

Sarcomul cu celule fusiforme retroperitoneale care nu răspunde la abordarea convențională, gestionat cu homeopatie individualizată: un raport de caz

Shahin Mahmud¹, Seema Mahesh^{23*} and George Vithoulkas³⁴

Autor corespondent*

Seema Mahesh

Centrul de homeopatie clasică, Bengaluru, India

Academia internațională de homeopatie clasică, Alonissos, Grecia

E-mail: bhatseema@hotmail.com

Abstract

Introducere: Sarcomul retroperitoneal cu celule fusiforme este un tip rar de cancer de țesut moale. Singura opțiune de tratament disponibilă este rezecția chirurgicală urmată de chimio-radio-terapie. Pe măsură ce medicina complementară și alternativă devine mai larg utilizată în tratamentul cancerului, homeopatia individualizată poate oferi o alternativă la intervențiile invazive și povara economică asociată acestora.

Raport de caz: Un bărbat de 41 de ani care fusese diagnosticat cu sarcom cu celule fusiforme, cu o evoluție progresivă în ciuda chimioterapiei convenționale, a beneficiat de tratament homeopat clasic individualizat. Remediile homeopate Lachesis 200CH și Lycopodium clavatum în potențe 200CH și 1M au fost prescrise în funcție de tabloul general de simptomatologie fizice și psihologice, după cum au fost indicațiile. La 7 luni de la începerea tratamentului, tumora a dispărut și simptomatologia aferentă și calitatea vieții s-au îmbunătățit, ceea ce a și rămas așa în perioada de 4 ani de followup.

Concluzii: Homeopatia clasică poate fi explorată ca un tratament non-invaziv și viabil din punct de vedere economic pentru sarcomul retroperitoneal cu celule fusiforme. Sunt necesare studii științifice suplimentare pentru a stabili eficacitatea acestuia.

Cuvinte cheie: Sarcom cu celule fusiforme • Homeopatie • Calitatea vieții • Sarcom de țesut moale • Terapii complementare

Introducere

Sarcomul primar cu celule fusiforme (SCS) este un tip rar de tumoră a țesutului conjunctiv, care poate avea originea în țesutul conjunctiv din jurul organelor, între mușchi și sub piele [1]. Retroperitoneul este al doilea cel mai frecvent loc pentru tumorile maligne primare ale țesuturilor moi [2], leziunile mezenchimale din această regiune fiind mai probabil să fie maligne. Puține cazuri de SCS nediferențiate ale țesuturilor moi sunt disponibile în literatura medicală [3]. Majoritatea SCS au o etiologie enigmatică, dar au fost legate de expunerea la radiații în anumite cazuri [4,5].

Simptomele SCS apar din afectarea gastrointestinală, urinară sau vasculară [2]. Radioterapia preoperatorie a câștigat atenție pentru eficacitatea sa pe lângă intervenția chirurgicală pentru sarcomul retroperitoneal. În 2010, trei noi medicamente pentru tratarea sarcomului țesuturilor moi au fost aprobate după studiile de fază III, dar intervenția chirurgicală rămâne principalul tratament în prezent [6,7].

Raportăm cazul unui bărbat de 41 de ani, care a fost diagnosticat cu SCS și gestionat cu homeopatie clasică individualizată. Nu există alte cazuri comparabile în care SCS retroperitoneal să fi fost gestionat cu homeopatie în literatura publicată, după cunoștințele autorilor. Obiectivul acestui raport de caz este de a prezenta și discuta un caz metastatic și avansat de SCS retroperitoneal gestionat cu o metodă de tratament neconvențională.

Prezentarea cazului

Un bărbat bengalez de 41 de ani s-a prezentat la consult homeopat pe 2 iunie 2019, cu diagnosticul de sarcom retroperitoneal cu celule fusiforme.

Istoricul simptomatologie prezente

Din decembrie 2018, pacientul a avut în mod recurent dureri abdominale, cu îndurare, însoțite de stare importantă de prostrație, anorexie, greață și o subfebrilitate de 37,2°C-37,7°C. A urmat o emaciare rapidă.

Medicul examinator a recomandat o ecografie abdominală pe 21 ianuarie 2021, împreună cu teste sanguine de rutină, cum ar fi hemoleucograma completă, sumar de urina și microscopie și electroliți serici (Figura 1).

Scanarea a evidențiat o masă neoplazică paraumbilicală dreaptă (tumoră retroperitoneală) cu ganglioni limfatici regionali măriți, cu hidronefroză ușoară bilaterală.

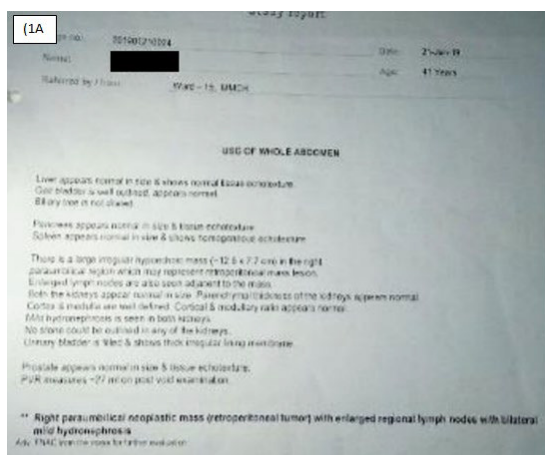


Figura 1: 1A) Ecografie abdominală din 21.01.2019, 1B) Constatări: Masă neoplazică paraumbilicală dreaptă (tumoră retroperitoneală) cu ganglioni limfatici regionali măriți cu hidronefroză ușoară bilaterală.



Figura 2. 2A) FNAC ghidat CT din data de 21.01.2019; 2B) Caracteristici microscopice: Frotiurile preparate din aspirat sunt moderat celulare, conținând multe celule spinoase atipice moderat diferențiate în grupuri și singure pe un fundal de globule roșii prezente semnificative. 2C) Constatări în concordanță cu tumora atipică cu celule fusiforme.

La găsierea masei, au procedat la efectuarea citologiei de aspirație cu ac fin (FNAC) ghidată CT, care a arătat următoarea caracteristică microscopică:

Frotiurile preparate din aspirat sunt moderat celulare, conțin multe celule filoase atipice moderat diferențiate în grupuri și singure pe un fundal de globule roșii. Constatări semnificative prezente. Constatări în concordanță cu tumora atipică cu celule fusiforme (Figura 2).

Diagnostic

Sarcom cu celule fusiforme (ICD10: C48.0) [8]

Terapia convențională înainte de homeopatie

Medicul curant nu a văzut un rost în intervenția chirurgicală, deoarece deja existau metastaze și a recomandat chimioterapie. Chimioterapia a inclus Bleocin 15 mg, Etoposid 166 mg și Cisplatin 50 mg.

Pe parcursul tratamentului din ianuarie până în iunie 2019, pacientului i s-au administrat și 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, Rictrivo 100 mg, 100 mg, Cosectrivo 100 mg, 20 mg, Motigut 10 mg, V-plex, Ulcar 150 mg, Alagin 50 mg, Turbocef 500 mg, ACE 500 mg după cum și când a fost necesar.

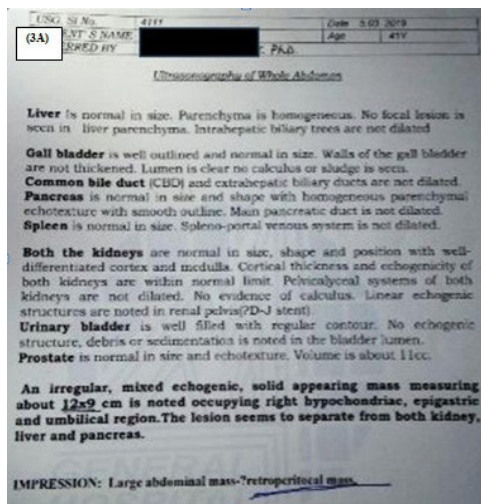
S-au folosit 5% Dexoride 1000 ml, Saloride 500 ml pentru hidratare și gestionarea dezechilibrului electrolitic.

În ciuda terapiei convenționale, pacientul s-a deteriorat treptat și, după 4 cicluri de chimioterapie, i s-a deteriorat drastic starea generală de sănătate cu efecte secundare severe, inclusiv anorexie completă, incapacitatea de a se mișca din cauza epuizării, emaciere bruscă, nu putea să vorbească corect, fără nicio îmbunătățire sau o reducere aparentă a creșterii sarcomatoase.

Ecografia din 5 martie 2019 a arătat o creștere extinsă a sarcomului de 12 cm x 9 cm, ocupând regiunea epigastrică și lombară mijlocie, împreună cu hidronefroză în ambii rinichi și uropatie obstructivă bilaterală și cistită.

Hepato-splenomegalia a fost observată la o altă scanare CT pe 23 aprilie 2019, împreună cu invazia vertebrelor lombare de către leziune, provocând fragmentarea și colapsul anterior a vertebrei L3 (Figura 3).

În acest moment, punând la îndoială recuperarea, medicul a permis pacientului să se întoarcă acasă. Apoi, pacientul a recurs la homeopatie și a oprit toate medicamentele și terapiile anterioare.



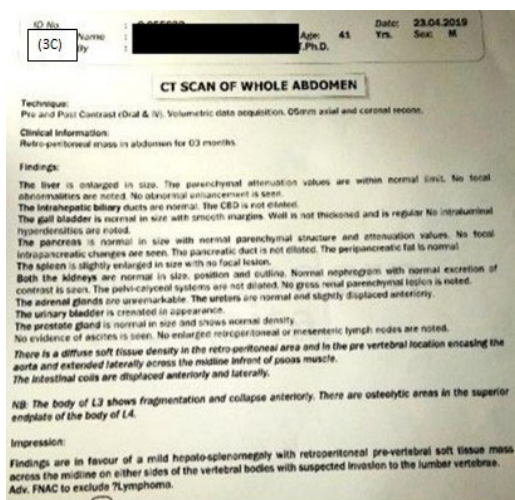


Figura 3. 3A) și 3B) Ecografii (5/3/2019). 3C) Scanarea CT (23/4/2019) a abdomenului în timpul tratamentului convențional (chimioterapie). Constatări: Tumora a persistat în timpul tratamentului și invazia vertebrelor lombare de către tumoră.

Antecedente personale

Pacientul a avut erupții cutanate (neidentificate) și tulburări gastrointestinale în copilărie.

Antecedente heredo-colaterale

Tatăl pacientului avea dispnee, afecțiuni urinare, reumatismale și tumori lipomatoase benigne. Mama lui avea reumatism, iar fratele său avea antecedente de febră reumatismală. Sora lui mai mare avea astm.

Diagnostic diferențial

Poate fi dificil să distingem leziunile benigne de SCS. Acest diagnostic diferențial poate fi rezolvat pe baza investigațiilor patologice și a constatărilor clinice [9]. În acest caz, scanarea CT, ecografia abdominală și histopatologia au confirmat diagnosticul.

Consultația homeopată

Pacientul a fost imobilizat la pat timp de 5 luni de când a fost diagnosticat inițial. La momentul consultației homeopate avea tulburări neurologice, gastrointestinale, urinare și glandulare severe, inclusiv febră constantă, furnicăături în tot corp, obstrucție urinară/urinat excesiv, dureri severe de spate, senzație extremă de frig, decolorare neagră a ambelor membre inferioare, tuse dureroasă, umflare generală cu edem al piciorului, cu mărirea și indurarea ganglionilor inghinali. De asemenea, era anemic și a primit o transfuzie de sânge 500 ml sânge integral, în fiecare lună, în ultimele 3 luni. Era prea slab pentru a-și descrie simptomele în detaliu, astfel a fost ajutat de rudele sale.

Pacientul a solicitat un consult homeopat pe 2 iunie 2019. Investigarea stresului său a relevat că a suferit evenimente repetate care au provocat durere în trecut. A fost supus unui stres financiar sever în ultimii 20 de ani și suferit mult din cauza disensiunilor din familie și a privațiunii de moștenirea ce i se cuvenea. Era gelos și indignat față de frații săi care l-au lipsit de moștenire.

Homeopatia clasică ia în considerare cauzele mentale, emoționale și fizice împreună cu manifestările bolii [10]. Este apoi selectat remediul care se potrivește cu acest tablou complet.

Prescripție pe 2 iunie 2019

Lachesis 200CH, de 2 ori pe zi, 10 zile.

Trei granule au fost diluate în 100 ml de apă printr-un proces homeopat denumit sucusiune. O linguriță din această soluție a constituit o doză pentru pacient. Inițial, pacientul a fost instruit să ia o doză de 2 ori pe zi. S-a recomandat să se reducă frecvența la o dată pe zi dacă pacientul are o ameliorare vizibilă. În plus, pacientul a trebuit să dinamizeze flaconul cu remediu de 10 ori înainte de a lua fiecare doză. Prima prescripție s-a bazat pe suferința psihologică a geloziei și pe o tendință de a vorbi mult, confirmat de rudele acestuia, precum și pe unele dintre simptomele cheie proeminente ale remediei, cum ar fi agravarea în timpul și după somn și intoleranța la îmbrăcăminte strâmtă [11].

Followup și rezultat

CT-ul abdominal din 9 ianuarie 2020 a arătat că masa retroperitoneală s-a rezolvat, fără semne de leziuni metastatice (Figura 4). Deși rezolvarea a avut loc în decurs de 7 luni de la începerea homeopatiei, este furnizat un followup lung de 4 ani pentru a asigura stabilitatea condiției. În această perioadă, simptomele pacientului s-au rezolvat, slăbiciunea s-a ameliorat și calitatea vieții a crescut (Tabelul 1).

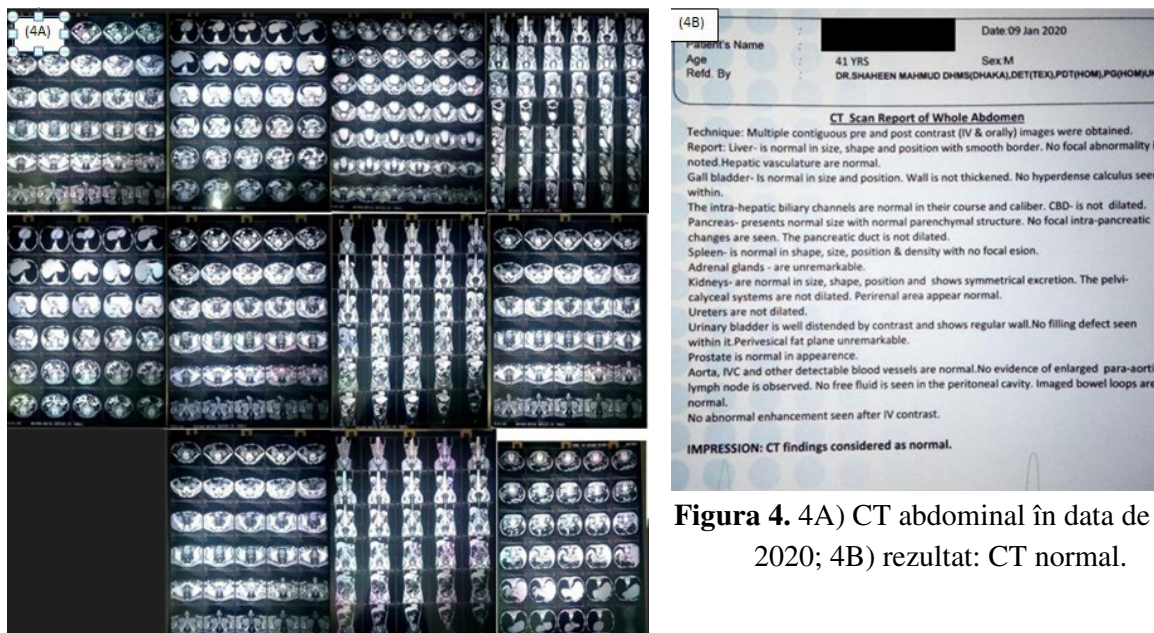


Figura 4. 4A) CT abdominal în data de 9-1-2020; 4B) rezultat: CT normal.

Tabel 1. Followup-ul pacientului pe perioada tratamentului homeopat

Data	Simptome	Prescripție
12-06-2019	Febra redusă considerabil. Dispneea a scăzut în intensitate și frecvență. Senzația de furnicături a scăzut. Durerea toracică pe partea dreaptă a fost absentă. Distensia abdominală amel. și putea tolera mai bine laptele. Durerea de spate a crescut.	Continuă dozele sucusionate de Lachesis - 200CH de 2 ori/zi 10 zile

14-07-2019	Lumbago s-a amel. și a putut să meargă singur; Dispneea și febra s-au diminuat, dar a persistat sensibilitatea la frig și înfrigurarea. Frisoane ocazionale după-amiaza. Simptomele fizice recente au inclus furnicături de la mână până la cot, reapariția furnicăturilor în corp. O durere ca de presiune în regiunea lombară cu senzație de strângere, crampe și înțepături în membrele inferioare (mai mult pe partea stângă), gură uscată, lipsa setei, durere surdă în corp noaptea. Adenopatie și durere ca de măcinare în sânul stâng,	Lycopodium - 200CH, o dată/zi în apă, o lună, 4 sucusionări de fiecare dată înainte de a lua remediul
14-08-2019	Pacientul a fost mai bine în general. Umflare dură și durere înțepătoare în coapse, și într-un loc mic pe coloană și umflarea membrelor inferioare. Durerea și umflarea sânelui dispăruseră.	Așteaptă
24-09-2019	Pacientul a dezvoltat un acut pentru prima dată după mulți ani. A avut o răceală cu disfagie, amel. de la băuturile calde, agg. de înghițitul în sec. Expectoratie abundentă cu gust dulceag. Îi era mai puțin sete și avea frisoane severe.	Hepar sulf - 30CH la 4 - 6 ore
02-10-2019	Episodul acut anterior s-a rezolvat cu Hepar sulphur, dar acum a apărut o febră mare. Febra a fost 39,5°C. Febră agg. după-amiaza. Expectoratie groasă, gălbuie, dulce. Cefalee, tuse, cu greață. Durere în regiunea lombară la tuse.	Așteaptă
21-10-2019	Febra s-a rezolvat în 2 zile. Toate simptomele pacientul s-au amel. și a fost în general bine la acel moment, pacientul și-a putut face treburile zilnice. Chiar și întărirea regiunii lombare s-a amel. semnificativ, evident la examenul clinic. Lumbago s-a redus și acesta.	Așteaptă
07-01-2020	Lumbago a fost mai ușor decât înainte. Durerea din membrele inferioare a rămas la fel. Conform observației fratelui său, pacientul se simțea mai confortabil la mers. Pacientul a prezentat din nou distensie după masă, care se agg. când stătea culcat pe partea stânga. Durerea de la gleznă și lumbago erau mai mult pe stânga. Avea și dureri în articulația temporomandibulară stângă. Avea dorință de băuturi reci. Nu tolera îmbrăcăminte strâmtă în jurul gâtului și era mai puțin sensibil la frig decât înainte	Lachesis - 200CH, o dată/zi în apă timp de o lună, 4 sucusiuni de fiecare dată înainte de a lua remediul
22-01-2020	CT-ul întregului abdomen a arătat că sarcomul retroperitoneal cu toate metastazele și comorbiditățile legate de organ a fost rezolvat. CT considerat normal.	Așteaptă
29-02-2020	Durere în mâna stângă ca și cum ar fi fost ruptă. Poliurie și insomnie și se simțea din nou mai friguros. A reapărut o veche cefalee (probabil de la sinuzită) care fusese supresată cu medicamente.	Lycopodium 1M, o doză la 3 zile în apă timp de o lună, 6 sucusiuni de fiecare dată înainte de a lua

		remediul
06-07-2020	Pacientul era bine. Avea o răceală cu febră. Neliniște. Își schimba frecvent poziția pentru amel. durerii.	Rhus toxicodendron 200CH, la 4-6 ore în apă, 6 sucusionări de fiecare dată înainte de a lua remediul
30-03-2024	După followup-ul anterior, pacientul a continuat să se prezinte la consult pentru acute și alte probleme minore de sănătate, iar rezoluția tumorii și îmbunătățirea generală au rămas consistente în această perioadă de followup.	Prescripție homeopată la nevoie pentru probleme minore de sănătate și acute

Discuție

Inițial, pacientul a fost imobilizat la pat din cauza patologiei avansate și a complicațiilor metastatice la alte organe vitale. Prognosticul a devenit nefavorabil prin tratamentul convențional, deoarece pacientul se deteriora.

Cu homeopatie, Lachesis, și mai târziu Lycopodium, au ajutat pe o perioadă de 6 luni, ceea ce a dus la ameliorarea simptomatologiei clinice și la rezolvarea patologiei, așa cum este evidențiat de CT abdominal. O agravare a unora dintre simptomele pacientului a apărut în prima parte a tratamentului, fenomen de prognostic pozitiv așteptat în timpul tratamentului homeopat [10]. Acest lucru s-a rezolvat, urmat de o ameliorare remarcabilă a sănătății. De la tratamentul homeopat se așteaptă anumite schimbări ca dovadă a ameliorării, ceea ce demonstrează acest caz. Odată cu ameliorarea patologiei principale, au început să apară episoade acute frecvente cu febră, ceea ce confirmă „Continuum-ul teoriei unificate a bolilor” propus de prof. George Vithoulkas și studiile de cercetare ale lui Mahesh cr_j. [12-14]. Potrivit acestuia, imunitatea compromisă anterior, acum are puterea de a genera un răspuns inflamator acut la agenții infecțioși comuni. Reapariția unora dintre simptomele anterioare, care au fost suprasate cu alte tratamente, înainte de debutul bolii maligne, în homeopatie este conform legii de vindecare a lui Hering [15].

În urma pierderii moștenirii sale și a unei tensiuni financiare de mulți ani, pacientul s-a îmbolnăvit, ceea ce confirmă descoperirile anterioare ale cercetării conform cărora stresul prelungit poate fi cancerigen [16]. S-a stabilit o legătură puternică între evenimentele importante de viață, stresul psihologic și dezvoltarea cancerului [17,18]. Recunoașterea faptului că malignitatea nu este doar o boală fizică, ci influențează și psihologia unei persoane, stilul de viață și sănătatea generală, evidențiază necesitatea unei abordări integrate a tratamentului cancerului.

Scorul Criteriilor Naranjo modificate pentru evaluarea atribuirii ocazionale a rezultatului clinic la intervenția homeopată (MONARCH) a fost 12/13, indicând că beneficiul a fost cel mai probabil din terapie (Tabelul 2). Rezoluția automată a SCS nu a fost înregistrată până acum, ceea ce indică faptul

că o astfel de dezvoltare în acest caz este puțin probabilă.

Limitarea, în acest caz, este calitatea slabă a imaginilor inițiale, deoarece pacientul avea doar poze pe telefon și pierduse copiile. Situația sociopolitică și economică din Bangladesh limitează disponibilitatea resurselor de vârf pentru conservarea digitală a unor astfel de înregistrări, iar autorii le-au reprodus cât de bine a fost posibil. Cu toate acestea, într-o țară în curs de dezvoltare, cum ar fi Bangladesh, în care îngrijirile medicale de înaltă calitate sunt dificil de abordat, sistemele de medicină alternativă joacă un rol important în tratarea celor care au nevoie de ajutor. Acest caz demonstrează o astfel de alternativă.

.

Tabel 2. Criterii Naranjo modificate pentru evaluarea atribuirii cauzale a rezultatului clinic la intervenția homeopată.

Nr.	Criteriu	Da	Nu	Nesigur	Caz
1.	A existat o amel. a principalelor simptome sau condiții pentru care a fost prescris medicamentul homeopat?	2	-1	0	1
2.	A avut loc amel. clinică într-un interval de timp plauzibil în raport cu consumul de medicamente?	1	-2	0	1
3.	A existat o agravare inițială a simptomelor?	1	0	0	1
4.	Efectul a cuprins mai mult decât principalele simptome sau afecțiuni?	2	-1	0	2
5.	S-a îmbunătățit starea generală de bine?	2	-1	0	2
6.	Direcția de vindecare: s-au amel. simptome în ordinea inversă apariției bolii?	1	0	0	1
6. B	Direcția de vindecare: S-au aplicat cel puțin două dintre următoarele aspecte în ordinea amel.: de la organe 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	1
7.	Au reapărut temporar simptomele vechi în timpul ameliorării?	1	0	0	1
8.	Există cauze alternative care, cu o mare probabilitate, ar fi putut cauza amel.? (Luați în considerare: cursul cunoscut al bolii, alte forme de tratament, alte informații relevante din punct de vedere clinic)	-3	1	0	1
9.	Îmbunătățirea sănătății a fost confirmată de vreo dovadă obiectivă?	2	0	0	1
10.	Repetarea dozelor, dacă a fost efectuată, a creat o îmbunătățire clinică similară?	0	0	1	0
		10	-4	1	12

Concluzie

Acest caz de sarcom cu celule fusiforme retroperitoneale metastatice cu evoluție progresivă, unde medicina convențională a avut un efect redus, a beneficiat de homeopatie clasică individualizată. Bărbatul bengalez în vârstă de 41 de ani a fost supus investigațiilor radiologice înainte și după

tratament, care au arătat rezoluția tumorii în decurs de 7 luni de la începerea terapiei și s-a vindecat de cancer și, în general, a fost bine pe o perioadă de 4 ani de followup. Sunt necesare studii științifice suplimentare pentru a determina relevanța homeopatiei individualizate clasice în astfel de patologii.

Mulțumiri

Autorii recunosc cooperarea pacientului și a însoțitorilor săi în scoaterea la lumină a acestui raport de caz.

Declarație de consimțământ informat

ShM a tratat pacientul, a colectat datele, a redactat manuscrisul și a făcut referirea. SM a revizuit raportul de caz, a editat referințele și a editat manuscrisul. GV este supraveghetorul și garantul lucrării.

Referințe

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." *FrontSurg.* 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." *MedSciMonit* 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.

Cite this article: Mahesh S., Retroperitoneal Spindle Cell Sarcoma Unresponsive to Conventional Approach, Managed with Individualized Homeopathy: A Case Report. *Oncol Cancer Case Rep.* 2024, 10(3), 001-006.