



## Fint respons hos brystkræftpatient med lungemetastaser

22-03-2011

Patienten er en dansk kvinde, født i 1955, som i juli 2008 fik fjernet højre bryst på grund af brystkræft. Brystet var angrebet af en såkaldt inflammatorisk brystkræft, som fik brystet til at se betændt ud.

Den var hormonreceptornegativ, men 3+ for Her-2-Neu, altså Herceptin følsom. Det var en invasiv ductal cancer grad II, og der var spredning til 11/19 axil.gld. (kirtler i armhulen). Herefter fik patienten 4 x adjuverende (forebyggende) behandlinger med Taxotere og Herceptin. Derefter 24 strålebehandlinger fra medio november 2008. I Januar 2009 igen to forebyggende behandlinger med Taxotere og Herceptin. Fik febril neutropeni ultimo januar 2009, dvs. udvikling af feber og samtidig et lavt antal hvide blodlegemer på grund af kemoterapien. Man fandt nu multiple rundinfiltrater i begge lunger. Man skiftede nu behandling til vinorelbine og Herceptin fra medio februar 09, men patienten fik alvorlige bivirkninger, og behandlingen blev derfor stoppet. Fik herefter i Jylland forskellige kosttilskud og høj dosis C-vitamin i.v., men den 13.4.09 viser et røntgenbillede af lungerne signifikant vækst i lungemetastaserne, Foruden lungemetastaserne var der også hudmetastaser omkring arret, og nogle forstørrede lymfeknuder på halsen.

Patienten kommer herefter på Humlegården fra 14.4 – 5.5.2009 og påbegynder lav dosis metronomisk kemoterapi med sendoxan 50 mg dagligt, og angiogenesehæmmeren Celebrex 200 mg x 2 dagligt. Endvidere med misteltenpræparatet Iscador M og forskellige homøopatiske præparater for lungerne, og lav dosis naltrexone 4,5 mg dagligt, og med noskapin 6 x 25 mg dagligt. Også med melatonin, først 10 mg dagligt, og senere 20 mg dagligt.

Derudover behandlede vi med bl.a lokal hyperthermi på lungerne.

Hendes tumormarkør CA-15-3 var på 50 ved ankomsten. I juni supplerer vi med methotrexat 5 mg x 2, 2 gange ugentligt på grund af mindre vækst i hudmetastaserne. Methotrexat stoppes ved juletid, da patienten køber et apparat, som hun kan

brænde hudmetastaserne væk med.

Ved vor seneste kontakt med patienten medio juni 2010 – 14 måneder efter behandlingsstart på Humlegården - har hun det fint bortset fra nogen svimmelhed. Hun går omkring 7 km de fleste dage, og et røntgenbillede af lungerne har vist tydeligt svind i lungemetastaserne og ingen nytillkomne metastaser. En MR-scanning af hjernen i juni har vist normale forhold. Hendes tumormarkør CA-15-3 er nu faldet til 15, dvs. i normalområdet.