje taką alternatywę.

Tabela 2. Zmodyfikowane kryteria Naranjo do oceny przypisania przyczynowego wyniku klinicznego interwencji homeopatycznej.

Numer	Kryteria	Tak	Nie	Nie wiadomo/ nie dotyczy	Przypadek
1	Czy nastąpiła poprawa głównych objawów lub stanu, na który przepisano lek homeopatyczny?	2	-1	0	1
2	Czy poprawa kliniczna nastąpiła w wiarygodnych ramach czasowych od momentu zażycia leku?	1	-2	0	1
3	Czy początkowo nastąpiło pogorszenie objawów?	1	0	0	1
4	Czy efekt obejmował coś więcej niż główne objawy lub stan?	2	-1	0	2
5	Czy ogólne samopoczucie uległo poprawie?	2	-1	0	2
6A	Kierunek leczenia: Czy niektóre objawy uległy poprawie w kolejności odwrotnej do rozwoju choroby?	1	0	0	1
6B	Kierunek leczenia: Czy przynajmniej dwa z następujących aspektów dotyczyły kolejności poprawy: Od organów ważniejszych do tych mniej ważnych? Od głębszych do bardziej powierzchownych	1	0	0	1

	aspektów? Od góry w dół?				
7	Czy stare objawy pojawiły się ponownie tymczasowo w trakcie poprawy?	1	0	0	1
8	Czy istnieją alternatywne przyczyny, które, z dużym prawdopodobieństwem, mogły spowodować poprawę? (Weź pod uwagę: znany przebieg choroby, inne formy leczenia, inne klinicznie istotne informacje)	-3	1	0	1
9	Czy poprawa stanu zdrowia została potwierdzona jakimiś obiektywnymi dowodami?	2	0	0	1
10	Czy powtórne dawkowanie, jeśli było zalecane, spowodowało podobną poprawę kliniczną?	0	0	1	0
		10	-4	1	12

Wnioski

Przedstawiony tu przypadek przerzutowego mięsaka wrzecionowato- komórkowego w przestrzeni zaotrzewnowej w przebiegu postępującym, w którego leczeniu medycyna konwencjonalna odniosła niewielki wpływ, wykazał poprawę w związku z zastosowaną zindywidualizowaną terapią homeopatyczną. 41-letni mężczyzna, Bengalczyk przeszedł badania radiologiczne przed i po leczeniu, które wykazały ustąpienie guza w ciągu 7 miesięcy od rozpoczęcia terapii i pozostał wolny od raka z ogólnie dobrym samopoczuciem przez 4-letni okres obserwacji. Konieczne jest przeprowadzenie badań naukowych na rozległą skalę w celu ustalenia znaczenia indywidualnej terapii homeopatią klasyczną w takich patologiach.

Podziękowania

Autorzy doceniają współpracę pacjenta i jego opiekunów w podzieleniu się szczegółami choroby oraz leczenia.

Oświadczenie o świadomej zgodzie:

ShM leczył pacjenta, zbierał dane, był autorem rękopisu.

SM przejrzał opis przypadku, edytował odniesienia i zredagował rękopis.

GV był kierownikiem i gwarantem pracy.

Bibliografia:

1. Jo, Vickie Y., & Christopher D.M. F. "WHO classification of soft tissue tumours: an update based on the 2013 (4th) edition." *Pathol J RCPA* 46.2 (2014): 95-104.
2. Van Roggen, J. F. G., & Hogendoorn, P. C.W. "Soft tissue tumours of the retroperitoneum." *Sarcoma* 4.1-2 (2000): 17-26.
3. Doyle, L. A. "Sarcoma classification: an update based on the 2013 World Health Organization Classification of Tumors of Soft Tissue and Bone." *Cancer* 120.12 (2014): 1763-1774.
4. Khan, M., et al. "Radiation-induced spindle cell sarcoma: A rare case report." *Indian J Dent Res.* 20.3 (2009): 380-384.
5. Schmitz, E., & Nessim, C. "Retroperitoneal sarcoma care in 2021." *Cancers* 14.5 (2022): 1293.
6. Sassa, N. "Retroperitoneal tumors: Review of diagnosis and management."

Int J Urol. 27.12 (2020): 1058-1070

7. Hua, Hao. et al. "Retroperitoneal spindle cell tumor: a case report." *Front Surg.* 8 (2021): 764901.

8. World Health Organization. "ICD-10 version: 2016 [Internet]." World Health Organization (2019).

9. Lewis, J. S. "Spindle cell lesions—neoplastic or non-neoplastic? spindle cell carcinoma and other atypical spindle cell lesions of the head and neck." *Head Neck Pathol.* 2 (2008): 103-110.

10. Jain, N. "Organon of Medicine." *B Jain Publ.* (2004).

11. Kent, J. T. "Lectures on homoeopathic philosophy." *B. Jain publ.* 2003.

12. Vithoulkas, G., & Carlino, S. "The "continuum" of a unified theory of diseases." *Med Sci Monit* 16.2 (2010): 15.

13. Mahesh, S., et al. "Association between Acute and Chronic Inflammatory States: A Case-Control Study." *Homeopathy* (2024).

14. Mahesh, S., et al. "Appearance of acute inflammatory state indicates improvement in atopic dermatitis cases under classical homeopathic treatment: a case series." *Clin Med Insights: Case Rep.* 14 (2021): 1179547621994103.

15. Kent, J.T. "Lecture 2. The Highest Ideal of Cure. In: *Lectures on Homeopathic Philosophy.*" 2nd ed. Chicago, Illinois: 1919. 27–34.

16. Dai, S., et al. "Chronic stress promotes cancer development." *Front Oncol.* 10 (2020): 1492.

17. Falcinelli, M., et al. "The role of psychologic stress in cancer initiation: Clinical relevance and potential molecular mechanisms." *Cancer Res.* 81.20 (2021): 5131-5140.

18. Vithoulkas, G. "Levels of health." *Int Acad Class Homeopathy*, 2017.