



Blærekræft med knoglemetastaser

8-12-2009

Patienten er en 51-årig mand fra Færøerne. På sygehuset i Torshavn fandt man, efter forekomst af blod i urinen, blærekræft, en såkaldt urotelial cancer. Man fjernede urinblæren den 22.04.2008 og indsatte en kunstig Bricker blære i stedet, og fandt spredning af kræften til 7 ud af 18 fjernede lymfekirtler.

CT scanning i maj 2008 viser små mulige metastaser i ryghvirvlerne (columna). PET-CT scanning primo juni kan ikke bekræfte dette, men giver i stedet mistanke om metastaser i lymfeknuder i venstre side af det lille bækken. Disse er for små til at biopteres, så man ser tiden an. Ultimo august 2008 begynder lettere rygsmærter i lænden, og CT scanning ultimo september viser nytilkomne osteolytiske (hullede) metastaser i 11. brystvirvel (TH11) og 5. lændevirvel (L5). Den 16.10.2008 påbegynder man på Rigshospitalet kemoterapi med Gemcitabin og Cisplatin. MR Scanning den 28.10.2008, på grund af nakkesmerter, viser udtalt progression med spredte knoglemetastaser i ryghvirvlerne (columna) især i halshvirvlerne C2 og C6. TH 12 ses med let sammenfald og der er udbredt metastasering i L4. Desuden metastaser i bækken, korsryg og brystben. Man fortsætter kemoterapien, men ny CT scanning den 05.12.2008 viser endnu flere knoglemetastaser og vækst i de eksisterende. Man stopper derfor kemoterapien og fortæller patienten, at man ikke har mere at tilbyde.

Patienten kommer på Humlegården den 30.12.2008, og påbegynder behandling med metronomisk lav dosis Sendoxan, 50 mg 2 tabl. dagligt, samt Vibradox, som kan have en god virkning mod knoglemetastaser. Desuden fik patienten misteltenpræparatet Helixor A i stigende dosering sammen med naturmedikamenter for knoglemetastaser (Cerussit og Pyromorfit). Han får også lokal- og helkropshyperthermi under opholdet til den 27.01.2009.

Efter hjemkomsten påbegynder han Zometa infusioner for sine knoglemetastaser og han får dette i alt 3 gange på 3 måneder. Han retter sig betydeligt og genoptager hurtigt sit arbejde som tømrer. Fra 4. april bliver Sendoxan reduceret til 1 tablet dagligt.

CT scanning den 15.09.2009 viser helt uændrede og stabile

forhold. Blodprøver fra 17.11.2009 er helt normale .

Den seneste CT scanning af lunger den 18.11.2009 viser nogle enkelte infiltrationer på lungerne, som ikke ligner metastaser, og som giver mistanke om små blodpropper på lungerne. Vi påbegynder derfor behandling med 1 hjertemagnyl dagligt, og justerer den metronomiske kemoterapi, ligesom vi øger misteltendosis til 200 mg hver 2. dag. Ved vor seneste kontakt med patienten den 05.12.2009 oplyser han at han har det fint og passer sit arbejde.

Konklusion: En blærekræft, som efter operation udvikler progredierende multiple knoglemetastaser. Patienten responderer ikke på høj dosis kemoterapi, men derimod på lav dosis metronomisk kemoterapi i kombination med forskellige typer af naturmedikamenter. Se under metronomisk kemoterapi.