

Humlegaarden



Blærecancer - ny urinblære blev undgået

Pt. er en dansk mand f. 1937, som kom på Humlegaarden den 2.1.2007, med en blærecancer. Man havde tilrådet ham fjernelse af urinblæren, og han håbede at kunne undgå dette ved at komme på Humlegaarden og få vore behandlinger.

Hans forhistorie var følgende:

Han opdagede blod i sin urin den 11.5 og den 6.6 og den 14.6 2006. Han fik nu foretaget CT-urografi, som viste en kontrastdefekt fra en tumor i højre side af blæren på godt 2 cm i diameter.

Den 30.6 opereres pt. med TUR – B (Trans Urethral Resektion – af blæren), og man finder i højre side af blærens bagvæg to tumorer: en 1,5 cm stor bredbaset tumor og en 1 cm stor tumor bag denne. Man fjerner disse ved elektroresektion, dvs. de brændes væk ned til muskelvævet i blæren, og man tager forskellige biopsier fra det resterende væv i blæren. Mikroskopi viser papillomatøs tumor med hhv. grad II og grad III atypi, og i en af biopsierne i nærheden af tumorerne finder man carcinoma in situ, dvs. begyndende kræft.

Ved kontrolcystoskopi den 29.11.2006 finder man et lille papillomrecidiv og dette fjernes den. 8.12. Samtidig tager man nye biopsier forskellige steder i blæren.

En cytoskopi i universel bedøvelse med biopsi fra blæreslimhinden viser blærecancer (transitocellulær papillær tumor). I andre dele af blæren er der forstadier til kræft (carcinoma in situ). Man foreslår nu pt. en radikal fjernelse af urinblæren og konstruktion af en ny blære, hvilket pt. ikke har lyst til, bl.a. på grund af de mulige komplikationer (bylde dannelse, infektioner, anastomoselækage og erektil dysfunktion).

Han kommer på Humlegaarden d. 2.1.2007 og begynder som de væsentligste af vore behandlinger på misteltenpræparatet Helixor A i stigende dosering samt på metronomisk kemoterapi med Sendoxan 50 mg dgl og lokalhyperthermi. Desuden råder vi ham til ved hjemkomsten til universitetssygehuset at bede om en behandling med BCG – skylninger af urinblæren, når han ikke ønsker cystektomi.

BCG (Bacillus – Calmette – Guerin) er en inaktiveret form af tuberkulosebacillen, som via immunologiske mekanismer har vist sig at virke godt på overfladiske blærecancere.

Humlegaarden



Patienten får 6 BCG – skylninger fra den 12.3.2007 til den 25.4.2007, én gang pr. uge.

Pt. har siden gået til kontrol, og den sidste cytoskopi blev foretaget den 4.7.2008, og alt var i orden med upåfaldende slimhinde og ingen polypper. Blæreskyllevæsken uden cancerceller.

Pt. lever et normalt liv med problemløs vandladning og fortsætter sine mistelteninjektioner 3 x pr. uge.

Han stoppede med den metronomiske kemoterapi i september 2007, da den ikke længere syntes nødvendig.