

Humlegaarden



HJERNESVULST – GLIOBLASTOME MULTIFORME FRA JUNI 2006

Patienten er en dansk kvinde, født 1946, som i juni 2006 fik ordmobiliseringsbesvær, hukommelsesbesvær og ret pludseligt kunne hun næsten ikke sige et ord (næsten total ekspressiv afasi). Undersøgelser viste hjernesvulst, og den 25.7 fjerner man på Rigshospitalets neurokirurgiske afdeling et glioblastom i venstre frontallap. Makroradikal resektion, dvs. alt det synlige kræftvæv blev fjernet, og histologi viser WHO grad IV.

CT-scanning den 28.7, altså lige efter operationen, viser dog fortsat forandringer foran i resektionskaviteten og i den såkaldte hjernebjælke (corpus callosum). Fra den 15. september får patienten 30 strålebehandlinger á 2 Gy = 60 Gy samtidig med Temodal 105 mg daglig. Strålebehandling afsluttet ultimo oktober. Man forsætter efter strålebehandlingen med almindelig Temodal dosering med 210 mg daglig i 5 dage hver 4. uge og den 27.11.06 kommer hun på ophold på Humlegaarden, hvor vi påbegynder behandling med misteltenpræparatet Helixor A og forskellige homøopatiske midler for hjernen. Desuden med angiogenese-hæmmeren Celebrex, LDN (lav dosis naltrexone á 4,5 mg daglig) samt melatonintabletter.

Kontrolscanning den 10.1.07 viser tiltagende mængder kontrastophobende tumorvæv i randzonen omkring resektionskaviteten og tilkomne signalforandringer i hjernebjælken og højre frontallap tydende på infiltrativ gennemvækst til højre side af hjernen. Altså meget ringe effekt af den givne strålebehandling og kemoterapi, men nogle af de fundne forandringer kunne være strålefølger.

Ultimo januar 2007 får patienten følgelig besked på, at Temodalbehandlingen ikke hjælper, og at en MR-scanning har vist resttumorvæv. Man henviser til afdelingen for eksperimentel kemoterapi på Rigshospitalet, og den 9.3.07 påbegyndes behandlingen med angiogenesehæmmeren Avastin og Irinotecan hver 14. dag samt Erbitux, et monoclonalt antistof, hver uge.

En kontrol MR den 23.4.07 viste let regression af resttumor i randen af operationskaviteten og regression af signalforandringer i hjernebjælken og højre panderegion. Altså en vis effekt af den eksperimentelle behandling. Hun er fortsat i denne behandling som beskrevet indtil maj 2008, hvor man

Humlegaarden



stoppede Erbitux-behandlingen, da man ikke mente, at denne behandling længere havde nogen effekt. Sidste MR-scanning i august 2008 viste stabile forhold.

Patienten er fortsat med Irinotecan og Avastin hver 14. dag, og følger Humlegaardens fulde behandling med Helixor A, Celebrex, LDN og homøopatiske præparater for hjernen, og ved hendes seneste besøg på Humlegaarden den 3.10.08 havde hun det særdeles fint. Smiler meget og går i motionscenter 2-3 gange om ugen.