

Geleneksel Yaklaşım Yanıt Vermeyen Retroperitoneal İğ Hücreli Sarkoma Bireysel Homeopati ile Tedavi Edildi: Bir Vaka Raporu

Shahin Mahmud¹, Seema Mahesh^{2,3*} ve 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

İletişim* Seema Mahesh Centre for Classical Homeopathy, Bengaluru, India International Academy of Classical Homeopathy, Alonissos, Greece E- mail: bhatseema@hotmail.com

ÖZ

Giriş: Retroperitoneal iğ hücreli sarkoma nadir görülen bir 'yumuşak doku kanseri' türüdür. Mevcut tek tedavi seçeneği cerrahi rezeksiyon ve ardından kemoterapi ve radyasyondur. Tamamlayıcı ve alternatif tıp, kanser tedavisinde daha yaygın olarak kullanılırken, kişiye özel homeopati, invaziv müdahalelere ve bunlarla ilişkili ekonomik yüke bir alternatif sağlayabilir.

Vaka raporu: Geleneksel kemoterapiye rağmen seyrine devam eden iğ hücreli sarkoma tanısı konmuş 41 yaşında bir erkek hasta, bireyselleştirmiş klasik homeopatik tedaviden fayda gördü. Homeopatik remediler Lachesis 200 C ve Lycopodium 200 C ve 1M potenslerde, genel fiziksel ve psikolojik semptom tablosuna göre gerektiği gibi reçete edildi. Tedaviye başladıktan 7 ay sonra tümör kayboldu ve ilgili semptomatoloji ile yaşam kalitesi iyileşti ve bu durum 4 yıllık takip süresinde de devam etti.

Sonuçlar: Klasik homeopati, retroperitoneal iğ hücreli sarkoma için invaziv olmayan ve ekonomik bir tedavi olarak araştırılabilir. Etkinliğini belirlemek için daha fazla bilimsel çalışmaya ihtiyaç vardır.

Anahtar kelimeler: iğ hücreli sarkoma • Homeopati • Yaşam kalitesi • Yumuşak doku sarkomu • Tamamlayıcı tedaviler

Giriş

Primer İğ Hücreli Sarkoma (SCS), organların etrafındaki, kaslar arasındaki ve cildin altındaki bağ dokusundan kaynaklanabilen nadir bir bağ dokusu tümörü cinsidir [1]. Retroperiton, primer kötü huylu yumuşak doku tümörleri için ikinci en yaygın bölgedir [2]. Bu bölgedeki mezenkimal lezyonların kötü huylu olma olasılığı daha yüksektir. Tıbbi literatürde az sayıda farklılaşmamış yumuşak doku SCS vakası mevcuttur [3]. Çoğu SCS'nin etiolojisi muammalıdır ancak belirli vakalarda radyasyona maruz kalma ile ilişkilendirilmiştir [4,5]. SCS semptomları gastrointestinal, üriner veya vasküler bozukluktan kaynaklanır [2]. Perioperatif radyasyon tedavisi, retroperitoneal sarkoma için cerrahiye ek olarak etkinliği nedeniyle dikkat çekmiştir. 2010 yılında, faz III denemelerinden sonra yumuşak doku sarkomunu tedavi etmek için üç yeni ilaç onaylandı, ancak cerrahi şu anda tedavinin ana dayanağı olmaya devam etmektedir [6,7]. SCS tanısı konulan ve kişiselleştirilmiş klasik homeopati ile tedavi edilen 41 yaşında bir erkek hastayı bildiriyoruz. Yazarların bilgisi dahilinde, yayınlanmış literatürde retroperitoneal SCS'nin homeopati ile tedavi edildiği başka benzer vaka bulunmamaktadır. Bu vaka raporunun amacı, alışılmadık bir tedavi yöntemi ile tedavi edilen metastatik ve ileri retroperitoneal SCS vakasını sunmak ve tartışmaktır.

Vaka Sunumu

41 yaşında Bangladeş'li bir erkek hasta, 2 Haziran 2019'da retroperitoneal iğ hücreli sarkoma tanısıyla homeopatik konsültasyona başvurdu.

Şikayet geçmişi

Aralık 2018'den beri hasta, büyük bitkinlik, iştahsızlık, mide bulantısı ve 37,2°C - 37,7°C arası değişen düşük dereceli ateşle birlikte karında sertlikle ve tekrarlayan ağrılar çekiyordu. Hızlıca zayıflıyordu.

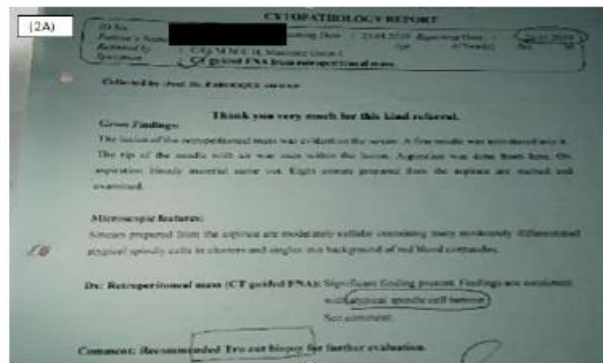
Muayene eden doktor, 21 Ocak 2021'de tam kan sayımı, idrar tahlili, mikroskopi ve serum elektrolitleri gibi rutin testlerle birlikte karın ultrasonografisi önerdi (**Şekil 1**).

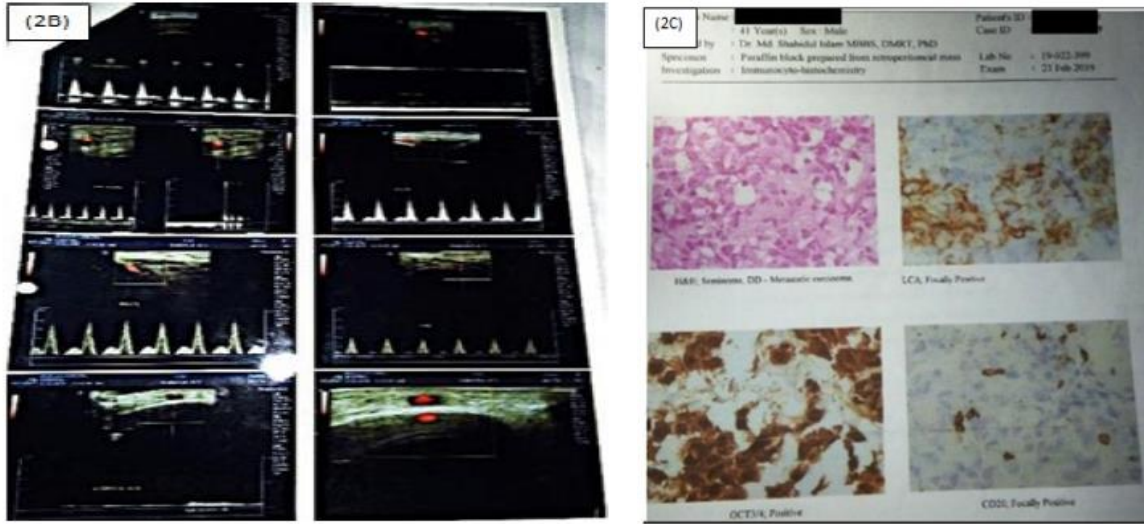
Tarama, genişlemiş bölgesel lenf düğümleri ve bilateral hafif hidronefroz ile sağ paraumbilikal neoplastik kitle (retroperitoneal tümör) gösterdi.



Şekil 1. 1A) 21/01/2019 tarihli batın ultrasonografisi, 1B) Bulgular: Sağ paraumbilikal neoplastik kitle (retroperitoneal tümör) ve bilateral hafif hidronefroz ile birlikte genişlemiş bölgesel lenf nodları.

Kitleyi bulduktan sonra, aşağıdaki mikroskopik özellikleri gösteren BT kılavuzluğunda İnce İğne Aspirasyon Sitolojisi (FNAC) gerçekleştirildi: Aspirattan hazırlanan yaymalar, kırmızı kan hücrelerinin arka planında kümeler ve tekil halde birçok orta derecede farklılaşmış atipik ince hücre içeren orta derecede hücrelidir. Önemli bulgular mevcuttur. Atipik ince hücreli tümörle tutarlı bulgular (**Şekil 2**).





Şekil 2. 2A) 21/01/2019 tarihli BT kılavuzluğunda yapılan İİAS; 2B) Mikroskopik özellikler: Aspirattan hazırlanan yaymalar orta derecede hüreseldir ve kırmızı kan hücreleri fonunda kümeler ve tek tek çok sayıda orta derecede farklılaşmış atipik iğsi hücre içerir; belirgin bulgular mevcuttur. 2C) Atipik iğsi hücreli tümör ile uyumlu bulgular.

Tanı

İğsi hücreli sarkom (ICD10: C48.0) [8].

Homeopatiden önce konvansiyonel tedavi

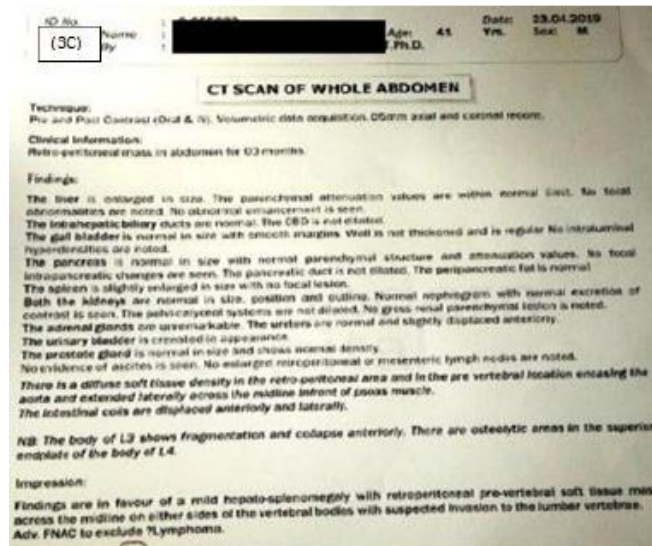
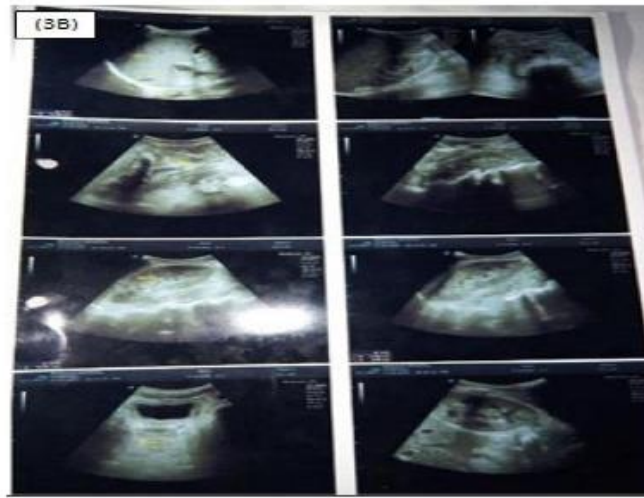
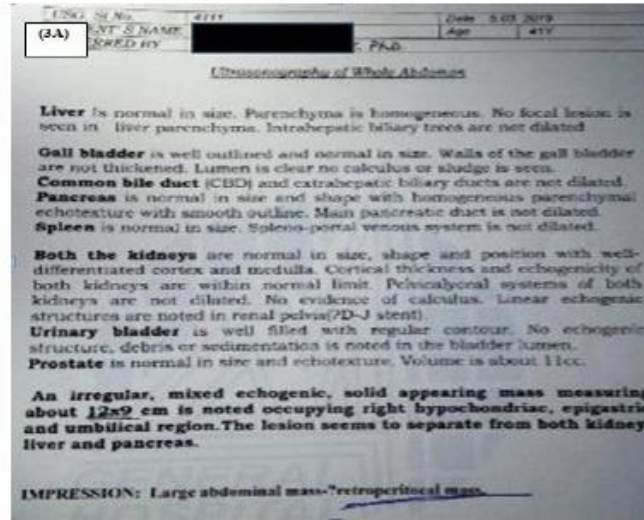
Tedavi eden doktor, metastaz zaten mevcut olduğundan ameliyatın bir anlamı olmadığını düşündü ve bunun yerine kemoterapi önerdi. Kemoterapi Bleocin 15 mg, Etoposid 166 mg ve Cisplatin 50 mg'ı içeriyordu. Ocak-Haziran 2019 tarihleri arasındaki tedavi süresince hastaya ayrıca Fusid plus, Furotil 500 mg, Anadol SR 100 mg, Maxpro 20 mg, Platinex 50 mg, Topoxin 100 mg, Bleonix 15 mg, Naurif, Roxadex, Ranitid, Esloric 100 mg, Cosc 20 mg, Rivotril 0.5 mg, Motigut 10 mg, V-plex, Ulcar 150 mg, Alagin 50 mg, Turbocef 500 mg, ACE 500 mg gerektikçe verildi.

Hidrasyon ve elektrolit dengesizliği yönetimi için %5 Dexorid 1000 ml, Saloride 500 ml kullanmışlardı. Konvansiyonel tedaviye rağmen, durumu giderek kötüleşti ve 4 kemoterapi döngüsünden sonra hastanın genel sağlık durumu ciddi şekilde kötüleşti ve tam iştahsızlık, bitkinlik nedeniyle hareket edememe, ani zayıflama, düzgün konuşamama gibi ciddi yan etkiler görüldü, sarkomatöz büyümede belirgin bir iyileşme veya azalma olmadı.

5 Mart 2019'daki ultrason, orta epigastrik ve lomber bölgeyi kaplayan 12 cm × 9 cm boyutlarında, her iki böbrekte hidronefroz ve bilateral obstrüktif üropati ve sistit ile birlikte büyük sarkom büyümesi gösterdi.

23 Nisan 2019'da başka bir BT taraması ile hepato-splenomegali ve lezyonun lomber vertebraları istila ettiği, L3 vertebranın parçalanmasına ve ön tarafa çökmesine neden olduğu görüldü (**Şekil 3**).

Bu noktada, iyileşme konusunda şüphe duyan doktor, hastanın evine dönmesine izin verdi. Daha sonra hasta homeopatiye başvurdu ve daha önce kullandığı tüm ilaç ve tedavileri bıraktı.



Şekil 3. 3A) ve 3B) Ultrason taraması (5/3/2009). 3C) Geleneksel tedavi (kemoterapi) sırasında karın bölgesinin BT taraması (23/4/2019). Bulgular: Tümör, tedaviye rağmen varlığını sürdürüyor ve lomber vertebralara istila etmiş.

Sağlık geçmişi

Hastanın çocukluk çağında (tanımlanamayan) cilt döküntüleri ve gastrointestinal rahatsızlıkları vardı.

Aile tıbbi geçmişi

Hastanın babasında dispne, idrar şikayetleri, romatizmal rahatsızlıklar ve iyi huylu lipomatöz tümörler vardı. Annesi romatizma hastasıydı ve erkek kardeşinde romatizmal ateş öyküsü vardı. Ablasında astım vardı.

Ayırıcı tanı

İyi huylu lezyonları SCS'den ayırt etmek zor olabilir. Ayırıcı tanı patolojik incelemelere ve klinik bulgulara dayanarak çözülebilir [9]. Bu vakada, BT taraması, karın USG'si ve histopatoloji tanıyı doğruladı.

Homeopatik konsültasyon

Hasta ilk tanı konulduktan sonra 5 ay boyunca yatağa bağımlıydı. Homeopatik konsültasyon sırasında, sürekli ateş, tüm vücutta karıncalanma, idrar tıkanıklığı ya da aşırı idrara çıkma, sırtının alt kısmında şiddetli ağrı, aşırı üşüme hissi, her iki bacakta kararma/rengi değişikliği, rahatsız edici öksürük, ayakta ödem ile genel şişkinlik ve kasık bezlerinde şişme ve sertlik gibi ciddi nörolojik, gastrointestinal, idrar ve bez şikayetleri vardı. Ayrıca kansızdı ve son 3 aydır her ay 1 ünite tam kan transfüzyonu yapıyordu. Şikayetlerini ayrıntılı olarak tarif edemeyecek kadar zayıftı ve bu konuda akrabaları ona yardımcı oldu. Hasta 2 Haziran 2019'da homeopatik konsültasyon istedi. Streslerinin araştırılması, geçmişte tekrar tekrar üzüntüye neden olan olaylar yaşadığını ortaya koydu. Son 20 yıldır ciddi bir mali stres altındaydı, ailevi anlaşmazlıklar ve atalarından kalma mallarından mahrum bırakılmanın verdiği üzüntüyle boğuşuyordu. Onu mirastan mahrum bırakan kardeşlerine karşı kıskançlık ve öfke duyuyordu. Klasik homeopati, hastalığın belirtilerinin yanı sıra zihinsel, duygusal ve fiziksel nedenleri de hesaba katar [10]. Daha sonra bu bütünsel resme uyan ilaç seçilir.

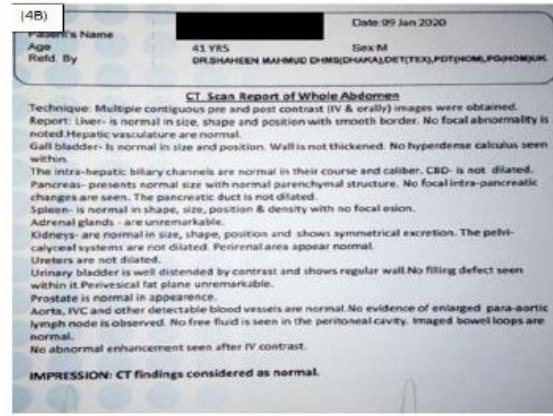
2 Haziran 2019'da reçete : Lachesis 200 CH, günde iki kez 10 gün boyunca.

Üç hap, ardışıklık adı verilen homeopatik bir işlemle 120 ml suda seyreltildi. Bu çözeltiden bir çay kaşığı hasta için bir doz oluşturuyordu. Başlangıçta, hastaya dozu günde iki kez alması talimatı verildi. Hastada belirgin bir rahatlama görülürse doz tekrarının günde bire düşürülmesi önerildi. Ek olarak, hasta ilacı her seferinde almadan önce ilaç şişesini 10 kez çalkalayacaktı. İlk reçete, hastanın yakınları tarafından doğrulanan semptomatolojinin kıskançlık, gevezelik, uyku sırasında ve sonrasında kötüleşme ile dar giysilere tahammül edememe gibi bu remediye ait önemli temel semptomları içermesine dayanıyordu [11].

Takip ve sonuç : Olayın detaylı takibi **Tablo 1**'de verilmiştir.

9 Ocak 2020'de karın bölgesinde çekilen BT taraması, retroperitoneal kitlenin metastatik lezyon belirtisi olmadan çözüldüğünü gösterdi (**Şekil 4**).

Çözülme, homeopatiye başlandıktan sonraki 7 ay içinde gerçekleşmiş olsa da, durumun stabil olduğundan emin olmak için 4 yıllık uzun bir takip sağlanmıştır. Bu süre zarfında hastanın semptomları düzeldi, güçsüzlüğü geçti ve yaşam kalitesi yükseldi (**Tablo 1**).



Şekil 4. 4A) 1/9/2020 tarihli batın BT taraması; 4B) Bulgular: Normal BT taraması.

Tablo 1. Hastanın homeopatik tedavi süresince takibi.

Tarih	Semptomlar	Reçete
12-06-2019	Ateş önemli ölçüde azaldı. Dispnenin yoğunluğu ve sıklığı azaldı. Karıncalanma hissi azaldı. Sağ taraftaki göğüs ağrısı yok. Karın şişkinliği daha iyi ve sütü daha iyi tolere edebiliyor. Sırt ağrısı arttı.	Lachesis 200 C günde iki kez, 10 gün boyunca
14-07-2019	Lumbago iyileşti ve tek başına yürüyebildi; Dispne ve ateş azaldı, ancak soğuk hassasiyeti ve üşüme devam etti. Öğleden sonra ara sıra üşüme. Diş yok. Ellerden dirseğe kadar karıncalanma, vücutta karıncalanma tekrar ortaya çıktı. Bel bölgesine baskı yapan ağrı, bacaklarda sıkışma, kramp ve çimdiklenme hissi (sol bacakta daha fazla), ağız kuruluğu, susuzluk, Geceleri vücutta ağrı. Sol memede bez şişmesi ve ağrı	Suda eritilmiş Lycopodium 200 C 1 ay boyunca, günde bir kez, her seferinde almadan önce ilaç şişesi 4 kez çalkalanacak
14-08-2019	Hasta genel olarak daha iyi. Uyluklarda sert şişlik ve çimdiklenme gibi ağrı, omurgada küçük bir noktada ağrı ve bacaklarda şişlik. Göğüsteki ağrı ve şişlik kayboldu.	Yok
24-09-2019	Hasta uzun yıllar sonra ilk kez akut bir soğuk algınlığı geçirdi. Disfaji ile birlikte soğuk algınlığı, sıcak içeceklerle düzeldi, boğaz boşken yutkunduğunda ağrı oluyordu. Bol miktarda tatlımsı balgam çıkarıyordu. Daha az su içiyor ve çok üşüyordu.	Hepar Sulph 30 C 4 ila 6 saatte bir
02-10-2019	Önceki akut atak Hepar Sulph ile düzeldi, ancak şimdi yüksek ateş nöbeti başladı. Ateş 39,4°C idi. Ateş öğleden sonra arttı. Kalın sarımsı, tatlımsı balgam çıkarıyor. Ayrıca baş ağrısı, öksürük ve mide bulantısı vardı. Öksürürken bel hizasındaki bölgede ağrı oluyor.	Yok
21-10-2019	Ateş 2 gün içinde düştü. Hastanın tüm semptomları daha iyi. Genel olarak da iyi, günlük işlerini yapabiliyor. Hatta, klinik muayenede belirgin şekilde görülen lomber bölgenin gücü önemli ölçüde iyileşmişti. Lumbago da azalmıştı.	Yok

07-01-2020	Lumbago eskisinden daha az. Ancak bacaklarındaki ağrı aynı. Kardeşinin gözlemine göre hasta daha rahat yürüyor. Hasta yemek yedikten sonra sol tarafına yatınca daha da kötüleşen bir şişkinlik yaşıyor. Ayak bileği ağrıyor ve lumbago ağrısı daha çok sol tarafta. Ayrıca sol tarafta temporomandibular eklem ağrısı var. Soğuk içecek istiyor. Boynundaki dar giysilere tahammül edemiyor ve soğuğa karşı eskisinden daha az hassas.	Suda eritilmiş halde Lachesis 200 C 1 ay boyunca günde bir kez, her seferinde almadan önce ilaç şişesi 4 kez çalkalanacak
22-01-2020	Tüm batın BT taraması retroperitoneal sarkomun tüm metastazları ve organla ilişkili kompleksitesi ve komorbiditeleriyle birlikte çözüldüğünü gösterdi. BT bulguları normal olarak değerlendirildi.	Yok
29-02-2020	Sol elinde sanki kemik kırılmış gibi ağrı. Geceleri sık idrara kalkıyor ve uykusuzluk yaşıyor ve tekrar üşümeye başladı. Eskiden ilaçlarla bastırılmış olan eski bir baş ağrısı (muhtemelen sinüzitten) tekrar ortaya çıktı.	Lycopodium 1M 1 ay boyunca her 3 günde bir su içinde bir doz, her seferinde almadan önce ilaç şişesinin 6 kez çalkalanacak
06-07-2020	Hasta iyi. Ateşli akut bir soğuk algınlığı oldu. Huzursuz. Ağrısından biraz olsun kurtulmak için sık sık pozisyonunu değiştiriyor.	Rhus Tox 200 4-6 saatte bir suda, her seferinde almadan önce ilaç şişesi 4 kez çalkalanacak
30-03-2024	Önceki takip seansından sonra hasta akut semptomlar ve diğer küçük sağlık sorunları nedeniyle konsültasyonlarına devam etti. Tümörün çözülmesi ve genel iyileşmesi bu takip süresi boyunca tutarlı bir şekilde devam etti.	Minör sağlık sorunları ve akut durumlar için ihtiyaç duyulduğunda homeopatik remediler verildi

Tartışma

Başlangıçta hasta, ileri patolojisi ve diğer hayati organlardaki metastatik komplikasyonlar nedeniyle yatağa bağımlıydı. Hastanın durumu kötüleştiği için konvansiyonel tedaviyle prognoz elverişsizdi. Homeopati ile Lachesis ve daha sonra Lycopodium altı aylık bir süre boyunca yardımcı oldu ve bunun sonucunda klinik semptomatolojide iyileşme ve karın BT taramasıyla kanıtlandığı gibi patolojinin çözülmesi sağlandı. Hastanın semptomlarından bazılarında tedavinin ilk kısmında kötüleşme meydana geldi ki bu durum homeopatik tedavi sırasında beklenen olumlu bir prognoz fenomenidir [10]. Bu da çözüldü ve ardından sağlığında dikkate değer bir iyileşme oldu. Homeopatik tedavi, bu vakanın gösterdiği gibi, iyileşmenin kanıtı olarak belirli değişiklikler bekler. Ana patolojideki iyileşmeyle birlikte, Prof. George Vithoulkas tarafından ortaya atılan 'Hastalıkların birleşik sürekliliği teorisinin' ve Mahesh cr_j. tarafından yapılan araştırma çalışmalarına uyan sık ateşli akut ataklar görülmeye başlandı [12-14]. Buna göre, daha önce zayıflamış olan bağışıklığı artık yaygın enfeksiyon etkenlerine karşı akut inflamatuvar yanıt oluşturma gücüne sahipti. Kötü huylu hastalığın başlangıcından önce, diğer

tedavilerle bastırılmış olan önceki semptomlarından bazılarının tekrar ortaya çıkması, Homeopati'deki Hering'in tedavi yasasına da uygundur [15].

Hasta atalarının mülklerini kaybetmesi ve uzun yıllar süren mali sıkıntının ardından hastalandı ve bu durum uzun süreli stresin kanserojen olabileceğine dair daha önceki araştırma bulgularını doğrulamaktadır [16]. Önemli yaşam olayları, psikolojik stres ve kanser gelişimi arasında güçlü bir bağlantı kurulmuştur [17,18]. Kanser yalnızca fiziksel bir hastalık olmadığı, aynı zamanda bir kişinin psikolojisini, yaşam tarzını ve genel sağlığını da etkilediğinin kabulü, kanser tedavisine bütünsel bir yaklaşımın gerekliliğini vurgulamaktadır.

Homeopatik Müdahaleye Klinik Sonuçların Nedensel Atfını Değerlendirmek İçin Değiştirilmiş Naranjo Kriterleri (MONARCH) puanı 12/13 idi ve bu da faydanın büyük olasılıkla terapiden kaynaklandığını göstermektedir (**Tablo 2**). SCS'nin otomatik çözümlenmesinin şimdiye kadar kaydedilmemiş olması bu vakada da böyle bir gelişmenin olası olmadığını gösteriyor.

Bu durumda sınırlama, hastanın yalnızca telefonunda resimleri olması ve basılı kopyaları kaybetmesi nedeniyle ilk görüntülerin kalitesinin düşük olmasıdır. Bangladeş'in sosyopolitik ve ekonomik durumu, bu tür kayıtların dijital olarak saklanması için üst düzey kaynakların kullanılabilirliğini kısıtlıyor ve yazarlar bunları mümkün olduğunca çoğalttılar. Ancak, Bangladeş gibi yüksek kaliteli tıbbi bakıma ulaşmanın zor olduğu gelişmekte olan bir ülkede, alternatif tıp sistemleri ihtiyaç sahiplerine yardım sağlamada büyük rol oynuyor. Bu vaka böyle bir alternatife işaret ediyor.

Tablo 2. Homeopatik müdahaleye klinik sonuçların nedensel atfının değerlendirilmesi için değiştirilmiş Naranjo kriterleri, (MONARCH)

The Modified Naranjo Criteria for Homeopathy (MONARCH)	EVET	HAYIR	EMİN DEĞİL	VAKA İÇİN SKOR
1. Homeopatik remedinin reçete edildiği ana semptom veya durumda bir iyileşme oldu mu?	2	-1	0	1
2. Klinik iyileşme, remedi alımına kıyasla makul bir zaman dilimi içerisinde mi gerçekleşti?	1	-2	0	1
3. Başlangıçta semptomlarda bir kötüleşme oldu mu?	1	0	0	1
4. Etki, ana semptom veya durumdan daha fazlasını mı kapsıyordu, yani diğer semptomlar nihayetinde iyileşti mi veya değişti mi?	2	-1	0	2
5. Genel refahta iyileşme oldu mu?	2	-1	0	2
6. (A) Tedavi yönü: Hastalığın semptomlarının gelişme sırasının tersine bazı semptomlarda iyileşme oldu mu?	1	0	0	1
6. (B) Tedavi yönü: Aşağıdaki yönlerden en az ikisi semptomların iyileşme sırasında gözlemlendi mi ? -daha önemli organlardan daha az önemli olanlara doğru? -bireyin daha derin yönlerinden daha yüzeysel yönlerine doğru? -yukarıdan aşağıya doğru?	1	0	0	1
7. "Eski semptomlar" (daha önce çözüldüğü düşünülen, mevsimsel veya döngüsel olmayan semptomlar olarak tanımlanır) iyileşme süreci sırasında geçici olarak yeniden ortaya çıktı mı?	1	0	0	1
8. Yüksek olasılıkla iyileşmeye neden olabilecek (remedi dışında) alternatif nedenler var mıdır? (Hastalığın bilinen seyri, diğer tedavi biçimleri ve diğer klinik müdahaleleri göz önünde bulundurun)	-3	1	0	1
9. Sağlıktaki iyileşme herhangi bir nesnel kanıtla doğrulandı mı? (örneğin, laboratuvar testi, klinik gözlem)	2	0	0	1
10. Remedi tekrarlanan dozlarda verildiyse benzer klinik iyileşme sağlandı mı?	0	0	1	0
TOPLAM	10	-4	1	12

Sonuç

İlerleyen bir seyir içinde olan ve geleneksel tıbbın çok az etki gösterdiği bu metastatik retroperitoneal iğ hücreli sarkoma vakası, kişiselleştirilmiş klasik homeopatiden faydalandı. 41 yaşındaki Bengladeş’li erkek hasta, tedaviden önce ve sonra radyolojik incelemelere tabi tutuldu ve tedaviye başladıktan sonraki 7 ay içinde tümörün çözüldüğü ve hastanın kansersiz olduğu teyit edildi. 4 yıllık takip süresi boyunca genel olarak iyi durumda olduğu gözlemlendi. Bu tür patolojilerde kişiselleştirilmiş klasik homeopatinin önemini belirlemek için daha fazla bilimsel çalışmaya ihtiyaç vardır.

Teşekkür bildirimi

Yazarlar, bu vaka raporunu gün yüzüne çıkarmada hastanın ve refakatçilerinin işbirliğini kabul eder.

Bilgilendirilmiş Onam Beyanı

ShM hastayı tedavi etti, verileri topladı, taslağı hazırladı ve referansları yaptı. SM vaka raporunu inceledi, referansları ve taslağı düzenledi. GV, çalışmanın denetleyicisi ve garantörüdür.

REFERANSLAR

- 1.Jo, Vickie Y., & Christopher D.M. F. "WHO classification of soft tissuetumours: 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 ofthe retroperitoneum." Sarcoma 4.1-2 (2000): 17-26.
- 3.Doyle, L. A. "Sarcoma classification: an update based on the 2013World Health Organization Classification of Tumors of Soft Tissueand Bone." Cancer 120.12 (2014): 1763-1774.
- 4.Khan, M., et al. "Radiation-induced spindle cell sarcoma: A rare casereport." 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 andmanagement." Int J Urol. 27.12 (2020): 1058-1070.
Oncology and Cancer Case Report2024, Vol.10, Issue 03, 001-006
- 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 thehead and neck." Head Neck Pathol.2 (2008): 103-110.
- 10.Jain, N."Organon of Medicine." B JainPubl.(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 Monit16.2 (2010): 15.
- 13.Mahesh, S., et al. "Association between Acute and ChronicInflammatory 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.