

Widerspruch oder sinnvolle Ergänzung?

Homöopathie – Klinische Onkologie

Praxis. Seit einem Jahr gibt es die Spezialambulanz »Homöopathie bei malignen Erkrankungen« an der Klinischen Abteilung für Onkologie der Klinik für Innere Medizin I, Medizinische Universität Wien. Die Ambulanz wird von den PatientInnen sehr gut angenommen und in vielerlei Hinsicht genutzt*. Anlässlich der 250. Wiederkehr des Geburtstages von Samuel Hahnemann werden hier zwei interessante Fallberichte erläutert.

UNIV.-PROF. DR. MICHAEL FRASS, CAND. MED. BEATRIX WULKERSDORFER,
MAG. PHARM. ILSE MUCHITSCH

62-jährige Patientin

Das Erstaufnahmegespräch fand am 24.3.2004 statt. Im Jahr 2001 wurde die Diagnose Hypernephrom mit einer Metastase im Bereich des linken Knies gestellt. Das Hypernephrom war im medialen Anteil einer Hufeisenniere gelegen.

Anamnestisch hatte die Patientin schon lange stechende Schmerzen an der Innenseite des linken Knies, die auch in Ruhe aufgetreten waren. 1999 bekam die Pat. Spritzen zum Aufbau der Knorpelmasse. Die Patientin hatte 15 Jahre viel Sport betrieben. Bei der Knie-Operation am 29.08.2001 wurde dann histologisch eine Metastase eines Renal-Cell-Carcinoms (RCC) festgestellt. Danach erfolgten Bestrahlung und Nieren-Operation sowie eine Chemotherapie mit Xeloda® (Capecitabin), Proleukin® (IL, Aldesleukin) und Imukin® (Interferon gamma 1 beta).

Als Nebenwirkung von Xeloda® traten Exantheme an beiden Händen und Füßen mit Schuppenbildung auf. Weiters kam es zum Einreißen der Nägel. Als Nebenwirkung von Proleukin® kam es zu Schüttelfrost und Fieber, als Nebenwirkung von Imukin® zu Übelkeit. Zudem litt die Patientin an Thrombosen der Vena femoralis communis, der Vena femoralis superficialis und der Vena poplitea.

Als besondere Belastung muss die schwere Erkrankung des Mannes etwa drei Jahre vor der Hypernephrom-Diagnose angesehen werden.

In der Familienanamnese fand sich väterlicherseits ein Prostata-Carcinom und mütterlicherseits ein Mamma-Carcinom.

Als Kinderkrankheiten waren Ruhr während des 2. Weltkrieges, ansonsten noch Scharlach, Masern, Mumps und Feuchtblattern aufgetreten. Weiters waren eine Herniotomie rechts inguinal und eine Herniotomie umbilical erfolgt.

An früheren Erkrankungen gab die Patientin ein Ulkus duodeni mit 25 bis 30 Jahren sowie im Oktober 2003 die Operation eines benignen Gewächses am rechten inneren Augenwinkel an. Sie hat keinen Appetit auf Käse. Sie berichtet, keine privaten Probleme zu haben. Vom Charakter her ist sie ausgeglichen, weicht Konflikten aus, mag Trost und neigt zu Flush bei Aufregung.

Repertorisation, Complete, Zaandvort:

2189: extremity pain, stitching, knee, ALUM, BELL; KALI-C, NIT-AC, SULPH

1903: extremities; eruptions, desquamation, hand palm: sep, sulph

1903: extremities; eruptions, desquamation, foot, sole of: manc, sulph

1964: extremities; nails complaints of, brittle: graph, sulph, thuj

1135: abdomen, hernia, umbilical in children: NUX-V, sulph

1135: abdomen, hernia, inguinal in children: AUR, sulph

2487: generalities, foot, cheese, aversion: sulph

796: face, discoloration, red: sulph

Als Therapie erhielt die Patientin nach Repertorisation SULPHUR Q3 dil.

Follow-up am 10.05.2004



Die Schuppen an den Handflächen sind weit besser, die Haut jedoch weiterhin rot. Es zeigt sich auch eine allerdings eingeschränkte Besserung an den Füßen. Die Haut ist weniger trocken, die Nägel reißen weniger ein.

Th: SULPHUR Q4 dil.

Follow-up: 16.06.2004

* Die Aufgabengebiete der additiven Homöopathie wurden bereits in einer früheren Ausgabe der ÖAZ - Nr. 19/2004, S. 906 - dargestellt.



Die Hände imponieren unverändert gut, diesmal sind auch die Füße besser seit Mai. Nachtrag Anamnese: Die Patientin hatte als Kind kleine Warzen an der linken Stirne, am Rücken und an den Händen; diese wurden bestrahlt.

2041: extremities, warts, hand: BAR-C, CALC, CAUST, DULC, NIT-AC, SULPH, THUJ

Th: THUJA OCCIDENTALIS Q1 dil.

Follow-up: 21. 07.2004

Die Füße haben sich weiter verbessert, auch die Hände sind in einem guten Zustand. Der Ehemann ist am 29.06.2004 verstorben, die Kinder kümmern sich um die Patientin. Bei der Blutuntersuchung vom 07.07.2004 zeigt sich eine Befundbesserung: beta 2 Mikroglobulin 2,87 mg/dl↓, Kreatinin 1,33 mg/dl↓, Bilirubin 1,05 mg/dl↓CT: 24.06.2004 ob

Th: STRYCHNOS IGNATII Q1 dil., danach NATRIUM-CHLORATUM Q1

Follow-up: 06.09.2004

NATRIUM CHLORATUM half zur Stabilisierung des seelischen Zustandes nach dem Tod des Partners. Weiterhin bestehen allerdings Verkühlungen bei Proleukin®

Th: ECHINACEA C12

Seither konnten keine Verkühlungen mehr bei Proleukingabe beobachtet werden.

77-jährige Patientin

Am 2. 2. 2004 ist ein Colon-Ca festgestellt worden, G2, p T2, p N1, Dukes C1/C2, M0, es erfolgte die erweiterte Hemicolectomie re. (60 cm)+ Cholezystektomie. Ab dem 25. 2. erhielt die Patientin eine adjuvante Chemotherapie mit Xeloda® als Monotherapie. Ab Dezember 2003 konnte die Patientin kaum längere Strecken gehen, sie hatte starke Beinschmerzen mit Brennen in den Os. Ventral mehr als dorsal, es wurde eine Anämie festgestellt, es erfolgte eine Coloskopie mit Diagnosestellung. Die Patientin möchte die homöopathische Behandlung additiv.

In den 50er Jahren wurde – laut Erstgespräch am 29.3.2004 – wegen Bluterbrechens auf Basis eines Ulcus ventriculi und duodeni ein Billroth II durchgeführt. Weiters leidet die Patientin an rheumatischen Beschwerden im rechten Großzehengrundgelenk. Ein Diabetes mellitus II ist seit 10 Jahren gut oral eingestellt. Die Patientin fühlt sich am wohlsten, wenn der Magen leer ist. Sie isst gerne kleine Portionen. Die Patientin isst seit der Kindheit keine Tomaten. Sie hat viele Winde, deren Abgang als angenehm empfunden wird.

Die Patientin hatte wegen einer Wespenallergie vor ca. sechs Jahren eine drei Jahre dauernde Desensibilisierung durchgemacht und ist jetzt weitgehend immun. Das auslösende Ereignis hatte neben Hitze und Schwindel auch eine Luftnot hervorgerufen. Die Patientin ist seit 48 Jahren glücklich verheiratet. Sie gilt als ruhig, besonnen, und kinderliebend. Sie leidet unter finanziellen Ängsten und hat deshalb vorgesorgt.

Die Mitteilung der Krebsdiagnose hatte sie leicht verkraftet. Die Patientin gilt als sehr verlässlich und genau, jedoch nicht pedantisch. Sie richtet schiefhängende Bilder gerade.

Repertorisation, Complete, Zaandvort: 67: mind, conscientious about trifles: ARS, IGN, NAT-C, SIL, STAPH, THUJ

1240: abdomen: tumors: ars

2123: extremity pain, burning, thigh: apis, ars, berb, euph, lyc, manc, mez, phos, sulph, zinc

2095: extremity pain, lower limbs, thigh, walking aggr. :ars,.....

Th.: ACIDUM ARSENICOSUM Q1

Follow-up: 28.04.2004

Weiterhin plagen die Winde, zudem starker Geruch. Seit 3 bis 4 Wochen leidet die Patientin an massiv blutigem Nasensekret, das beim Reinigen auffällt. Etwa 2 Jahre vor dem Auftreten des Colon-Carcinoms hatte die Patientin ein ähnliches blutiges Nasensekret. Die Nasenschleimhaut ist damals verödet worden. Bei einer telefonischen Nachfrage am 18.10.2004 gab die Patientin an, dass das blutige Nasensekret wieder verschwunden sei.

Das Wiederauftreten kann als das Lösen einer Blockade aufgefasst werden. Von einer neuerlichen Verödung wurde der Patientin daher abgeraten.

Diese zwei Fallberichte beschäftigen sich mit Nebenwirkungen der Chemotherapie und mit dem Lösen von Blockaden. In beiden Fällen wurde den Patientinnen eine Verbesserung der Lebensqualität ermöglicht. Wir glauben daher, dass eine additive homöopathische Behandlung bei onkologischen PatientInnen sinnvoll ist.

Univ.-Prof. Dr. Michael Frass, Ludwig Boltzmann Institut für Homöopathie, Dürrergasse 4, A-8010 Graz, E-Mail: michael.frass@meduniwien.ac.at



Leiter der Spezialambulanz Homöopathie bei malignen Erkrankungen, Klinische Abteilung für Onkologie, Klinik für Innere Medizin I, Vorstand: Univ.-

Prof. Dr. Christoph Zielinski, Medizinische Universität Wien, Währinger Gürtel 18-20, A-1090 Wien, E-Mail: michael.frass@meduniwien.ac.at