

Humlegaarden



Brystkræft og antihormoner

En dansk kvinde A.H., født 1946, kom på HG i april 1996 med brystkræft i venstre bryst af en ganske betydelig størrelse. Patienten ønskede ikke operation og fik misteltenpræparatet Helixor. Ny biopsi i september 1996 viser kræft også i hø. bryst og desuden spredning til ve. armhule og ve. side af halsen. Da patienten var stærkt østrogenreceptorpositiv, påbegyndes behandling med antihormonet Tamoxifen 30 mg daglig. Patienten accepterer nu at blive opereret, men kirurgerne finder knuderne inoperable. Man tilbyder i stedet pt. kemoterapi, men dette ønsker hun ikke og kommer i stedet på nyt ophold på HG i november 1996. Ved kontrol i feb. 1997 er knuderne i armhule og på hals forsvundet og knuden i hø. bryst halveret. Huden er blevet væsentligt pænere over knuden i ve. bryst. Medio juni 1997 var alt kræftvæv væk. Patienten genoptog sit arbejde i august 1997.

1½ måned senere brød kræften ud igen i begge bryster, og man skiftede nu Tamoxifen ud med Femar 2,5 mg daglig, og dette stoppede væksten i kræften. Hun stoppede med mistelten i februar 1998 og med Femar i maj 1998. Ultimo juni fik hun 5 strålebehandlinger mod æggestokkene.

Juli 1998 faldt patienten ned af en islandsk hest og brækkede hø. overarm, som måtte behandles kirurgisk med et søm.

Medio december 1998 kommer patienten til konsultation på HG, hvor man finder en svulst i venstre bryst på 7-8 cm, og hun genoptager Helixorbehandling. I juni 1999 stopper hun endnu en gang misteltenbehandling, fordi hendes forsyning slap op! Hun genoptager denne i november 1999 på grund af vækst af svulsten i venstre bryst.

I sommeren 2000 får hun strålebehandling fra 14.6-1.8 mod ve. brystregion og pådrager sig en tredjegradsforbrænding under denne. 1 måned efter strålebehandling kommer der 10-12 hudmetastaser ved venstre brystregion., og man påbegyndte Tamoxifen 20 mg dagligt fra 1.11.00. Det havde en rimelig virkning i begyndelsen, men i februar 2001 kom der en ny lille metastase i huden i ve. brystregion. Man stoppede derfor den 1.3.01 med Tamoxifen og pt. fik 160 mg Megace daglig i stedet. Dette måtte hun stoppe med efter 3 uger på grund af bivirkninger.

I maj 2001 finder man væske i højre lungesæk på grund af lungehindemetastaser, og hun tappes den 28.5 og 29.5 for 2½ liter. Desuden spredning til lændehvirvel nr. 1. Herefter behandling med kemoterapi på Herlev Hospital, men dette kunne hun ikke tåle. Herefter behandling med en ny Her-2-Neu autovaccine, som ikke hjælper. Primo januar 2002 finder man væske i begge lungesække og i hjertesækken og tapper 2 liter væske fra lungesækkene, udover dette havde hospitalet ikke flere behandlingstilbud.

Hun kommer på nyt ophold på Humlegaarden den 18.1.02 med en dårlig

Humlegaarden



almen tilstand, åndenød, selv i hvile. Desuden arrhytmi, det vil sige hjertet banker uregelmæssigt, og vi påbegynder behandling med antihormonet Aromasin 25 mg daglig den 26.1.02 og hendes træthed forsvinder hurtigt. Hun tappes for 2 liter pleura væske den 31.1., og hun genvinder hurtigt sin gode almentilstand.

Den 1.7 stopper hun med prednisolon, og i august 2002 genoptager hun sit arbejde!

Patienten har været 2 uger på Humlegaarden i januar 2003 og havde det særdeles fint. CA-15-3 var faldet, og hun får 150 mg Helixor M 3 x per uge og 25 mg Aromasin daglig.

I juni/juli 2003 er der igen væske i lungerne og CA 15-3 er nu steget til 870. Den 15.8 2003 kommer patienten igen på Humlegaarden med sin mand. Ved en ultralyds scanning samme aften fandt vi multiple små levermetastaser. Patienten blev indlagt på Herlev sygehus den 16.8 2003 og hun døde på hjerteafdelingen på Herlev den 20.8 2003.

Antihormoner er blevet et meget væsentligt behandlingsområde i dag, særligt hvad angår brystkræft. Det er vigtigt at kunne skifte mellem de forskellige antihormoner, når det er nødvendigt, som vi ser i denne sygehistorie. Antihormoner kan være fantastisk effektive, og de har som regel ikke nævneværdige bivirkninger.