

# Humlegaarden



## GIST – tumor

En nordmand på 57 år, hr. K.H.L. kom på Humlegaarden den 22.5. 2001. Han var blevet indlagt den 4.1. 2001 med gulsot og multiple levermetastaser og en svulst under hovedet på bugspytkirtelen, som strakte sig fra siden af ryggraden og frem til leveren.

Han fik indlagt en Amsterdamstent, og gulsoten forsvandt. Man påviste også sukkersyge, og man startede insulininjektioner. CT-scanning i marts 2001 viste, at såvel svulsten som levermetastaserne voksede. Man fandt også en metastase basalt på højre lunge. Leverbiopsi den 5.4. 2001 viste højt differentieret spolcellet tumor med neurogen differentiering, og efter histokemisk undersøgelse vurderer man, at patienten muligvis har en GIST-tumor (en gastrointestinal stromal tumor). Under opholdet på Humlegaarden fra den 22.5-12.6. 2001 finder vi metastaser i samtlige leversegmenter, den største 38 mm i diameter, og påbegynder behandling med misteltenpræparatet Helixor A og diverse antroposofisk -homøopatiske midler. Desuden behandling med LDN, Lapacho og Maitake samt sædvanlige vitaminer og mineraler. Vi anbefalede, ligesom hjemmehospitalet i Norge, desuden behandling med den nye cKIT-hæmmer, Glivec, og patienten fik 400 mg dagligt fra medio oktober 2001. 3 måneder senere var svulsten mindsket med 50% , og i juni 2002 var alle blodprøver normale. Patienten var på besøg på Humlegaarden den 31.7.2002 og var i topform. Havde taget mere end 17 kg på i vægt.

Glivec har vist sig foruden dets velkendte virkning på kronisk myeloid leukæmi i mange tilfælde også at have en nærmest mirakuløs virkning på GIST – tumorer, som udgør 2 % af alle svulster i mave – tarmkanalen.

Patienten havde det fint i adskillige år og passede sit arbejde indtil han døde af indre blødninger den 24/7 2006. Han fik fem år ekstra at leve i.