



## Hyperthermi og metronomisk kemoterapi i tyktarmskræft

26-10-2011

Patienten er en svensk distriktssygeplejerske født 1952, som i 2006 blev opereret for hvad man troede var æggestokscancer. Efterfølgende kemoterapi med carboplatin og taxol. I oktober 2007 fik hun fjernet en kræftsvulst i nedre del af tyktarmen. Man gransker nu mikroskopien af den tidligere æggestokscancer, og finder at det har været en metastase fra patientens tyktarmskræft. I december 2007 påbegyndes en kemoterapi med campto/FLV, og patienten får 12 kure hermed indtil maj 2008. Begyndelsen af november 2009 finder man stort recidiv i vaginaltoppen, og patienten får nu 5 ugers strålebehandling med samtidig Xeloda behandling. I april 2010 fjerner man et nyt recidiv på venstre bækkenvæg, og hun påbegynder desuden antikoagulationsbehandling med Fragmin p gr a 2 blodpropper i højre lunge.

Medio juni 2010 påbegyndes kemoterapi med oxaliplatin og Xeloda, og patienten får 6 kure hermed indtil medio december 2010. Tumormarkøren CEA er nu normal 2,2. CT scanning den 30. marts 2011 viser en lille lunge- og en stor levermetastase, samt en ekspansivitet uden på leverkapslen som er et sandsynligt recidiv med mistanke om peritoneal carcinose.

Hun kommer på kurophold på HG fra 10. maj til 1. juni 2011, og påbegynder her behandling med lavdosis metronomisk kemoterapi i form af Xeloda 500 mg morgen og aften, sammen med misteltenpræparatet Helixor M i stigende dosering. Desuden LDN 4,5 mg daglig, og sukkersygemidlet Metformin 500 mg x 2, sammen med forskellige homøopatiske medikamenter. Hun behandles med helkropshyperthermi en gang, med lokalhyperthermi a.m. Oncotherm hver anden dag. Efter hjemkomsten har hun fortsat denne behandling. Hun har fået helkropshyperthermi en gang pr måned: i juli, august, september og oktober med temperaturer omkring 40 grader C.

Sidste CT scanning den 14/9 viste at såvel lunge som levermetastasen var forsvundet, og at ekspansiviteten på leveren var stabil. Patienten har det fint, og går hver dag en tur på 45 – 60 minutter. Den metronomiske kemoterapi med

Xeloda udskrives og kontrolleres af de svenske læger.

Konklusion: Kombinationen af varmebehandling, såvel helkrops- som lokal, mistelteninjektioner (Helixor M 100 mg hver anden dag), og lavdosis metronomisk kemoterapi er en interessant kombination, som bør tages alvorligt indenfor onkologien. Professor i onkologi Hans-Otto Klein, Kølns Universitetshospital har i mange år benyttet denne kombination af hyperthermi og lavdosis metronomisk kemoterapi sammen med forskellige natur medicaminae. Vi henviser til hans foredrag i Köln lørdag den 24. september 2011 på Hyperthermi kongressen i Köln.

Yderligere kliniske studier er i høj grad ønskelige.