Oncology and Cancer Case Report 2024, Vol. 10, Issue 03, 001-006

Retroperitoneales Spindelzellsarkom, das auf konventionelle Behandlung nicht anspricht, mit individualisierter Homöopathie behandelt wird: Ein Fallbericht

Shahin Mahmud1, Seema Mahesh2,3*and George Vithoulkas3,4

1Shaheen's Clinic, Tangail, Bangladesh

2Centre for Classical Homeopathy, Bengaluru, India

3International Academy of Classical Homeopathy, Alonissos, Greece

4University of the Aegean, Mytilene, Greece

Korrespondierender Autor*

Seema Mahesh

Centre for Classical Homeopathy, Bengaluru, India

International Academy of Classical Homeopathy, Alonissos, Greece

E- mail: bhatseema@hotmail.com

Copyright: ©2024 Mahesh S. Dies ist ein Open-Access-Artikel, der unter den Bedingungen der Creative Commons Attribution License verbreitet wird. Diese Lizenz erlaubt die uneingeschränkte Nutzung, Verbreitung und Vervielfältigung in jedem Medium, sofern der ursprüngliche Autor und die Quelle angegeben werden.

Eingegangen am: 29. Mai 2024, Manuskriptnummer OCCRS-24-146831; Zugewiesener Herausgeber: 9. Juni 2024, PreQC-Nr.: OCCRS-24-146831(PQ); Geprüft am: 12. Juli 2024, QC-Nr. OCCRS-24-146831(Q); Überarbeitet am: 15. Juli 2024, Manuskriptnummer OCCRS-24-146831(R); Veröffentlicht: 31.08.2024, DOI: 10.35248/2332-2594.24.10(3).001-006

Zusammenfassung

Einleitung: Das retroperitoneale Spindelzellsarkom ist eine seltene Form von Weichteilkrebs. Die einzige verfügbare Behandlungsoption ist die chirurgische Resektion, gefolgt von einer Chemotherapie. Da Komplementär- und Alternativmedizin in der Krebsbehandlung immer häufiger eingesetzt werden, könnte die individualisierte Homöopathie eine Alternative zu invasiven Eingriffen und den damit verbundenen wirtschaftlichen Belastungen darstellen.

Fallbericht: Ein 41-jähriger Mann, bei dem trotz konventioneller Chemotherapie ein Spindelzellsarkom diagnostiziert worden war, profitierte von einer individualisierten klassischen homöopathischen Behandlung. Die homöopathischen Mittel Lachesis in C200 und Lycopodium clavatum in C200 sowie 1M Potenzen wurden je nach Bedarf und körperlicher und psychischer Symptomatik verschrieben. Innerhalb von sieben Monaten nach Behandlungsbeginn verschwand der Tumor, und die damit verbundenen Symptome und die Lebensqualität verbesserten sich, was sich auch im vierjährigen Nachbeobachtungszeitraum fortsetzte. Schlussfolgerungen: Die klassische Homöopathie könnte als nicht-invasive und wirtschaftlich tragfähige Behandlungsmethode für das retroperitoneale Spindelzellsarkom untersucht werden. Weitere wissenschaftliche Studien sind erforderlich, um ihre Wirksamkeit zu belegen.

Schlüsselwörter: Spindelzellsarkom • Homöopathie • Lebensqualität • Weichteilsarkom • Komplementärtherapien

Einleitung

Das primäre Spindelzellsarkom (SCS) ist ein seltener Bindegewebstumor, der im Bindegewebe um Organe, zwischen Muskeln und unter der Haut entstehen kann [1]. Das Retroperitoneum ist die zweithäufigste Lokalisation für primäre maligne Weichteiltumoren [2]. Mesenchymale Läsionen in dieser Region sind häufiger maligne. In der medizinischen Literatur sind nur wenige Fälle von undifferenziertem Weichteil-SCS beschrieben [3].

Die Ätiologie der meisten retroperitonealen Weichteilsarkome ist unklar, in einigen Fällen wurde jedoch eine Verbindung zur Strahlenexposition hergestellt [4,5]. Symptome des retroperitonealen Weichteilsarkoms entstehen durch gastrointestinale, harntreibende oder vaskuläre Beeinträchtigungen [2]. Die perioperative Strahlentherapie hat aufgrund ihrer Wirksamkeit als Ergänzung zur Operation bei retroperitonealem Sarkom an Bedeutung gewonnen. Im Jahr 2010 wurden nach Phase-III-Studien drei neue

Medikamente zur Behandlung von Weichteilsarkomen zugelassen, die Operation bleibt jedoch die Hauptstütze der Behandlung [6,7].

Wir berichten über den Fall eines 41-jährigen Mannes, bei dem ein retroperitoneales Weichteilsarkom diagnostiziert und mit individueller klassischer Homöopathie behandelt wurde. Nach Kenntnis der Autoren gibt es in der veröffentlichten Literatur keine vergleichbaren Fälle, in denen ein retroperitoneales Weichteilsarkom mit Homöopathie behandelt wurde. Ziel dieses Fallberichts ist es, einen metastasierten und fortgeschrittenen Fall eines retroperitonealen Weichteilsarkoms vorzustellen und zu diskutieren, der mit einer unkonventionellen Behandlungsmethode behandelt wurde.

Falldarstellung

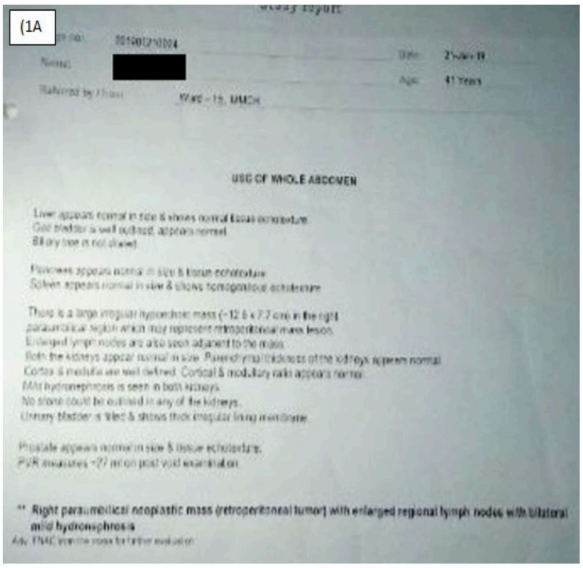
Ein 41-jähriger bengalischer Mann stellte sich am 2. Juni 2019 mit der Diagnose eines retroperitonealen Spindelzellsarkoms in einer homöopathischen Sprechstunde vor.

Anamnese

Seit Dezember 2018 litt der Patient unter wiederkehrenden, verhärteten Bauchschmerzen, die von starker Erschöpfung, Appetitlosigkeit, Übelkeit und leichtem Fieber zwischen 37 und 38 °C begleitet waren. Es folgte eine rasche Abmagerung.

Der untersuchende Arzt empfahl am 21. Januar 2021 eine Ultraschalluntersuchung des Bauches sowie Routineuntersuchungen wie ein großes Blutbild, eine Urinuntersuchung und -mikroskopie sowie die Bestimmung der Serumelektrolyte (Abbildung 1).

Abbildung 1 (*Hinweis Übersetzer: Abbildungsqualitäten entsprechen denen des englischen Originalartikels. Wie später im Artikel erläutert wird, liegt dies an den Handyaufnahmen des Patienten*)



Die Ultraschalluntersuchung zeigte eine rechtsseitige paraumbilikale neoplastische Masse (retroperitonealer Tumor) mit vergrößerten regionalen Lymphknoten und einer beidseitigen leichten Hydronephrose.

Abbildung 1. 1A) Ultraschalluntersuchung des Abdomens vom 21.01.2019, 1B) Befund:

Rechts paraumbilikale neoplastische Masse (retroperitonealer Tumor) mit vergrößerten

regionalen Lymphknoten und beidseitiger leichter Hydronephrose.

Nach dem Auffinden der Masse wurde eine CT-gesteuerte Feinnadelaspirationszytologie (FNAC) durchgeführt, die folgende mikroskopische

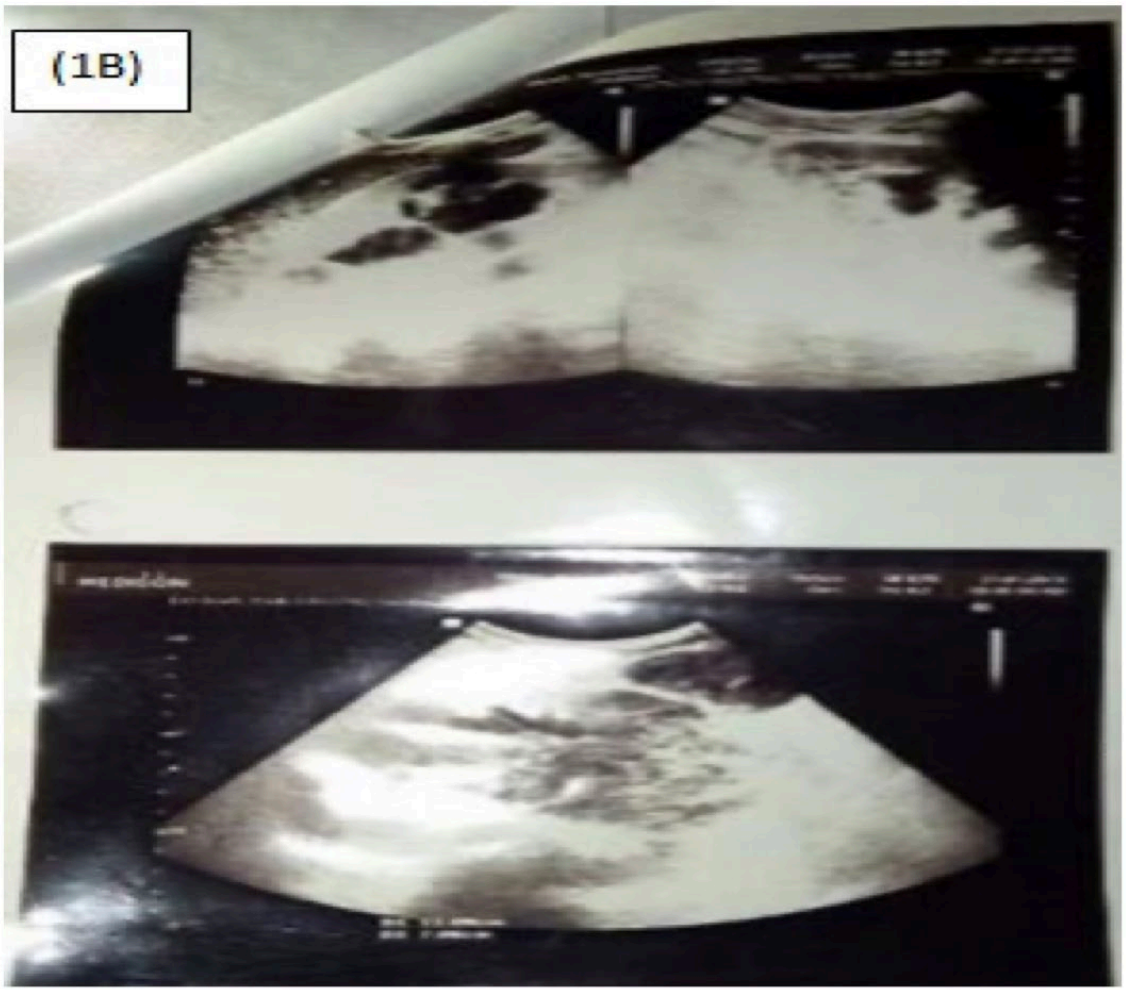
Befunde zeigte:

Die aus dem Aspirat gewonnenen Ausstriche sind mäßig zellulär und enthalten viele

mäßig differenzierte atypische Spindelzellen in Clustern und Einzelzellen vor einem

Hintergrund aus roten Blutkörperchen. Es liegen signifikante Befunde vor. Die Befunde

entsprechen einem atypischen Spindelzelltumor (Abbildung 2).



(2A)

CYTOPATHOLOGY REPORT

[redacted]

Collected by : Prof. Dr. FAROOQUE AHMAD

Thank you very much for this kind referral.

Gross Findings:

The lesion of the retroperitoneal mass was evident on the screen. A fine needle was introduced into it. The tip of the needle with air was seen within the lesion. Aspiration was done from here. On aspiration bloody material came out. Eight smears prepared from the aspirate are stained and examined.

Microscopic features:

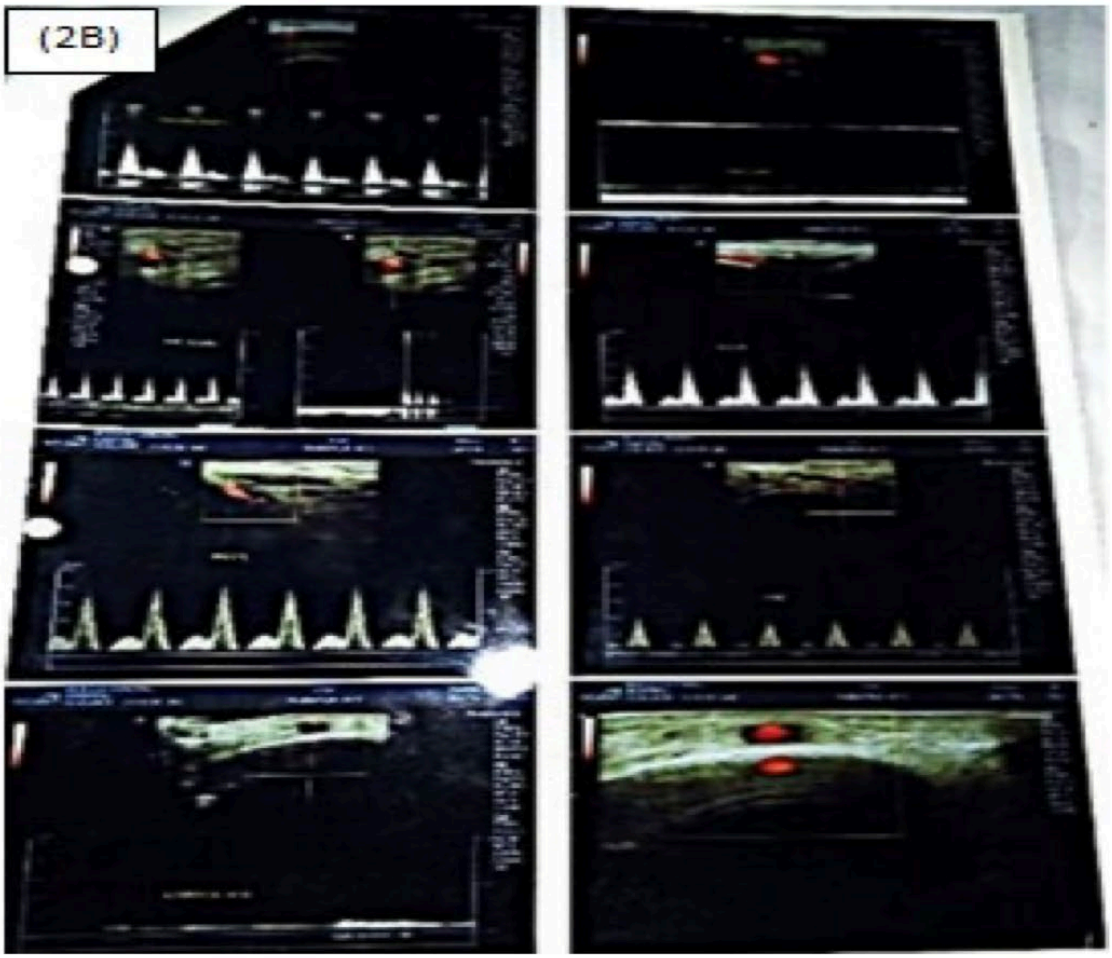
Smears prepared from the aspirate are moderately cellular containing many moderately differentiated atypical spindly cells in clusters and singles in a background of red blood corpuscles.

Dx: Retroperitoneal mass (CT guided FNA): Significant finding present. Findings are consistent with atypical spindle cell tumour.

See comment.

Comment: Recommended Tru cut biopsy for further evaluation.

(2B)



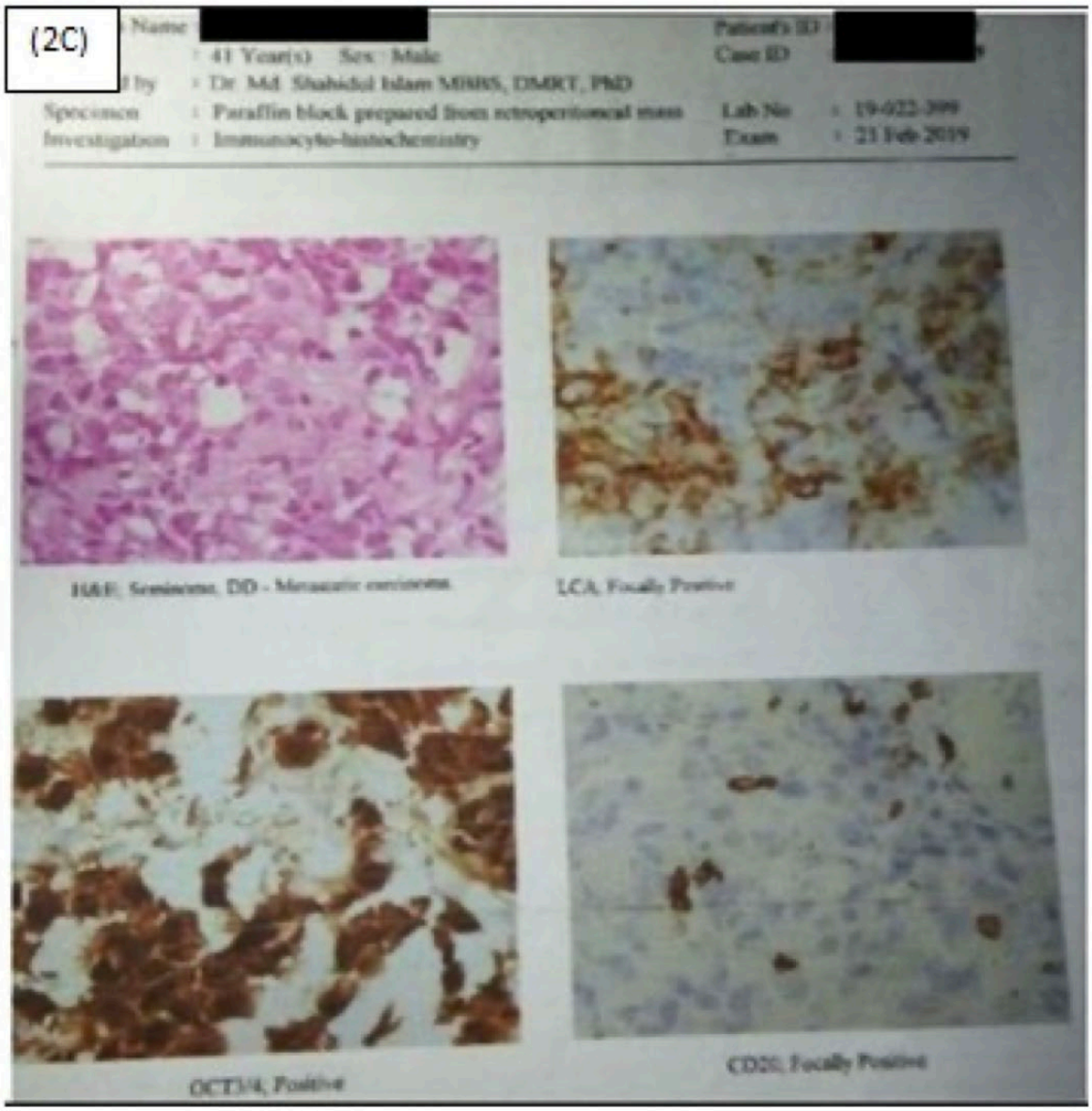


Abbildung 2. 2A) CT-gesteuerte FNAC vom 21.01.2019; 2B) Mikroskopische Merkmale: Die aus dem Aspirat gewonnenen Ausstriche sind mäßig zellulär und enthalten viele mäßig differenzierte atypische Spindelzellen in Clustern und Einzelzellen vor einem Hintergrund aus roten Blutkörperchen. Signifikante Befunde liegen vor.
2C) Die Befunde entsprechen einem atypischen Spindelzelltumor.

Diagnose:

Spindelzellsarkom (ICD10: C48.0) [8].

Konventionelle Therapie vor Homöopathie

Der behandelnde Arzt sah aufgrund der bereits vorhandenen Metastasierung keinen Sinn in einer Operation und empfahl stattdessen eine Chemotherapie. Die Chemotherapie umfasste

Blecocin 15 mg, Etoposid 166 mg und Cisplatin 50 mg.

Während der Behandlung von Januar bis Juni 2019 erhielt der Patient außerdem bei Bedarf 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 und ACE 500 mg.

Zur Hydratation und zum Ausgleich des Elektrolytgleichgewichts wurden 1000 ml 5%iges Dexoride und 500 ml Saloride verwendet.

Trotz konventioneller Therapie verschlechterte sich sein Zustand allmählich. Nach vier Chemotherapiezyklen verschlechterte sich sein Allgemeinzustand drastisch. Schwere Nebenwirkungen traten auf, darunter völlige Anorexie, Bewegungsunfähigkeit aufgrund von Erschöpfung, plötzliche Abmagerung und sogar Sprachunfähigkeit, ohne dass eine sichtbare Besserung oder Verringerung des sarkomatösen Wachstums eintrat.

Eine Ultraschalluntersuchung am 5. März 2019 zeigte ein ausgedehntes Sarkomwachstum von 12 x 9 cm im mittleren Epigastral- und Lendenbereich sowie eine Hydronephrose in beiden Nieren sowie eine beidseitige obstruktive Uropathie und Zystitis.

Eine weitere CT-Untersuchung am 23. April 2019 stellte eine Hepato-Splenomegalie fest, zusammen mit einer Invasion der Lendenwirbel durch die Läsion, die zu einer Fragmentierung und einem vorderen Kollaps des dritten Lendenwirbels führte (Abbildung 3).

Zu diesem Zeitpunkt ließ der Arzt den Patienten, da er Zweifel an der Genesung hatte, nach Hause gehen. Daraufhin wandte sich der Patient homöopathischen Behandlungen zu und setzte alle bisherigen Medikamente und Therapien ab.

(3A)

USG Sl No. 4111 Date 5.03.2019

PT'S NAME [redacted] Age 41Y

REFERRED BY PhD.

Ultrasonography of Whole Abdomen

Liver is normal in size. Parenchyma is homogeneous. No focal lesion is seen in liver parenchyma. Intrahepatic biliary trees are not dilated

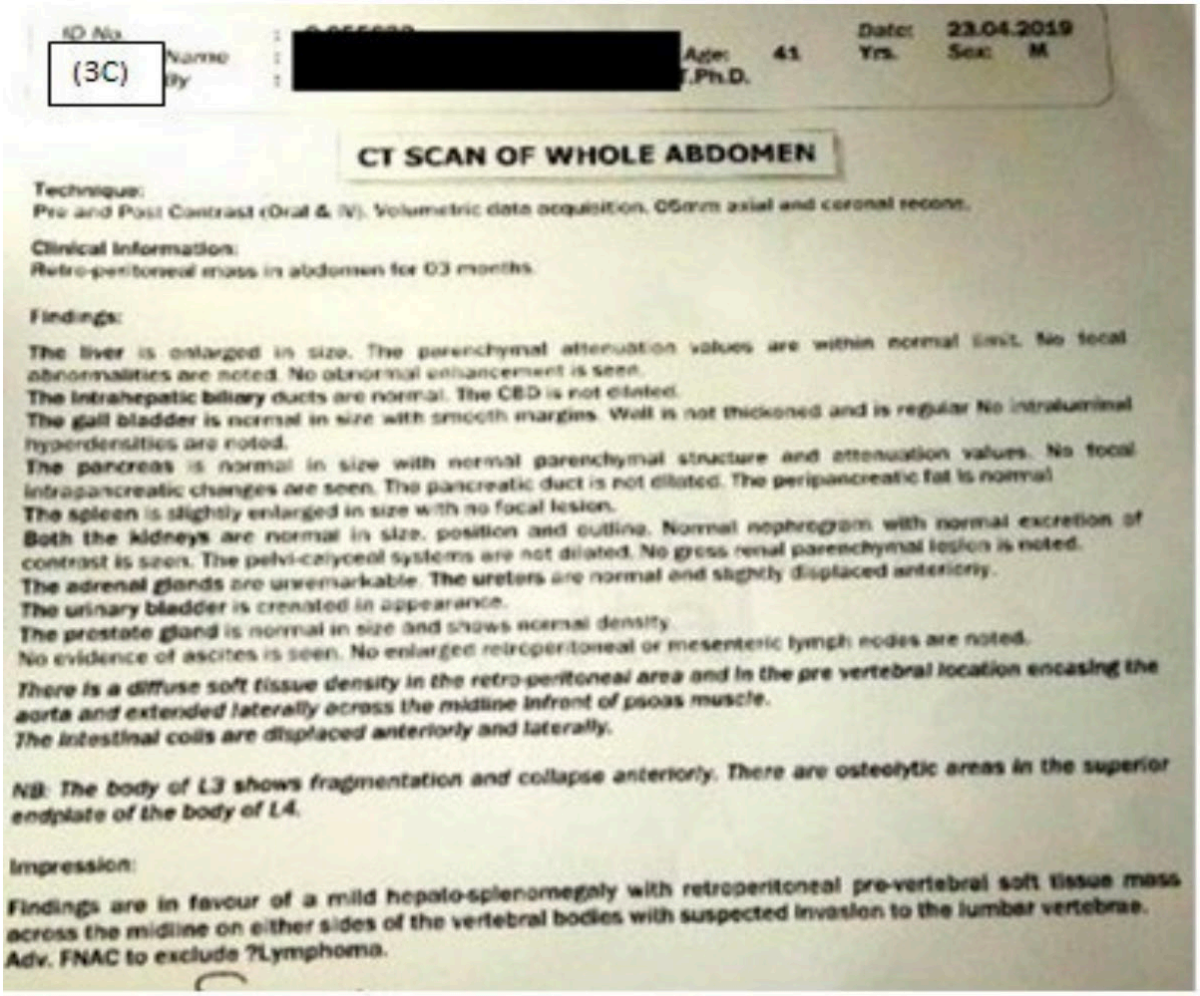
Gall bladder is well outlined and normal in size. Walls of the gall bladder are not thickened. Lumen is clear no calculus or sludge is seen.
Common bile duct (CBD) and extrahepatic biliary ducts are not dilated.
Pancreas is normal in size and shape with homogeneous parenchymal echotexture with smooth outline. Main pancreatic duct is not dilated.
Spleen is normal in size. Spleno-portal venous system is not dilated.

Both the kidneys are normal in size, shape and position with well-differentiated cortex and medulla. Cortical thickness and echogenicity of both kidneys are within normal limit. Pelvicalyceal systems of both kidneys are not dilated. No evidence of calculus. Linear echogenic structures are noted in renal pelvis(?D-J stent).
Urinary bladder is well filled with regular contour. No echogenic structure, debris or sedimentation is noted in the bladder lumen.
Prostate is normal in size and echotexture. Volume is about 11cc.

An irregular, mixed echogenic, solid appearing mass measuring about 12x9 cm is noted occupying right hypochondriac, epigastric and umbilical region.The lesion seems to separate from both kidney, liver and pancreas.

IMPRESSION: Large abdominal mass-?retroperitoeal mass.

(3B)



(3C)

ID No. :
Name : [redacted] Age: 41 Yrs. Date: 23.04.2019 Sex: M
By : T.Ph.D.

CT SCAN OF WHOLE ABDOMEN

Technique:
Pre and Post Contrast (Oral & IV). Volumetric data acquisition, 05mm axial and coronal recons.

Clinical Information:
Retro-peritoneal mass in abdomen for 03 months.

Findings:

The liver is enlarged in size. The parenchymal attenuation values are within normal limit. No focal abnormalities are noted. No abnormal enhancement is seen.
The intrahepatic biliary ducts are normal. The CBD is not dilated.
The gall bladder is normal in size with smooth margins. Wall is not thickened and is regular. No intraluminal hyperdensities are noted.
The pancreas is normal in size with normal parenchymal structure and attenuation values. No focal intrapancreatic changes are seen. The pancreatic duct is not dilated. The peripancreatic fat is normal.
The spleen is slightly enlarged in size with no focal lesion.
Both the kidneys are normal in size, position and outline. Normal nephrogram with normal excretion of contrast is seen. The pelvi-calyceal systems are not dilated. No gross renal parenchymal lesion is noted.
The adrenal glands are unremarkable. The ureters are normal and slightly displaced anteriorly.
The urinary bladder is crenated in appearance.
The prostate gland is normal in size and shows normal density.
No evidence of ascites is seen. No enlarged retroperitoneal or mesenteric lymph nodes are noted.
There is a diffuse soft tissue density in the retro-peritoneal area and in the pre vertebral location encasing the aorta and extended laterally across the midline infront of psoas muscle.
The intestinal coils are displaced anteriorly and laterally.

NB: The body of L3 shows fragmentation and collapse anteriorly. There are osteolytic areas in the superior endplate of the body of L4.

Impression:

Findings are in favour of a mild hepato-splenomegaly with retroperitoneal pre-vertebral soft tissue mass across the midline on either sides of the vertebral bodies with suspected invasion to the lumber vertebrae. Adv. FNAC to exclude ?Lymphoma.

Abbildung 3. 3A) und 3B) Ultraschalluntersuchung (5.3.2020). 3C) CT-Untersuchung (23.4.2019) des Abdomens während der konventionellen Behandlung (Chemotherapie). Befund: Der Tumor blieb während der Behandlung bestehen und befiel die Lendenwirbel.

Anamnese

Der Patient litt in seiner Kindheit an (unbekannten) Hautausschlägen und Magen-Darm-Beschwerden.

Familienanamnese

Der Vater des Patienten litt unter Dyspnoe, Harnwegsbeschwerden, rheumatischen Erkrankungen und gutartigen lipomatösen Tumoren. Seine Mutter litt an Rheuma, sein Bruder an rheumatischem Fieber. Seine ältere Schwester litt an Asthma.

Differentialdiagnose

Die Unterscheidung zwischen gutartigen Läsionen und einem SCS kann schwierig sein. Diese Differentialdiagnose kann anhand der pathologischen Untersuchungen und klinischen Befunde gestellt werden [9]. In diesem Fall bestätigten CT-Scan, Ultraschalluntersuchung des Abdomens und Histopathologie die Diagnose.

Homöopathische Beratung

Der Patient war seit der Erstdiagnose fünf Monate bettlägerig. Zum Zeitpunkt der homöopathischen Konsultation litt er unter schweren neurologischen, gastrointestinalen, Harn- und Drüsenbeschwerden, darunter ständiges Fieber, Kribbeln im ganzen Körper, Harnstau/übermäßiges Wasserlassen, starke Rückenschmerzen, extremes Kältegefühl, schwarze Verfärbung beider Beine, quälender Husten, allgemeine Schwellung mit Fußödem sowie Schwellung und Verhärtung der Leistendrüsen. Er litt außerdem an Anämie und erhielt in den letzten drei Monaten monatlich eine Vollbluttransfusion. Er war zu schwach, um seine Beschwerden detailliert zu beschreiben, und wurde dabei von seinen Angehörigen unterstützt.

Der Patient suchte am 2. Juni 2019 eine homöopathische Konsultation auf. Die Untersuchung seiner Belastungen ergab, dass er in der Vergangenheit wiederholt unter trauernden Ereignissen gelitten hatte. Er stand in den letzten 20 Jahren unter starkem finanziellen Druck und war aufgrund familiärer Zwietracht und des Verlusts seines angestammten Besitzes von Trauer geplagt. Er empfand Eifersucht und Empörung gegenüber seinen Brüdern, die ihn seines Erbes beraubt hatten.

Die klassische Homöopathie berücksichtigt neben den Krankheitssymptomen auch mentale, emotionale und physische Ursachen [10]. Anschließend wird das Mittel ausgewählt, das zu diesem ganzheitlichen Bild passt.

Rezept vom 2. Juni 2019:

Lachesis C200, zweimal täglich über 10 Tage.

Drei Tabletten wurden in 120 ml Wasser verdünnt, ein homöopathisches Verfahren namens Sukzession. Ein Teelöffel dieser Lösung entsprach einer Dosis für den Patienten. Zunächst wurde der Patient angewiesen, die Dosis zweimal täglich einzunehmen. Es wurde empfohlen, die Häufigkeit auf einmal täglich zu reduzieren, wenn der Patient eine spürbare Linderung verspürte. Zusätzlich musste der Patient die Flasche vor jeder Einnahme zehnmal schütteln. Die erste Verordnung basierte auf psychischen Beschwerden wie Eifersucht und einer Neigung zur Redseligkeit, die von Angehörigen des Patienten bestätigt wurden, sowie auf einigen der wichtigsten

Symptome des Mittels, wie z. B. Beschwerden während und nach dem Schlaf sowie der Unverträglichkeit enger Kleidung [11].

Nachsorge und Ergebnis

Die detaillierte Nachsorge des Falles ist in Tabelle 1 dargestellt.

Eine CT-Untersuchung des Abdomens am 9. Januar 2020 zeigte, dass sich die retroperitoneale Masse zurückgebildet hatte und keine Anzeichen von Metastasen auftraten (Abbildung 4). Obwohl die Rückbildung innerhalb von 7 Monaten nach Beginn der homöopathischen Behandlung erfolgte, ist eine lange Nachsorge von 4 Jahren vorgesehen, um die Stabilität des Zustands sicherzustellen. In diesem Zeitraum klangen die Symptome des Patienten ab, seine Schwäche besserte sich und seine Lebensqualität verbesserte sich (Tabelle 1).

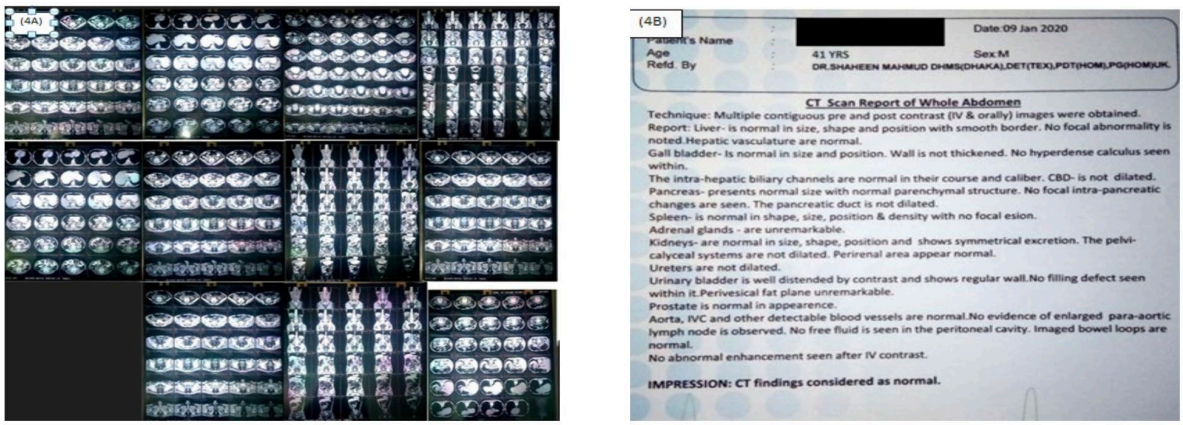


Abbildung 4. 4A) CT-Abdomen vom 1.9.2020; 4B) Befund: Normaler CT-Scan.

Tabelle 1. Nachsorge des Patienten während der homöopathischen Behandlung

Datum	Symptome	Verordnung
12.06.2019	Das Fieber sank deutlich. Die Dyspnoe nahm an Intensität und Häufigkeit ab. Das Kribbeln nahm ab. Rechtsseitige Brustschmerzen fehlten. Die Bauchblähung war besser, und er verträgt Milch besser. Die Rückenschmerzen hatten zugenommen.	Fortsetzen Sie die Gabe von verschüttelten Gaben von Lachesis – C 200 / zweimal täglich für 10 Tage
14.07.2019	Der Hexenschuss besserte sich, und er konnte wieder alleine gehen; Dyspnoe und Fieber ließen nach, aber Kälteempfindlichkeit und Frösteln blieben bestehen. Gelegentlich Schüttelfrost am Nachmittag. Keine Zähne. Zu den jüngsten	Lycopodium clavatum – C 200 / einmal täglich in Wasser für einen Monat,

	körperlichen Symptomen gehörten Kribbeln von den Händen bis zum Ellenbogen, erneutes Kribbeln im Körper. Ein drückender Schmerz in der Lendengegend mit Engegefühl, Krämpfen und Stechen in den Beinen (mehr im linken Bein), Mundtrockenheit, Durstlosigkeit und nächtlichen Gliederschmerzen. Drüsenschwellung und Schmerzen in der linken Brust, Knirschen.	4 Schüttelschläge der Mittelflasche vor jeder Einnahme
14.08.2019	Dem Patienten ging es allgemein besser. Starke Schwellungen und stechende Schmerzen in den Oberschenkeln, Schmerzen an einer kleinen Stelle der Wirbelsäule und Schwellungen der unteren Gliedmaßen. Schmerzen und Schwellungen in der Brust waren verschwunden.	Warten
24.09.2019	Der Patient erkrankte zum ersten Mal seit vielen Jahren an einer akuten Erkrankung. Er hatte eine Erkältung mit Schluckbeschwerden, die sich durch warme Getränke besserte und durch leeres Schlucken verschlimmerte. Es kam zu starkem, süßlich schmeckendem Auswurf. Er hatte weniger Durst und litt unter starkem Frösteln.	Hepar sulfuris – C 30 / 4 bis 6 stündlich
02.10.2019	Der vorherige akute Anfall klang nach Hepar sulfuris ab, doch nun trat ein Anfall mit hohem Fieber auf. Die Temperatur betrug 39 °C. Das Fieber verschlimmerte sich am Nachmittag. Es trat dicker, gelblicher, süßlicher Auswurf auf. Außerdem traten Kopfschmerzen, Husten und Übelkeit auf. Seine Lendengegend schmerzte beim Husten.	Warten
21.10.2019	Das Fieber verschwand innerhalb von zwei Tagen. Der Patient verbesserte alle Symptome weiter und war zu diesem Zeitpunkt allgemein wohlauf. Er konnte seine täglichen Arbeiten verrichten. Auch die Kraft im Lendenbereich hatte sich deutlich verbessert, was in der klinischen Untersuchung deutlich wurde. Auch der Hexenschuss hatte abgenommen.	Warten
07.01.2020	Der Hexenschuss war schwächer als zuvor. Die Schmerzen in den Beinen waren jedoch gleich geblieben. Nach Beobachtung seines Bruders konnte der Patient wieder besser	Lachesis – C 200 / einmal täglich in Wasser für einen Monat,

	gehen. Nach dem Essen verspürte der Patient erneut ein Völlegefühl, das sich durch Liegen auf der linken Seite verstärkte. Die Knöchelschmerzen und der Hexenschuss waren stärker linksseitig. Er hatte außerdem Schmerzen im linksseitigen Kiefergelenk. Er hatte ein Verlangen nach kalten Getränken entwickelt. Er vertrug keine enge Kleidung am Hals und war weniger kälteempfindlich als zuvor.	4 Schüttelschläge der Mittelflasche vor jeder Einnahme
22.01.2020	Eine CT-Untersuchung des gesamten Abdomens zeigte, dass das Retroperitonealsarkom mit all seinen Metastasen sowie den organbezogenen Komplikationen und Komorbiditäten abgeklungen war. CT-Befunde als normal eingestuft.	Warten
29.02.2020	Schmerzen in der linken Hand, als wäre sie gebrochen. Er litt unter Polyurie und nächtlichen Schlafstörungen und fühlte sich wieder frierender. Alte Kopfschmerzen (wahrscheinlich aufgrund einer Nasennebenhöhlenentzündung), die zuvor mit Medikamenten gelindert worden waren, traten wieder auf.	Lycopodium clavatum – 1M / eine Dosis alle 3 Tage in Wasser für einen Monat, 6 Schüttelschläge der Mittelflasche vor jeder Einnahme
06.07.2020	Dem Patienten ging es gut. Er hatte eine akute Erkältung mit Fieber. Unruhe. Er wechselte häufig seine Position, um seine Schmerzen zu lindern.	Rhus toxicodendron – C 200 / 4-6 stündlich in Wasser, 6 Schüttelschläge der Mittelflasche vor jeder Einnahme
30.03.2024	Nach der letzten Nachuntersuchung suchte der Patient weiterhin akute und andere kleinere gesundheitliche Probleme auf. Die Tumorabheilung und die allgemeine Besserung blieben während des Nachuntersuchungszeitraums konstant.	homöopathische Medikamente bei Bedarf bei kleineren und akuten Gesundheitsproblemen

Diskussion

Der Patient war aufgrund seiner fortgeschrittenen Erkrankung und metastasierter Komplikationen in anderen lebenswichtigen Organen zunächst bettlägerig. Die Prognose war unter konventioneller Behandlung ungünstig, da sich sein Zustand verschlechterte.

Homöopathie, Lachesis und später Lycopodium, half über einen Zeitraum von sechs Monaten, was zu einer Besserung der klinischen Symptomatologie und einer Rückbildung der Erkrankung führte, wie die CT-Untersuchung des Abdomens zeigte.

Zu Beginn der Behandlung kam es zu einer Verschlimmerung einiger Symptome des Patienten, ein erwartungsgemäß positives prognostisches Phänomen während der homöopathischen Behandlung [10]. Diese Verschlimmerung verschwand, gefolgt von einer deutlichen Verbesserung seines Gesundheitszustands.

Die homöopathische Behandlung erwartet bestimmte Veränderungen als Anzeichen einer Besserung, was dieser Fall verdeutlicht. Mit der Besserung der Hauptpathologie traten häufige akute Episoden mit Fieber auf, was dem „Kontinuum einer einheitlichen Krankheitstheorie“ von Prof. George Vithoulkas und den Forschungsstudien von Mahesh cr_j [12-14] entspricht. Demnach war seine zuvor geschwächte Immunität nun in der Lage, eine akute Entzündungsreaktion auf häufige Infektionserreger auszulösen. Das Wiederauftreten einiger seiner früheren Symptome, die durch andere Behandlungen vor dem Ausbruch der bösartigen Erkrankung unterdrückt worden waren, entspricht auch Herings Heilgesetz in der Homöopathie [15].

Nach dem Verlust des Nachlasses seiner Vorfahren und einer langjährigen finanziellen Belastung erkrankte der Patient, was frühere Forschungsergebnisse bestätigt, wonach anhaltender Stress krebserregend sein kann [16]. Es wurde ein enger Zusammenhang zwischen wichtigen Lebensereignissen, psychischem Stress und der Entstehung von Krebs nachgewiesen [17,18]. Die Erkenntnis, dass Krebs nicht nur eine körperliche Erkrankung ist, sondern auch die Psyche, den Lebensstil und den allgemeinen Gesundheitszustand eines Menschen beeinflusst, unterstreicht die Notwendigkeit eines integrierten Ansatzes in der Krebsbehandlung.

Der MONARCH-Score (Modified Naranjo Criteria for Assessing Casual Attribution of Clinical Outcome to Homeopathic Intervention) lag bei 12/13, was darauf hindeutet, dass der Nutzen höchstwahrscheinlich auf die Therapie zurückzuführen ist (Tabelle 2).

Eine automatische Auflösung des SCS wurde bisher nicht beobachtet, was darauf hindeutet, dass eine solche Entwicklung in diesem Fall unwahrscheinlich ist.

Die Einschränkung liegt in diesem Fall in der schlechten Qualität der ursprünglichen Bilder, da der Patient nur Bilder auf seinem Handy hatte und die Papierkopien verloren hatte.

Die soziopolitische und wirtschaftliche Situation in Bangladesch schränkt die Verfügbarkeit hochwertiger Ressourcen für die digitale Archivierung solcher Aufzeichnungen ein, und die Autoren haben diese so gut wie möglich reproduziert. In einem Entwicklungsland wie Bangladesch, in dem eine qualitativ hochwertige medizinische Versorgung schwer zugänglich ist, spielen alternative Medizinsysteme

jedoch eine wichtige Rolle bei der Versorgung der Bedürftigen. Dieser Fall veranschaulicht eine solche Alternative.

Tabelle 2. Modifizierte Naranjo-Kriterien zur Beurteilung der zufälligen Zuordnung des klinischen Ergebnisses zu einer homöopathischen Intervention:

Table 2. Modified Naranjo criteria for assessing casual attribution of clinical outcome to homeopathic intervention.

Sr. No.	Criteria	Y	N	Not Sure/NA	Case
1	Was there an improvement in the main symptoms or condition for which the homeopathic medicine was prescribed?	2	-1	0	1
2	Did the clinical improvement occur within a plausible time frame relative to the drug intake?	1	-2	0	1
3	Was there an initial aggravation of symptoms?	1	0	0	1
4	Did the effect encompass more than the main symptoms or condition?	2	-1	0	2
5	Did overall well-being improve?	2	-1	0	2
6.A	Direction of cure: Did some	1	0	0	1

	of the symptoms improve in the opposite order from the development of the disease?				
6.B	Direction of cure: Did at least two of the following aspects apply to the order of improvement: From organs of more importance to those of less importance? From deeper to more superficial aspects of the individual? From top downwards?	1	0	0	1
7	Did old symptoms reappear temporarily during the course of improvement?	1	0	0	1
8	Are there alternate causes that—with a high probability—could have caused the improvement? (Consider: known course of disease, other forms of treatment, other clinically relevant information)	-3	1	0	1
9	Was the health improvement confirmed by any objective evidence?	2	0	0	1
10	Did repeat dosing, if conducted, create similar clinical improvement?	0	0	1	0
		10	-4	1	12

Übersetzung Tabelle 2:

1
Gab es eine Verbesserung der Hauptsymptome oder Beschwerden, für die das homöopathische Arzneimittel verschrieben wurde?

2
Ist die klinische Verbesserung innerhalb eines plausiblen Zeitrahmens im Verhältnis zur Arzneimitteleinnahme aufgetreten?

3
Gab es eine Erstverschlimmerung der Symptome?

4
Betraf die Wirkung mehr als nur die Hauptsymptome oder Beschwerden?

5
Hat sich das allgemeine Wohlbefinden verbessert?

6.A
Heilungsrichtung: Haben sich die Symptome in umgekehrter Reihenfolge wie bei der Entwicklung der Krankheit gebessert?

6.B
Richtung der Heilung: Trafen mindestens zwei der folgenden Aspekte auf die Reihenfolge der Besserung zu: Von den wichtigeren zu den weniger wichtigen Organen? Von tieferen zu oberflächlicheren Aspekten des Individuums? Von oben nach unten?

7
Traten alte Symptome während der Besserung vorübergehend wieder auf?

8
Gibt es alternative Ursachen, die mit hoher Wahrscheinlichkeit die Besserung verursacht haben könnten?

(Berücksichtigen Sie: bekannter Krankheitsverlauf, andere Behandlungsformen, andere klinisch relevante Informationen)

9
Wurde die gesundheitliche Besserung durch objektive Beweise bestätigt?

10
Hat eine wiederholte Gabe, sofern durchgeführt, eine vergleichbare klinische Verbesserung bewirkt?

Schlussfolgerung

Dieser Fall eines metastasierten retroperitonealen Spindelzellsarkoms mit progredientem Verlauf, bei dem die Schulmedizin wenig Wirkung zeigte, konnte durch individualisierte klassische Homöopathie verbessert werden. Der 41-jährige bengalische Mann unterzog sich vor und nach der Behandlung radiologischen Untersuchungen, die eine Rückbildung des Tumors innerhalb von 7 Monaten nach Therapiebeginn zeigten. Er blieb während des 4-jährigen Nachbeobachtungszeitraums krebsfrei und insgesamt gesund. Weitere wissenschaftliche Studien sind notwendig, um die Relevanz der klassischen individualisierten Homöopathie bei solchen Erkrankungen zu bestimmen.

Danksagung

Die Autoren danken dem Patienten und seinen Betreuern für ihre Mitarbeit bei der Erstellung dieses Fallberichts.

Einverständniserklärung

ShM behandelte den Patienten, sammelte die Daten, verfasste das Manuskript und nahm die Referenzierung vor. SM überprüfte den Fallbericht, redigierte die Referenzen und redigierte das Manuskript. GV ist Betreuer und Garant der Arbeit.

Literaturverzeichnis

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.