

Ретроперитонеален вретеноклетъчен сарком, който не реагира на конвенционален подход, лекуван с индивидуализирана хомеопатия: Доклад на случай

Шахин Махмуд¹, Сима Махеш^{2,3*} и Джордж Витулкас^{3,4}

¹ Клиниката на Шахин, Тангайл, Бангладеш

² Център за класическа хомеопатия, Бенгалуру, Индия

³ Международна академия по класическа хомеопатия, Алонисос, Гърция

⁴ Егейски университет, Митилини, Гърция

Автор за кореспонденция*

Сима Махеш

Център за класическа хомеопатия, Бенгалуру, Индия

Международна академия по класическа хомеопатия

Имейл: bhatseema@hotmail.com

Авторско право: ©2024 Махеш С. Това е статия с отворен достъп, разпространявана съгласно условията на Creative Commons Attribution License, който позволява неограничено използване, разпространение и възпроизвеждане във всякакъв носител, при условие че са посочени оригиналният автор и източник.

Получено: 29 май 2024 г., Ръкопис № OCCRS-24-146831; **Редактор, назначен на:** 09 юни 2024 г., PreQC №: OCCRS-24-146831(PQ); **Прегледано:** 12 юли 2024 г., QC № OCCRS-24-146831(Q); **Ревизирано:** 15 юли 2024 г., Ръкопис № OCCRS-24-146831(R); **Публикувано:** 31 август 2024 г., DOI: 10.35248/2332-2594.24.10(3).001-006

Резюме

Въведение: Ретроперитонеалният сарком на вретеновидните клетки е рядък вид рак на меката тъкан. Единственото достъпно лечение в момента е премахването му чрез хирургическа намеса, последвано от химиотерапия. След като допълващата и алтернативната медицина започват да се използват все повече при раковото лечение, индивидуализираната хомеопатия може да бъде предложена като алтернатива на инвазивните интервенции и икономическа тежест, свързана с тях.

Доклад на случай: 41-годишен мъж, диагностициран със вретеновидно-клетъчен сарком, с прогресиращ курс на заболяването въпреки конвенционалната химиотерапия, е повлиян положително от индивидуализирано лечение с класическа хомеопатия. Хомеопатичните лекарства *Lachesis* в потенция 200C и *Lycoperidium clavatum* в потенции 200C и 1M бяха предписвани в зависимост от цялостната физическа и психологическа картина на симптомите. В рамките на 7 месеца след започването на лечението, туморът изчезва и свързаната с него симптоматика, качеството на живот се подобряват, като се запазва така в 4-годишния период на проследяване.

Заключение: Класическата хомеопатия може да се проучи като неинвазивно и икономически изгодно приложимо лечение за ретроперитонеален сарком на вретеновидните клетки. Необходими са допълнителни научни изследвания, за да се потвърди неговата ефикасност.

Ключови думи: Вретеновидно-клетъчен сарком •

Хомеопатия • Качество на живот • Сарком на меките

тъкани • Допълнителни терапии

Въведение

Първичният вретеновидно-клетъчен сарком (ВКС) е рядък вид тумор на съединителната тъкан, който може да произхожда от съединителната тъкан около органите, между мускулите, и под кожата [1]. злокачествен

Ретроперитонеумът е второто най-често срещано място за първичен тумор на меките тъкани [2]. Като мезенхимните лезии в тази област е по-вероятно да бъдат злокачествени. В медицинската литература са налични малко случаи на недиференциран мекотъканен ВКС [3]. Повечето ВКС-и имат загадъчна етиология, но в определени случаи са свързани с излагане на радиационно облъчване [4,5]. Симптомите на ВКС възникват от стомашно-чревна,

пикочно-полово или съдово увреждане [2]. Периоперативната лъчетерапия е под обект на внимание поради своята ефикасност в допълнение към хирургичното лечение на ретроперитонеален сарком. През 2010 г. три нови лекарства за лечение на сарком на меките тъкани бяха одобрени след фаза III на изпитания, но хирургичното отстраняване остава основния метод на лечение за момента [6,7].

Разказваме за случай на 41-годишен мъж, на когото е поставена диагноза ВКС и е лекуван с индивидуална класическа хомеопатия. Доколкото е известно на авторите, в публикувана литература няма други съпоставими случаи, при които ретроперитонеален ВКС да е бил лекуван с хомеопатия. Целта на този доклад е да се представи и обсъди метастатичен и напреднал случай на ретроперитонеален ВКС, лекуван с неконвенционален метод на лечение.

Представяне на случая

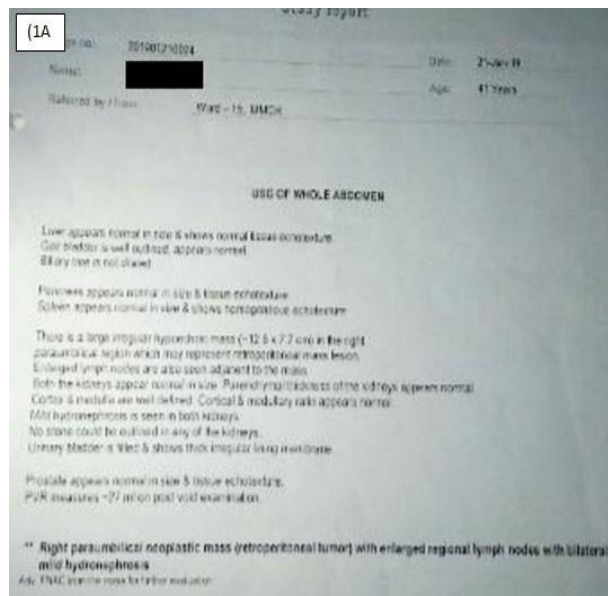
На 2 юни 2019 г. 41-годишен мъж от бенгалски произход идва на хомеопатична консултация с диагноза ретроперитонеален сарком на вретеновидните клетки.

История на оплакванията

От декември 2018 г. пациентът страда от повтаряща се болка в коремната област с твърдост, придружена от силно изтощение, анорексия, гадене и ниска температура от 99°F-100°F. Последвало е бързо отслабване.

На 21 януари 2021 г. преглеждащият лекар препоръчва ултразвуково изследване на корема, както и рутинни изследвания като пълна кръвна картина, рутинен анализ на урина и микроскопия, както и серумни електролити (Фигура 1).

Скенерът показва неопластична маса вдясно (ретроперитонеален тумор) с увеличени регионални лимфни възли, с двустранна лека хидронефроза.

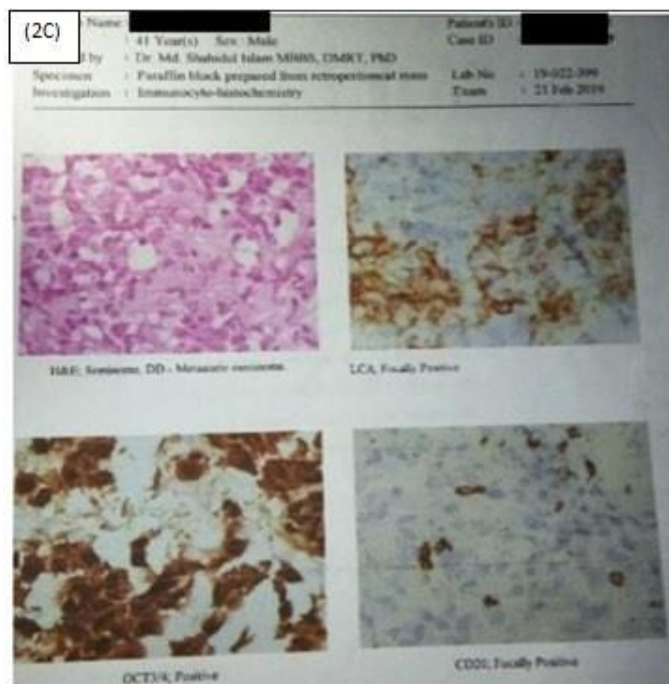
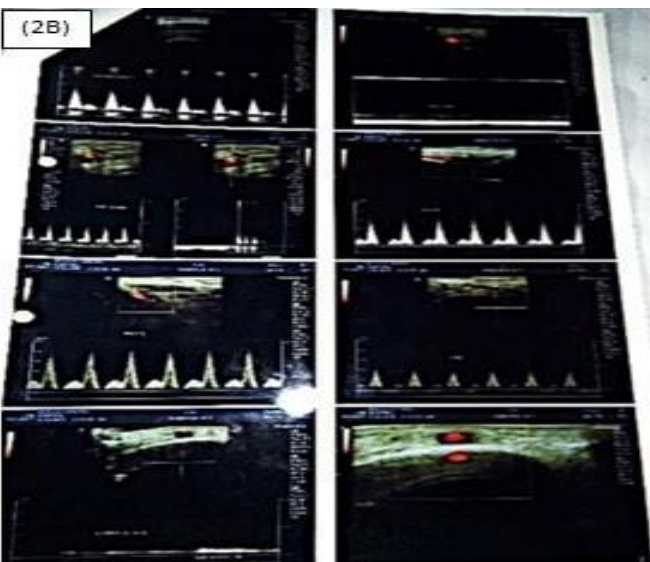
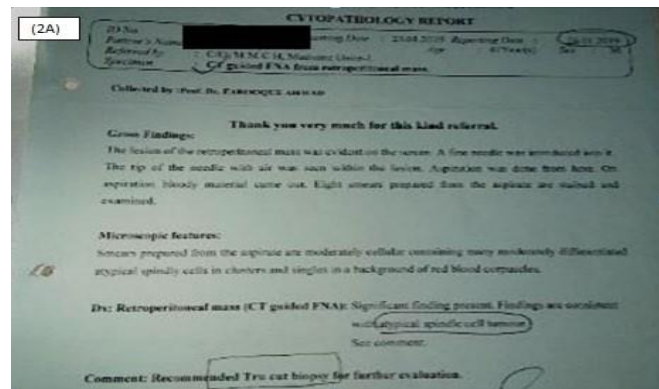




Фигура 1. 1A) Ултразвуково изследване на коремната област от 21/01/2019, 1B) Наблюдения: Параумбиликална неопластична маса (ретроперитонеален тумор) вдясно с уголемени регионални лимфни възли с двустранна лека хидронефроза.

След като откриват образуването, се пристъпва към извършване на аспирационна цитология с тънкоиглена аспирация под ръководството на компютърна томография (FNAC), която показва следните микроскопски характеристики:

Намазките приготвени от аспират са с умерено клетъчно съдържание, съдържащи много умерено диференцирани атипични вретеновидни клетки на групи и поединично на фона на червени кръвни телца. Установени са значими промени, съответстващи на нетипичен вретеновидноклетъчен тумор (Фигура 2).



Фигура 2. 2A) КТ ръководена от FNAC от 21/01/2019; 2B) Микроскопски характеристики: Намазките приготвени от аспират са умерено клетъчни, съдържащи много умерено диференцирани атипични вретеновидни клетки на групи и поединично на фона на червени кръвни телца. Установени са значими промени 2C) Промени, съответстващи на нетипичен вретеновиден клетъчен тумор.

Диагноза

Вретеновидноклетъчен сарком (ICD10: C48.0) [8].

Конвенционална терапия преди хомеопатия

Лекуващият лекар не вижда смисъл от операция, тъй като вече има метастази и вместо това препоръчва химиотерапия. Химиотерапията включва Blecocin 15 mg, Etoposid 166 mg и Cisplatin 50 mg.

По време на лечението от януари до юни 2019 г., пациентът е получавал също така 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, Coscec 20 mg, Rivotril 0.5 mg, Motigut 10 mg, V-plex, Ulcar 150 mg, Alagin 50 mg, Turbocef 500 mg, ACE 500 mg според нуждите.

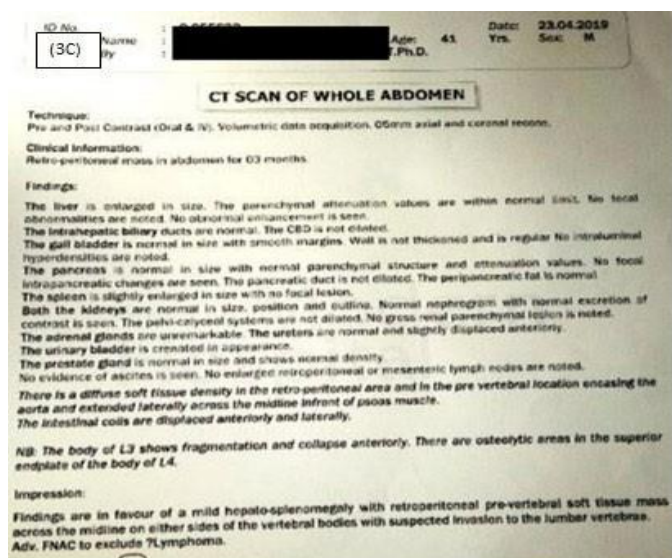
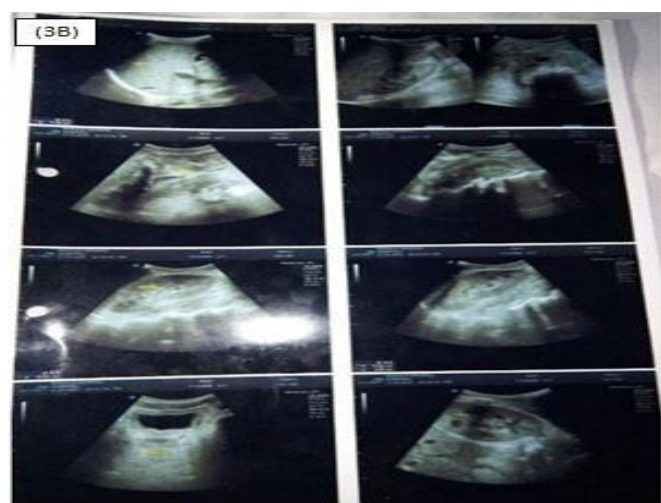
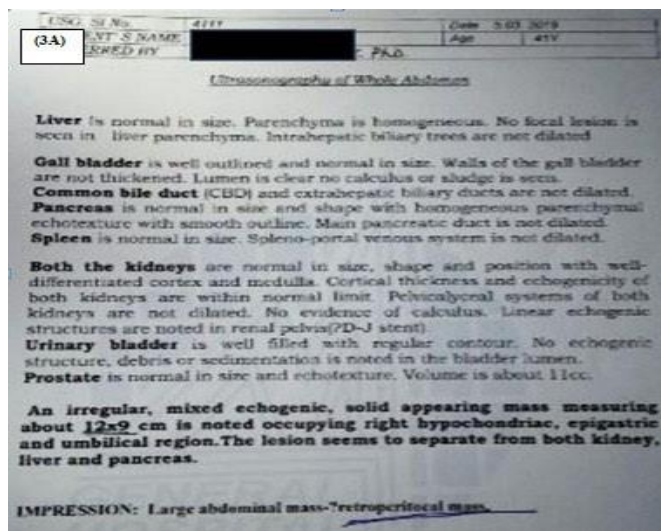
Използвали са 5% Dexoride 1000 ml, Saloride 500 ml за хидратация и управление на електролитни дисбаланс.

Въпреки конвенционалната терапия състоянието му постепенно се влошава и след 4 цикъла на химиотерапия общото здравословно състояние на пациента се влошава с тежки странични ефекти, включващи пълна анорексия, невъзможност да се движи поради прострация, внезапно отслабване, дори не може да говори правилно, без видимо подобрение или намаляване на саркоматозния растеж.

Ултразвуково изследване от 5 март 2019 г. показва екстензивно нарастване на голям сарком с размери 12 cm x 9 cm, заемащ средната част на епигастриума и лумбалната област, придружен от хидронефроза в двата бъбрека и двустранна обструктивна уропатия и цистит.

Хепатоспленомегалия е установена при друго КТ изследване на 23 април 2019 г., заедно с инвазия на лезията на лумбалните прешлени, която причинява фрагментация и предна компресионна фрактура на L3 прешлен (Фигура 3).

В този момент, тъй като се съмнявал във възстановяването, лекарят разрешил на пациента да се върне у дома. След това пациентът прибягва до хомеопатията и спира всички свои предишни лекарства и терапии.



Фигура 3. 3A) и 3B) Ултразвуков преглед (5/3/2019). 3C) КТ скенер (23/4/2019) на коремната област по време на конвенционалното лечение (химиотерапия) Наблюдения: Туморът остава по време на лечението и инвазия на тумора в лумбалните прешлени.

Минала медицинска история

Пациентът е имал кожни обриви (неидентифицирани) и стомашно-чревни смущения в детството.

Фамилна история

Бащата на пациента е имал диспнея, оплаквания по време на уриниране, ревматични заболявания и доброкачествени липоматозни тумори. Майка му е имала ревматизъм, а брат му - анамнеза за ревматична треска. По-голямата му сестра е имала астма.

Диференциална диагноза

Може да е трудно да се разграничат доброкачествените лезии от ВКС. Тази диференциална диагноза може да се постави въз основа на патологичните изследвания и клиничните находки [9]. В този случай, компютърна томография, ултразвуково изследване на корема и хистопатология потвърждават диагнозата.

Хомеопатична консултация

Пациентът е бил прикован на легло в продължение на 5 месеца от поставянето на първоначалната диагноза. По време на хомеопатичната консултация той е имал тежки неврологични, стомашно-чревни оплаквания, също от пикочо-полова система, лимфни възли, включително постоянна температура, изтръпване по цялото тяло, запушване на уринирания тракт/прекомерно уриниране, силна болка в кръста, силно усещане за студ, оцветяване в черно на двата крака, мъчителна кашлица, общо подуване с оток на краката и подуване и втвърдяване на ингвиналните жлези. Той е бил и анемичен, преливана му е 1 сак цяла кръв всеки месец през последните 3 месеца. Той е бил твърде слаб, за да опише подробно оплакванията си и е бил подпомогнат от близките си в това.

Пациентът е потърсил хомеопатична консултация на 2 юни 2019 г. Проучване на стресовите фактори е показало, че в миналото е преживял повтарящи се събития, причиняващи му скръб. През последните 20 години е бил подложен на тежък финансов стрес и е бил обзет от скръб поради семейни раздори и лишаване от наследствено имущество. Изпитвал е ревност и възмущение към братята си, които са го лишили от наследството му.

Класическата хомеопатия взема предвид умствените, емоционалните и физическите причини, както и проявите на заболяването [10]. След това се избира лекарството, което отговаря на тази цялостна картина.

Предписание на 2-ри юни 2019 г.

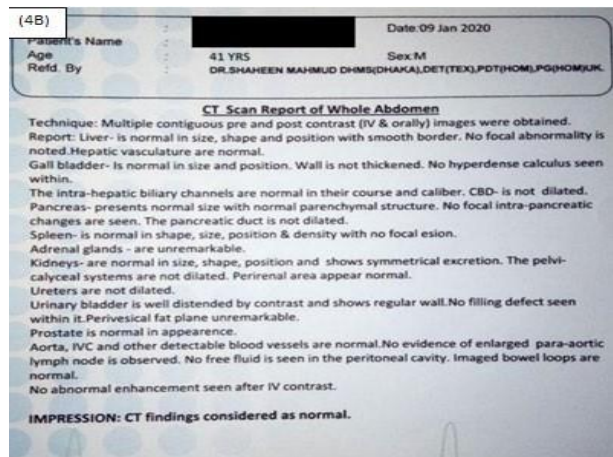
Lachesis 200CH, два пъти на ден в продължение на 10 дни.

Три таблетки са разредени в 110 мл вода чрез хомеопатичен процес, наречен сукусия. Една чаена лъжичка от този разтвор представлява една доза за пациента. Първоначално на пациента е указано да приема дозата два пъти дневно. Препоръчано му е да намали честотата до веднъж дневно, ако почувства забележимо облекчение. Освен това е трябвало да разклаща бутилката с лекарството 10 пъти, преди всеки прием. Първото предписание е въз основа на психологическото страдание от ревност и склонност към словоохотливост, потвърдени от роднините на пациента, както и на някои от основните характеристики на лекарството, като влошаване по време и след сън и непоносимост към тесни дрехи [11].

Проследяване и резултати

Подробно проследяване на случая е дадено в Таблица 1.

Компютърна томография на корема, направена на 9 януари 2020 г., показва, че ретроперитонеалната маса е изчезнала, без признаци на метастатични лезии (Фигура 4). Въпреки че регресията е настъпила в рамките на 7 месеца след започване на хомеопатията, е предвидено дълго проследяване от 4 години, за да се гарантира стабилност на състоянието. През този период симптомите на пациента отшумяват, слабостта му се подобрява и качеството му на живот се подобрява (Таблица 1).



Фигура 4. 4A) Компютърна томография на коремна област от 9.01.2020 г.; 4B) Наблюдения: Нормална компютърна томография.

Таблица 1. Проследяване на пациента чрез хомеопатично лечение

Дата	Симптоми	Предписание
12-06-2019	Температурата намалва значително. Диспнеята намалва по интензитет и честота. Усещането за изтръпване намалва. Вече няма болка в гърдите отясно. Подуването на корема се подобри и той можеше да понася мляко по-добре. Болката в гърба се засили.	Продължаване със сукусирани дози Lachesis - 200C / два пъти на ден в продължение на 10 дни
14-07-2019	Болката в гърба се подобри и той може да ходи сам; диспнеята и температурата отшумяха, но чувствителността към студ и изтръпване се задържат. От време на време втрисане следобед. Без зъби (No teeth). Последните физически симптоми включват изтръпване от ръцете до лакътя, повторна поява на изтръпване по тялото. Притискаща болка в лумбалната област със стягане, крампи и пробождания в краката (по-силно в левия крак), сухота в устата, липса на жажда, болки в тялото през нощта. Подуване на жлезите и болка в лявата гърда, скърцане.	Lycopodium clavatum - 200C / веднъж дневно във вода в продължение на 1 месец, 4 разклащания на бутилката с лекарството всеки път преди прием
14-08-2019	Пациентът се чувства по-добре като цяло. Подуване, твърдост и пронизваща болка в бедрата, болка на малко място по гръбначния стълб и подуване на долните крайници. Болката и подуването в гърдите са изчезнали.	Изчакване
24-09-2019	Пациентът разви остро заболяване за първи път след много години. Настинка със затруднение при преглъщане, облекчаващо се от топли напитки, влошава се от преглъщане на празен стомах. Обилно отхрачване със сладникав вкус. По-малко жаден и има силно усещане за студенина.	Hepar sulphur - 30C / 4 до 6 пъти на час
02-10-2019	Предшният епизод на остро заболяване отшумя след прилагането на Hepar sulphur, но сега се появи пристъп на висока температура. Температурата е 39°C. Треската се влошава следобед. Има гъста жълтеникава, сладникава хранка. Главоболие и кашлица с гадене. Болка в лумбалната област при кашляне.	Изчакване
21-10-2019	Температурата отшумя в рамките на 2 дни. Пациентът има допълнително подобрение на всички симптоми и като цяло се чувства добре към момента, в състояние да изпълнява ежедневната си работа. Дори силата на лумбалната област е значително по-добре, което се вижда при клиничен преглед. Лумбагата също намалва.	Изчакване
07-01-2020	Лумбагата е по-малко от преди. Но болката в краката е същата. Според наблюдението на брат му, пациентът се чувства по-комфортно при ходене. Пациентът отново съобщава за подуване след хранене, което се влошава, ако легне наляво. Болката в глезена и лумбагата по-силни отляво. Също така изпитва болка в темпоромандибуларната става отляво. Има желание за студени напитки. Не може да понася тесни дрехи около врата и е по-малко чувствителен към студ от преди.	Lachesis - 200C / веднъж дневно във вода за 1 месец, 4 разклащания на бутилката с лекарството всеки път преди прием
22-01-2020	Компютърната томография на целия корем показва, че ретроперитонеалният сарком с всичките му метастази и свързаните с органите усложнения и съпътстващи заболявания е в пълна регресия, изчезнал е. Наблюденията от компютърната томография се считат за нормални.	Изчакване
29-02-2020	Болка в лявата ръка, сякаш е счупена. През нощта има полиурия и безсъние и отново му е по-студено. Появява се старо главоболие (вероятно от синусит), което навремето е потиснато с лекарства.	Lycopodium clavatum - 1M / една доза на всеки 3-ти ден във вода в продължение на 1 месец, 6 разклащания на бутилката всеки път преди прием
06-07-2020	Пациентът е добре. Има остра настинка с температура. Безпокойство. Често сменя позицията си, за да облекчи болката.	Rhus toxicodendron - 200/ 4-6 пъти на час във вода, 6 разклащания на бутилката с лекарството всеки път преди прием
30-03-2024	След предишната сесия за проследяване, пациентът продължи да се консултира за остри и други незначителни здравословни проблеми, а туморът е в пълна регресия (изчезна напълно) и общото му подобрение се запази през този период на проследяване	Хомеопатично предписание, когато е необходимо, при леки здравословни проблеми и остри състояния

Дискусии

Първоначално пациентът е бил прикован на легло поради напреднала патология и метастатични усложнения в други жизненоважни органи. Прогнозата е била неблагоприятна дори при конвенционално лечение, тъй като състоянието на пациента се е влошавало.

Хомеопатичните лекарства Lachesis, а по-късно и Lycopodium, помогнаха за период от шест месеца, което доведе до подобрение на клиничната симптоматика и пълна регресия или изчезване на патологията, както се вижда от компютърната томография на корема. Влошаване на някои от симптомите на пациента се наблюдаваше в началната част на лечението, очакван, положителен прогностичен феномен по време на хомеопатично лечение [10]. Това отшумя, последвано от забележително подобрение в здравето му. Хомеопатичното лечение очаква определени промени като доказателство за подобрение, което този случай демонстрира. С подобрението в основната патология започнаха да се появяват чести остри епизоди с висока температура, което е в съответствие с „Континуума на единната теория за болестите“, предложена от проф. Джордж Витулкас, и изследванията на Махеш Кр _м. [12-14]. Според единната теорията за болестите, неговият преди това компрометиран имунитет сега е имал способността да предизвика остра възпалителна реакция към обичайните инфекциозни агенти. Повторната поява на някои от предишните му симптоми, които са били потиснати от други лечения, преди началото на злокачественото заболяване, също е в съответствие със закона на Херинг в хомеопатията[15].

След загубата на имуществото на своите предци и дългогодишно финансово напрежение, пациентът се разболява, което потвърждава поранните проучвания, че продължителния стрес може да бъде канцерогенен [16]. Установена е силна връзка между важни житейски събития, психологическия стрес и развитието на рак [17,18]. Приемането, че ракът не е само физическо заболяване, но влияе и върху психологията, начина на живот и общото здравословно състояние на човек, подчертава необходимостта от интегриран подход към лечението на рака.

Оценката по модифицираните критерии на Наранхо за оценка на случайното приписване на клиничния резултат на хомеопатичната интервенция (MONARCH) е 12/13, което показва, че ползата най-вероятно е от терапията (Таблица 2). Досега не е регистрирано авторегресия на ВКС, което показва, че подобно развитие в този случай е малко вероятно.

Ограничението в този случай е лошото качество на първоначалните изображения, тъй като пациентът е имал само снимки на телефона си и е загубил хартиените копия. Социално-политическата и икономическа ситуация в Бангладеш ограничава наличието на висококачествени ресурси за цифрово съхранение на такива записи и авторите са ги възпроизвели, доколкото е възможно. Въпреки това, в развиваща се страна като Бангладеш, където висококачествените медицински грижи са труднодостъпни, системите за алтернативна медицина играят голяма роля в предоставянето на помощ на нуждаещите се. Този случай демонстрира такава алтернатива.

Таблица 2. Модифицирани критерии на Наранхо за оценка на случайното приписване на клиничния резултат на хомеопатичната интервенция.

Sr. No.	Критерии	Да	Не	Не е сигурно /N/A	Случай
1	Имаше ли подобрение в основните симптоми или състояние, за което е предписано хомеопатичното лекарство?	2	-1	0	1
2	Клиничното подобрение настъпи ли в рамките на приемлив период от време спрямо приема на лекарството?	1	-2	0	1
3	Имаше ли първоначално влошаване на симптомите?	1	0	0	1

4	Ефектът обхващаше ли повече от основните симптоми или състояние?	2	-1	0	2
5	Подобри ли се общото благосъстояние?	2	-1	0	2
6. A	Посока на лечение: Подобриха ли се някои от симптомите в обратен ред на развитието на болестта?	1	0	0	1
6.B	Посока на лечение: Отнасяха ли се поне два от следните аспекти за реда на подобрение: От органи с по-голяма важност към тези с по-малка важност? От по-дълбоки към по-повърхностни аспекти на индивида? Отгоре надолу?	1	0	0	1
7	Появиха ли се временно стари симптоми отново по време на подобрението?	1	0	0	1
8	Има ли алтернативни причини, които - с голяма вероятност - биха могли да доведат до подобрение? (Вземете предвид: известен ход на заболяването, други форми на лечение, друга клинично значима информация)	-3	1	0	1
9	Подобрението на здравето потвърдено ли е с някакви обективни доказателства?	2	0	0	1
10	Повторното дозиране, ако е проведено, довело ли е до подобно клинично подобрение?	0	0	1	0
		10	-4	1	12

Изводи

Този случай на метастатичен ретроперитонеален вретеновидно-клетъчен сарком с прогресиращ ход, при който конвенционалната медицина е имала малък ефект, е бил повлиян от индивидуализирана класическа хомеопатия. 41-годишният мъж от бенгалски произход е претърпял радиологични изследвания преди и след лечението, показващи пълна регресия на тумора в рамките на 7 месеца от началото на терапията, без наличие на рак и като цяло е останал добре през 4-годишния период на проследяване. Необходими са допълнителни научни изследвания, за да се определи значението на класическата индивидуализирана хомеопатия при такива патологии.

Благодарности

Авторите изказват благодарност за съдействието на пациента и неговите придружители при разкриването на този случай.

Съгласие за публикуване

СМ лекува пациента, събра данните, изготви ръкописа и извърши цитирането. СМ прегледа доклада за случая, редактира цитирането и редактира ръкописа. ДжВ е ръководител и гарант на работата.

Библиография

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. Hua, Hao. et al. "Retroperitoneal spindle cell tumor: a case report." *Front Surg.* 8 (2021): 764901.
7. World Health Organization. "ICD-10 version: 2016 [Internet]." World Health Organization (2019).
8. 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.
9. Jain, N. "Organon of Medicine." *B Jain Publ.* (2004).
10. Kent, J. T. "Lectures on homoeopathic philosophy." *B. Jain publ.* 2003.
11. Vithoulkas, G., & Carlino, S. "The "continuum" of a unified theory of diseases." *Med Sci Monit* 16.2 (2010): 15.
12. Mahesh, S., et al. "Association between Acute and Chronic Inflammatory States: A Case-Control Study." *Homeopathy* (2024).
13. 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.
14. Kent, J.T. "Lecture 2. The Highest Ideal of Cure. In: Lectures on Homeopathic Philosophy." 2nd ed. Chicago, Illinois: 1919. 27-34.
15. Dai, S., et al. "Chronic stress promotes cancer development." *Front Oncol.* 10 (2020): 1492.
16. 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.
17. Vithoulkas, G. "Levels of health." *Int Acad Class Homeopathy*, 2017.