

Sarcoma Fusocelular Retroperitoneal Resistente Al Tratamiento Convencional, Manejado Con Homeopatía Individualizada: Informe De Un Caso

Shahin Mahmud¹, Seema Mahesh^{2,3} and George Vithoulkas^{3,4}

¹Shaheen's Clinic, Tangail, Bangladesh

²Centre for Classical Homeopathy, Bengaluru, India

³International Academy of Classical Homeopathy, Alonissos, Greece

⁴University of the Aegean, Mytilene, Greece

AUTOR CORRESPONDIENTE*

Seema Mahesh

Centre for Classical Homeopathy, Bengaluru, India

International Academy of Classical Homeopathy, Alonissos, Greece

E-mail: bhatseema@hotmail.com

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

Resumen

Introducción: El sarcoma de células fusiformes retroperitoneal es un tipo raro de cáncer de tejido blando. La única opción de tratamiento disponible es la resección quirúrgica seguida de quimio-radioterapia. A medida que la medicina complementaria y alternativa se utiliza más ampliamente en el tratamiento del cáncer, la homeopatía individualizada podría ofrecer una alternativa a las intervenciones invasivas y a la carga económica asociada a estas.

Reporte de caso: Un hombre de 41 años, diagnosticado con sarcoma de células fusiformes, en evolución progresiva a pesar de la quimioterapia convencional, se benefició del tratamiento homeopático clásico individualizado. Se prescribieron los remedios homeopáticos Lachesis en potencia 200C y Lycopodium clavatum en potencias 200C y 1M, de acuerdo al cuadro general de síntomas físicos y psicológicos. En un plazo de 7 meses desde el inicio del tratamiento, el tumor desapareció, mejoraron los síntomas relacionados y la calidad de vida del paciente, manteniéndose así durante los 4 años de seguimiento.

Conclusiones: La homeopatía clásica puede considerarse como un tratamiento no invasivo y económicamente viable para el sarcoma de células fusiformes retroperitoneal. Se requieren más estudios científicos para establecer su eficacia.

Palabras clave: Sarcoma de células fusiformes • Homeopatía • Calidad de vida • Sarcoma de tejidos blandos • Terapias complementarias

Introducción

El sarcoma primario de células fusiformes (SCF) es un tipo raro de tumor del tejido conectivo que puede originarse en el tejido conectivo alrededor de órganos, entre músculos y debajo de la piel [1]. El retroperitoneo es el segundo sitio más común para los tumores malignos primarios de tejidos blandos [2], siendo las lesiones mesenquimales en esta región más propensas a ser malignas.

Existen pocos casos documentados de SCF indiferenciado de tejidos blandos en la literatura médica [3]. La etiología de la mayoría de estos sarcomas es enigmática, aunque en algunos casos se ha vinculado a exposición a radiación [4,5]. Los síntomas suelen estar relacionados con alteraciones gastrointestinales, urinarias o vasculares [2]. La radioterapia perioperatoria ha demostrado ser eficaz junto con la cirugía para el sarcoma retroperitoneal. En 2010 se aprobaron tres nuevos medicamentos para tratar el sarcoma de tejidos blandos tras ensayos clínicos de fase III, pero la cirugía continúa siendo el tratamiento principal [6,7].

Presentamos el caso de un hombre de 41 años diagnosticado con SCF y tratado con homeopatía clásica individualizada. Según el conocimiento de los autores,

no existen casos comparables en la literatura publicada donde el SCF retroperitoneal haya sido manejado con homeopatía. El objetivo de este caso clínico es presentar y discutir un caso avanzado y metastásico de SCF retroperitoneal tratado con un método terapéutico no convencional.

Presentación del caso

Paciente: Varón bengalí de 41 años que acudió a consulta homeopática el 2 de junio de 2019 con diagnóstico de sarcoma de células fusiformes retroperitoneal.

Historia clínica:

Desde diciembre de 2018, el paciente presentaba dolor abdominal recurrente con endurecimiento, gran postración, anorexia, náuseas y fiebre baja (99°F–100°F). Sufrió un rápido adelgazamiento.

El médico indicó una ecografía abdominal el 21 de enero de 2019, junto con pruebas de rutina como hemograma, análisis de orina y electrolitos séricos.

La ecografía reveló una masa neoplásica paraumbilical derecha (tumor retroperitoneal) con linfadenopatía regional y leve hidronefrosis bilateral.

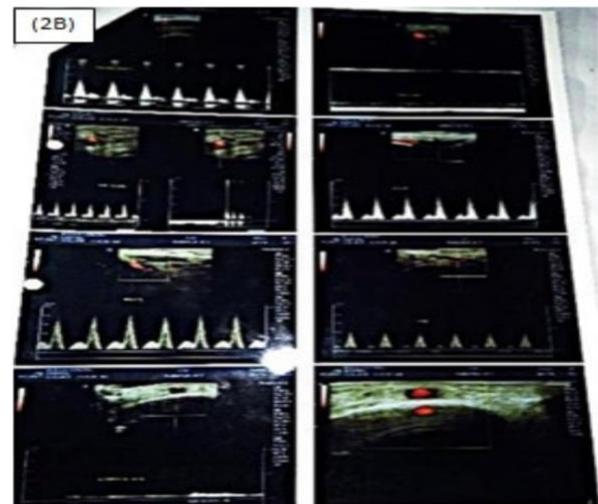
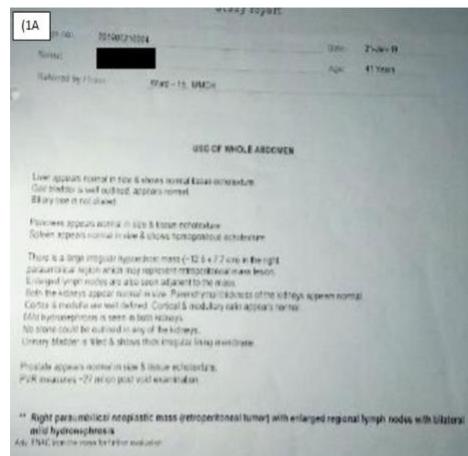
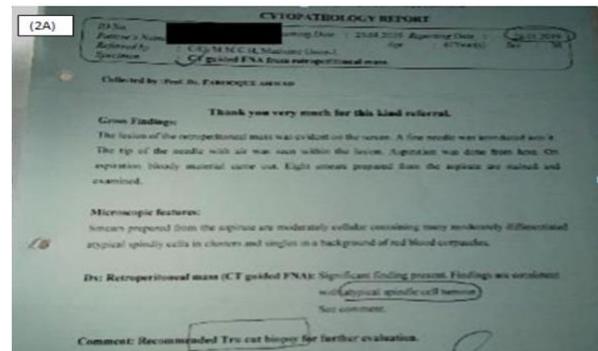
Luego se realizó una citología por aspiración con aguja fina (PAAF) guiada por TC. Los frotis preparados a partir del aspirado presentan una celularidad moderada, con numerosas células fusiformes atípicas moderadamente diferenciadas, agrupadas y aisladas, sobre un fondo de glóbulos rojos. Se observan hallazgos significativos, consistentes con un tumor fusiforme atípico (Figura 2).

Diagnóstico

Sarcoma de células fusiformes (ICD10: C48.0) [8].



Figura 1. 1A) Ecografía abdominal del 21/01/2019. 1B) Hallazgos: Masa neoplásica paraumbilical derecha (tumor retroperitoneal) con ganglios linfáticos regionales agrandados con hidronefrosis leve bilateral.



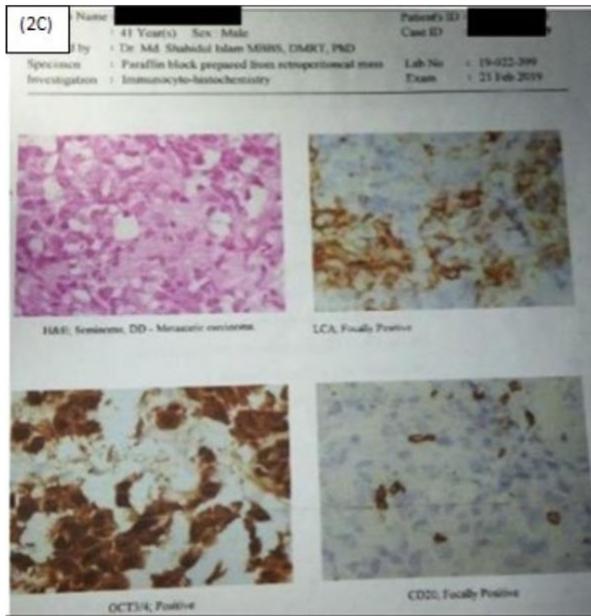
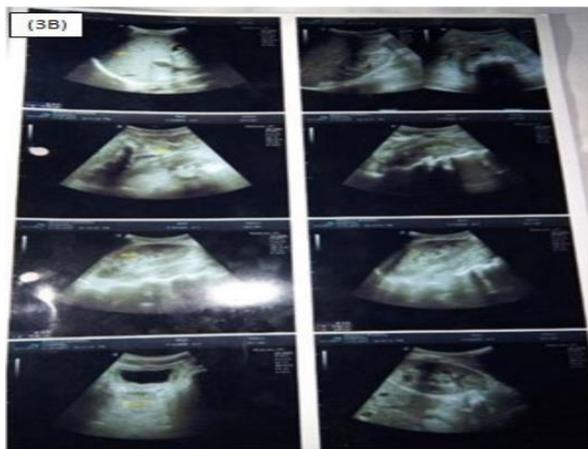


Figura 2. 2A) PAAF guiada por TC de fecha 21/01/2019; 2B) Características microscópicas: Los frotis preparados a partir del aspirado son moderadamente celulares y contienen muchas células fusiformes atípicas moderadamente diferenciadas en grupos y células individuales en un fondo de glóbulos rojos; hallazgos significativos presentes. 2C) Hallazgos consistentes con un tumor de células fusiformes atípico.



Terapia convencional antes de la homeopatía

El médico tratante no consideró pertinente realizar cirugía ya que ya existía metástasis, y en su lugar recomendó quimioterapia. El régimen de quimioterapia incluyó Bleocin 15 mg, Etopósido 166 mg y Cisplatino 50 mg.

Durante el tratamiento, entre enero y junio de 2019, al paciente también se le administraron 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 y ACE 500 mg, según necesidad. Además, se utilizaron soluciones de Dexoride al 5% (1000 ml) y Saloride (500 ml) para hidratación y manejo de desequilibrio electrolítico.

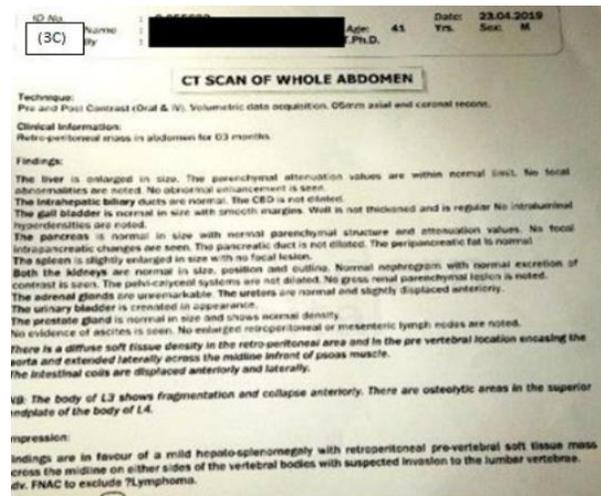


Figura 3. 3A y 3B) Ecografía (5/3/2019). 3C) Tomografía computarizada (23/4/2019) del abdomen durante el tratamiento convencional (quimioterapia). Hallazgos: El tumor persistió durante el tratamiento y la invasión de las vértebras lumbares.

A pesar de la terapia convencional, el paciente presentó un deterioro progresivo, y tras 4 ciclos de quimioterapia su estado general empeoró drásticamente, con efectos secundarios severos que incluían anorexia completa, imposibilidad de moverse debido a postración, adelgazamiento repentino, y hasta incapacidad para hablar correctamente, sin mejoría aparente ni reducción del crecimiento sarcomatoso.

La ecografía realizada el 5 de marzo de 2019 reveló un extenso crecimiento sarcomatoso que medía

12 cm × 9 cm, ocupando las regiones medio-epigástrica y lumbar, junto con hidronefrosis en ambos riñones, uropatía obstructiva bilateral y cistitis.

Una tomografía computarizada realizada el 23 de abril de 2019 mostró hepatomegalia y esplenomegalia, además de la invasión de las vértebras lumbares por la lesión, lo que causaba fragmentación y colapso anterior de la vértebra L3 (Figura 3).

En ese momento, ante el escepticismo respecto a la posibilidad de recuperación, el médico permitió que el paciente regresara a su hogar. Fue entonces cuando el paciente recurrió a la homeopatía y suspendió todos los medicamentos y tratamientos previos.

Antecedentes médicos personales

El paciente tuvo erupciones cutáneas (no identificadas) y trastornos gastrointestinales durante la infancia.

Antecedentes familiares

El padre del paciente presentaba disnea, afecciones urinarias, reumatismo y tumores lipomatosos benignos. Su madre sufría de reumatismo, su hermano tenía antecedentes de fiebre reumática y su hermana mayor padecía asma.

Diagnóstico diferencial

Puede resultar difícil distinguir las lesiones benignas del sarcoma de células claras (SCS). Este diagnóstico diferencial puede resolverse con base en investigaciones patológicas y hallazgos clínicos [9]. En este caso, la tomografía computarizada, la ecografía abdominal y el estudio histopatológico confirmaron el diagnóstico.

Consulta homeopática

El paciente había estado postrado en cama durante 5 meses desde el diagnóstico inicial. En el momento de la consulta homeopática, presentaba quejas neurológicas, gastrointestinales, urinarias y glandulares severas, incluyendo fiebre constante, hormigueo en todo el cuerpo, obstrucción urinaria/micción excesiva, dolor lumbar intenso, sensación extrema de frío, decoloración negra en ambas piernas, tos angustiante, edema generalizado con edema en miembros inferiores, así como inflamación y endurecimiento de las glándulas inguinales. Además, presentaba anemia y había recibido una unidad de sangre completa cada mes durante los últimos 3 meses. Estaba demasiado débil para describir sus síntomas con detalle, por lo que fue asistido por sus familiares.

El paciente buscó atención homeopática el 2 de junio de 2019

Durante la consulta, se identificó que había experimentado múltiples episodios de aflicción en el pasado. Llevaba 20 años bajo estrés financiero severo y se encontraba emocionalmente afectado por conflictos familiares y la privación de su herencia ancestral. Manifestaba sentimientos de celos e indignación hacia sus hermanos, quienes lo habían despojado de sus derechos hereditarios.

La homeopatía clásica toma en consideración las causas mentales, emocionales y físicas, junto con las manifestaciones de la enfermedad [10]. Se selecciona el remedio que se ajusta al cuadro integral del paciente.

Prescripción del 2 de junio de 2019

Lachesis 200CH, dos veces al día durante 10 días.

Tres glóbulos fueron diluidos en 4 onzas de agua mediante un proceso homeopático llamado "sucusión". Una cucharadita de esta solución constituía una dosis para el paciente. Inicialmente, se le indicó tomar la dosis dos veces al día, y reducirla a una vez al día si experimentaba alivio

notable. Además, se le indicó agitar la botella con el remedio 10 veces antes de cada toma. La primera prescripción se basó en el sufrimiento psicológico por celos y una tendencia a la locuacidad, confirmados por sus familiares, así como por algunas características clave del remedio, como agravación durante y después del sueño, e intolerancia a la ropa ajustada [11].

Una tomografía abdominal realizada el 9 de enero de 2020 mostró que la masa retroperitoneal había desaparecido, sin signos de lesiones metastásicas (Figura 4). Aunque la resolución ocurrió dentro de los 7 meses posteriores al inicio del tratamiento homeopático, se proporcionó un seguimiento a largo plazo de 4 años para asegurar la estabilidad del estado clínico. Durante este periodo, los síntomas del paciente desaparecieron, su debilidad mejoró y su calidad de vida se elevó (Tabla 1).

Seguimiento y evolución

El seguimiento detallado del caso se presenta en la Tabla 1.

Tabla 1. Seguimiento del paciente mediante tratamiento homeopático

Fecha	Síntomas	Prescripción
12-06-2019	Fiebre reducida considerablemente. Disminución en intensidad y frecuencia de la disnea. Reducción de la sensación de hormigueo. Ausencia de dolor torácico derecho. Mejoría de la distensión abdominal y mayor tolerancia a la leche. Aumento del dolor de espalda.	Continuar dosis sucusionadas de Lachesis 200C/2 veces al día por 10 días
14-07-2019	Mejoría de la lumbago pudiendo caminar solo. Desaparición de disnea y fiebre, pero persistía sensibilidad al frío y escalofríos. Escalofríos ocasionales por la tarde. Síntomas recientes: hormigueo de manos a codo, reaparición de hormigueo corporal. Dolor opresivo lumbar con rigidez, calambres y punzadas en piernas (más en izquierda), boca seca, ausencia de sed, dolor corporal nocturno. Inflamación glandular y dolor en mama izquierda.	Lycopodium clavatum 200C/1 vez al día en agua por 1 mes (4 sucusiones del frasco antes de cada toma)
14-08-2019	Mejoría general del paciente. Hinchazón dura y dolor punzante en muslos, dolor en pequeña zona de la columna e hinchazón de miembros inferiores. Desaparición del dolor e hinchazón mamaria.	Esperar
24-09-2019	Primer episodio agudo en años: resfriado con disfagia, mejoraba con bebidas calientes y empeoraba al tragar en ayunas. Expectoración abundante de sabor dulzón. Menor sed y escalofríos intensos.	Hepar sulphur 30C/4-6 horas (en agua)
02-10-2019	Resolución del episodio agudo con Hepar sulphur, pero aparición de fiebre alta (103°F) que empeoraba por la tarde. Expectoración espesa amarillenta-dulzón. Cefalea, tos con náuseas. Dolor lumbar al toser.	Esperar
21-10-2019	La fiebre desapareció en 2 días. Mejoría general: capacidad para realizar actividades diarias. Fuerza	Esperar

	lumbar mejorada significativamente (evidente en examen clínico). Reducción de la lumbago.	
07-01-2020	Menor lumbago pero dolor en piernas persistente. Mayor comodidad al caminar (observación del hermano). Reparación de distensión postprandial que empeoraba al acostarse sobre el lado izquierdo. Dolor de tobillo y lumbago más intensos en izquierda. Dolor en ATM izquierdo. Deseo de bebidas frías. Intolerancia a ropa ajustada en cuello. Menor sensibilidad al frío.	Lachesis 200C/1 vez al día en agua por 1 mes (4 sucusiones del frasco antes de cada toma)
22-01-2020	TAC abdominal: resolución completa del sarcoma retroperitoneal con sus metástasis, complejidades orgánicas y comorbilidades. Hallazgos considerados normales.	Esperar
29-02-2020	Dolor en mano izquierda "como si estuviera fracturada". Poliuria e insomnio nocturno. Reparación de cefalea antigua (probablemente sinusal) previamente suprimida con medicación. Mayor sensación de frío.	Lycopodium clavatum 1M/1 dosis cada 3 días en agua por 1 mes (6 sucusiones antes de cada toma)
06-07-2020	Estado general bueno. Resfriado agudo con fiebre. Inquietud, cambiaba frecuentemente de posición para aliviar el dolor.	Rhus toxicodendron 200/4-6 horas (en agua, 6 sucusiones del frasco antes de cada toma)
30-03-2024	Tras la última consulta, el paciente continuó tratamiento para episodios agudos y problemas menores de salud, manteniéndose la resolución tumoral y la mejoría general durante este período de seguimiento.	Prescripción homeopática según necesidad para problemas menores y episodios agudos

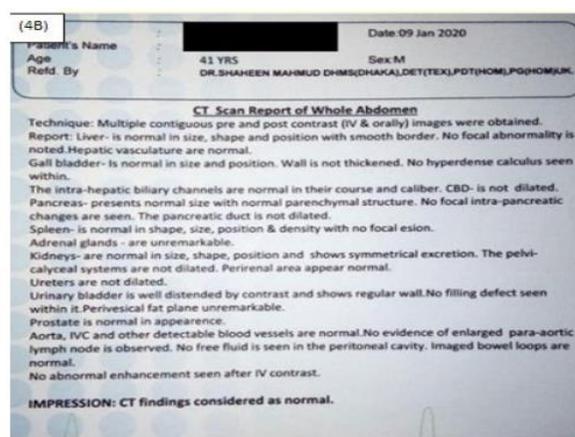


Figura 4. 4A) TC de abdomen fechada el 01/09/2020; 4B) Hallazgos: TC normal.

Discusión

Inicialmente, el paciente se encontraba postrado en cama debido a su patología avanzada y

complicaciones metastásicas en otros órganos vitales. El pronóstico era desfavorable con el tratamiento convencional, ya que el estado del paciente se deterioraba progresivamente.

Con el tratamiento homeopático, Lachesis, y posteriormente Lycopodium, se logró una mejoría en la sintomatología clínica a lo largo de un período de seis meses, con resolución de la patología evidenciada mediante una tomografía computarizada del abdomen. Se produjo una agravación de algunos síntomas durante la fase inicial del tratamiento, fenómeno esperable y considerado un signo pronóstico positivo dentro del enfoque homeopático [10]. Esta agravación se resolvió posteriormente, seguida de una notable mejoría en su estado de salud.

El tratamiento homeopático contempla ciertos cambios como evidencia de mejoría, lo cual se observó claramente en este caso. Con la mejora de la patología principal, comenzaron a presentarse episodios agudos frecuentes con fiebre, lo que concuerda con la “Continuidad de una teoría unificada de las enfermedades”, propuesta por el Prof. George Vithoulkas y respaldada por estudios de investigación realizados por Mahesh et al. [12–14].

De acuerdo con esta teoría, su inmunidad previamente comprometida ahora tenía la capacidad de generar una respuesta inflamatoria aguda frente a agentes infecciosos comunes. La reaparición de algunos de sus síntomas anteriores, que habían sido suprimidos por otros tratamientos antes del inicio de la enfermedad maligna, también se ajusta a la Ley de Curación de Hering en homeopatía [15].

Tras la pérdida de las propiedades heredadas y haber sufrido años de dificultades económicas, el

paciente enfermó, lo cual concuerda con hallazgos previos que indican que el estrés prolongado puede tener un efecto carcinogénico [16]. Se ha establecido un vínculo importante entre eventos significativos de vida, el estrés psicológico y el desarrollo del cáncer [17,18]. El reconocimiento de que el cáncer no es únicamente una enfermedad física, sino que también afecta la psicología, el estilo de vida y la salud general de la persona, resalta la necesidad de un enfoque integrado en el tratamiento del cáncer.

El puntaje obtenido según los Criterios Modificados de Naranjo para Evaluar la Relación Causal de un Resultado Clínico con una Intervención Homeopática (MONARCH) fue de 12 sobre 13, lo que indica que el beneficio probablemente se debió a la terapia (ver Tabla 2). No se han documentado hasta la fecha casos de resolución espontánea del sarcoma de células fusiformes, lo que hace improbable que este desarrollo se haya dado de manera fortuita.

Una limitación de este caso es la baja calidad de las imágenes iniciales, ya que el paciente sólo disponía de fotografías en su teléfono y había extraviado las copias impresas. La situación sociopolítica y económica de Bangladés restringe la disponibilidad de recursos avanzados para la preservación digital de estos registros, por lo que los autores reprodujeron el material lo mejor posible dadas las circunstancias.

Sin embargo, en un país en desarrollo como Bangladés, donde el acceso a atención médica de alta calidad es limitado, los sistemas de medicina alternativa desempeñan un papel importante en brindar asistencia a quienes la necesitan. Este caso ilustra una de esas alternativas.

Tabla 2. Criterios Naranjo modificados para evaluar la atribución causal de resultados clínicos a la intervención homeopática.

N o.	Criterios	S	N	No segu ro/N A	C a s o
1	¿Hubo mejoría en los síntomas principales o condición por la cual se prescribió el medicamento homeopático?	2	- 1	0	1

2	¿La mejoría clínica ocurrió dentro de un marco temporal plausible respecto a la toma del medicamento?	1	-2	0	1
3	¿Hubo una agravación inicial de los síntomas?	1	0	0	1
4	¿El efecto abarcó más allá de los síntomas principales o condición tratada?	2	-1	0	2
5	¿Mejóro el bienestar general del paciente?	2	-1	0	2
6. A	Dirección de la cura: ¿Algunos síntomas mejoraron en orden inverso al desarrollo de la enfermedad?	1	0	0	1
6. B	Dirección de la cura: ¿Se aplicaron al menos dos de los siguientes aspectos al orden de mejoría: De órganos más importantes a menos importantes? De aspectos más profundos a más superficiales del individuo? De arriba hacia abajo?	1	0	0	1
7	¿Reaparecieron temporalmente síntomas antiguos durante el curso de mejoría?	1	0	0	1
8	¿Existen causas alternativas que -con alta probabilidad- podrían haber causado la mejoría? (Considerar: curso conocido de la enfermedad, otros tratamientos, información clínicamente relevante)	-3	1	0	1
9	¿Fue confirmada la mejoría con evidencia objetiva?	2	0	0	1
10	En caso de redosificación, ¿produjo una mejoría clínica similar?	0	0	1	0
T o t a l		10	-4	1	12

Conclusión

Este caso de sarcoma metastásico de células fusiformes retroperitoneal en curso progresivo, donde la medicina convencional tuvo poco efecto, se benefició con la homeopatía clásica individualizada. El paciente, un hombre bengalí de 41 años, se sometió a estudios radiológicos antes y después del tratamiento, que mostraron la resolución del tumor en un plazo de 7 meses desde el inicio de la terapia, permaneciendo libre de cáncer y con buen estado general durante un período de seguimiento de 4 años.

Se requieren más estudios científicos para determinar la relevancia de la homeopatía clásica individualizada en este tipo de patologías.

Agradecimientos

Los autores agradecen la colaboración del paciente y sus familiares para hacer posible la publicación de este informe de caso.

Declaración de consentimiento informado

ShM trató al paciente, recopiló los datos, redactó el manuscrito y realizó las referencias. SM revisó el informe del caso, editó las referencias y corrigió el manuscrito. GV es el supervisor y garante del trabajo.

REFERENCIAS

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.

Van Roggen, J. F. G., & Hogendoorn, P. C.W. Soft tissue tumours of the retroperitoneum. *Sarcoma* 4.1-2 (2000): 17-26.

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.

Khan, M., et al. Radiation-induced spindle cell sarcoma: A rare case report. *Indian J Dent Res.* 20.3 (2009): 380-384.

Schmitz, E., & Nessim, C. Retroperitoneal sarcoma care in 2021. *Cancers* 14.5 (2022): 1293.

Sassa, N. Retroperitoneal tumors: Review of diagnosis and management. *Int J Urol.* 27.12 (2020): 1058-1070.

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

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

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.

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

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

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

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

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.

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

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

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.

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