

Humlegaarden



Hjernetumor

Hr. A.U. født i august 1930 blev i august 1986 svimmel, og senere kom der hovedpine. Såvel hovedpine som svimmelhed forværres i november, og efter undersøgelse hos øjenlæge og øre-næse-halslæge blev patienten indlagt den 24. november 1986 på neuromedicinsk afdeling i Hillerød. Her fandt man en svulst i den del af hjernestammen, der hedder pons, og svulsten havde udseende som et malignt gliom. Patienten blev sendt til Rigshospitalets neurokirurgiske afdeling. Svulsten var imidlertid ikke kirurgisk tilgængelig, hvorfor patienten blev henvist til Finsens instituttet.

Man startede så her den 16. december 1986 med prednisonbehandling (binyrebarkhormon) og strålebehandling, og den sidste fortsatte frem til 3. februar 1987.

Patienten var under hele denne behandling ret dårlig, havde stasepupiller (overtryk i øjnene). Han var sengeliggende det meste af tiden, var sløv, døsede og foretog sig ikke noget som helst.

Patienten kom på Humlegaarden første gang den 23. januar 1987 til undersøgelse og behandling, altså under den sidste del af strålebehandlingen. Han var på dette tidspunkt sløv, hvilket også skyldtes medicin, og kunne stort set kun sige to ord: ja og nej, og disse ord nærmest råbte han. Han gik med små trippende skridt, og hans kone måtte støtte ham.

Vi påbegyndte omgående behandling med injektioner med Helixor A (fra grantræet) samt vores standardbehandling af hjernesvulster med Stannum D20, og Arnica radix D20, Belladonna D30 etc. Vi tilsigtede en reduktion af det ødem, der ofte er omkring hjernesvulster. Patienten kom dagligt på Humlegaarden indtil slutningen af februar, hvor dosis af Helixor var øget til 100 mg. Patienten fik også injektioner med ozoniseret egenblod.

Patienten fortsatte herefter med at komme på Humlegaarden 2-3 gange ugentligt, og i de kommende måneder blev han trappet ned i prednisonbehandlingen, ligesom han fysisk fik det klart bedre. Han kunne imidlertid stadigvæk kun sige ja og nej.

Man havde ikke fra hverken Rigshospitalets eller Finsens side anmodet patienten om at komme til kontrol, men i juni insisterede patientens kone over for Rigshospitalet på, at der blev foretaget en ny kontrolscanning. Denne blev foretaget medio juni, og her genfandt man det liquorblok (væskeblokering), man havde set allerede i december, men som man ikke havde gjort noget ved. Man indopererede nu en shunt, som omgående fjernede ophobningen af væske i hjernen, og da patienten kom på Humlegaarden til kontrol den 3. juli, var han psykisk helt normal, kunne tale og gå normalt, men han kunne næsten intet huske fra perioden januar-juni 1987. Patienten fik på dette tidspunkt stadig

Humlegaarden



prednison. Patienten fik det hurtigt særdeles godt, og blev scannet igen den 30. september, hvor svulsten var svundet i størrelse.

Primo oktober 1987 begyndte patienten igen på sit arbejde som afdelingsleder på et stort ingeniørkontor, noget, der virkede helt utopisk et halvt år i forvejen. I november stoppede patienten sin prednison behandling efter næsten et års behandling

Patienten fortsatte med at have det godt, og januar 1989 tilbød Rigshospitalets neurologiske afdeling patienten at operere, da man nu mente, at svulsten var operabel. Patienten takkede nej på grund af sit velbefindende. Patienten gik på efterløn, da han var 60 år gammel, og fortsatte med at have det godt.

Ved scanning i oktober 1991 finder man stadigvæk en rumopfyldende proces på 2,5 x 3,5 cm beliggende i den venstre cerebellopontine vinkel. Man anser nu, at svulsten er en flerkamret cystisk proces, formentlig en arachnoideacyste. Der findes mistanke om en lille mere solid tumordel i nedre afsnit af processen.

I december 1992 fik patienten en mindre hjerneblødning bagtil, som forsvandt i løbet af få dage. Den 29. juli 1994 viste MR-scanning en fuldstændig forsvinden af den tidligere påviste svulst i hjernestammen. Ligeledes helt normale forhold svarende til hjernens hulrum.

Patienten blev en normal dansk pensionist, der i 1994 selv kørte campingvognen under ferieophold i Canada, Frankrig, Lanzarote og Holland. Han havde det fint ved sidste kontrol i marts 1995. Men i maj 1996 fik patienten en fornyet hjerneblødning, fordi den tidligere strålebehandling fra 1986/87 havde svækket hjernens blodkar. Ved sidste kontakt i oktober 1998 lider patienten under følgerne af denne hjerneblødning, men der har ikke været tegn på, at svulsten skulle være kommet igen. Patienten døde medio februar 1999 efter en voldsom lungebetændelse.