



SANUM-Therapie eines Aspergilloms

Ein interessanter Praxisfall

von Dr. med. Hilbert Seeger

Am 17. März 2000 stellte sich eine 37-jährige Patientin mit 4-jähriger Tochter in unserer Praxis vor. Gezeichnet von den Nebenwirkungen einer Chemotherapie, glatzköpfig und dunkle Ränder unter den eingesunkenen Augen, berichtete sie ihre Diagnose: "Metastasierendes Lungenkarzinom mit unbekanntem Primärherd". Der Onkologe habe ihr gesagt, sie hätte noch ca. sechs Monate zu leben. Die Chemotherapie würde nur ihr Leben etwas verlängern, Aussicht auf Heilung bestehe nicht. Sie käme eigentlich nur in der Hoffnung, damit etwas gegen die Nebenwirkungen der Chemotherapie getan werde. Ihr sei ständig schlecht, sie könne dadurch nicht essen und nicht schlafen und verliere Gewicht. Medizinische Unterlagen hatte die Patientin nicht mitgebracht.

Die ausführliche Anamnese ergab, daß ihr Vater vor einigen Jahren an einem metastasierenden Karzinom gestorben war. Ihre Mutter hatte an einem Ösophaguskarzinom gelitten. Sie habe sie zu Hause gepflegt. Die Mutter sei dann im September 1999 an einer Aspergillose der Lunge verstorben. Die Diagnose „Aspergillose“ sei von einer Lungenfachärztin gestellt worden. Nach dem Tod der Mutter habe sie das Haus umgeräumt, und dabei sei ihr ein Hänigeschrank auf die rechte Schulter gefallen. Dies habe ihr kurzzeitig große Schmerzen bereitet, die jedoch vergingen. Eines morgens sei sie dann mit Schmerzen im rechten oberen Thoraxbereich aufgewacht, und eine Röntgenaufnahme zeigte eine Fraktur der 3. Rippe in diesem Bereich und einen Rund-

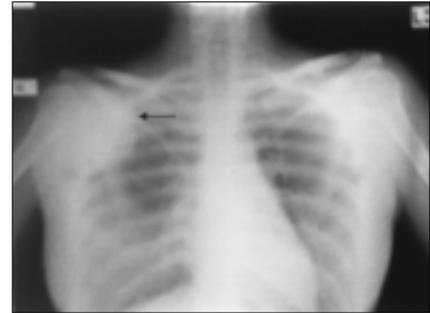
schatten. Daraufhin sei ein CT gemacht worden und man hätte eine Feinnadelbiopsie durchgeführt. So sei die Diagnose gestellt worden. Erst habe man mit Radiotherapie behandelt, anschließend mit Chemotherapie.

Nach körperlicher Untersuchung wurde die Patientin an diesem Tag mit einer Tropfinfusion mit 15g Vitamin C + 2 Ampullen VITAMIN B Komplex SANUM und 1 Ampulle NIGERSAN + 1 Ampulle CITROKEHL + 0.5 ml Eigenblut i.m. behandelt. Auch wurde sie gebeten, beim nächsten Besuch alle verfügbaren Unterlagen mitzubringen.

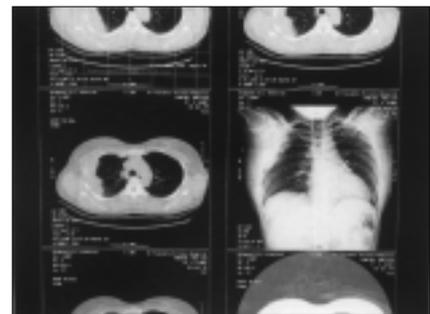
Drei Tage später kam die Patientin mit Röntgenbildern und Kopien einiger Berichte. Bei Durchsicht der Befunde fiel auf, daß man von einer traumalen Fraktur der 3. Rippe mit Rundschattenbildung in diesem Bereich ausging. Entweder hatte die Patientin den Vorfall mit dem Hänigeschrank nicht erwähnt, oder er wurde ignoriert. Der Zytologiebericht der Feinnadelaspiration war mit einem Fragezeichen versehen.

- „? Poorly differentiated carcinoma most likely being adenocarcinoma type.“ -

Befund des Röntgenthorax vom 16. September 1999: Extra-pleurale Verschattung in der rechten oberen Zone, assoziiert mit einer Fraktur der 3. Rippe im Axillarbereich. Anmerkung des Radiologen: Da kein Trauma vorliegt, sollte eine pathologische Fraktur der 3. Rippe in Erwägung gezogen werden. Ein CT-Scan könne zur weiteren Beurteilung durchgeführt werden.



Röntgenthorax 16/9/1999



CT-Scan 26/10/1999

Nach Abwägen aller Faktoren

- Stress und dadurch Immunsuppression durch die Heimpflege der Mutter
- Die Mutter litt zuletzt an einer Aspergillose
- Keine Anhaltspunkte für einen Primärherd
- Fraktur der 3. Rippe konnte traumabedingt sein
- Keine signifikante Vorgeschichte vor dem Trauma mit dem Hänigeschrank
- Fragezeichen vor dem Biopsiebefund
- Einzelner Rundherd im Röntgenbild

kam der Verdacht auf, daß es sich bei dieser Läsion nicht um ein metastasierendes Lungenkarzinom, sondern um ein Aspergillom handeln

könnte. Ich besprach den Fall mit Dr. Werthmann, der meiner Beurteilung zustimmte.

Eine Blutuntersuchung für präzipitierende Antikörper im Serum war negativ. Da die Patientin chemotherapeutisch vorbehandelt war, überraschte dies jedoch nicht.

Ich behandelte die Patientin weiterhin mit NIGERSAN + CITROKEHL Injektionen, sowie 1 Ampulle ARTHROKEHLAN "U" + 1 Ampulle Radicon (Hanosan) i.m. und Vitamin C + VITAMIN B Komplex SANUM Infusionen einmal wöchentlich. Die Patientin berichtete, ihr sei nicht mehr übel und sie könne essen und schlafen.

Am 27. März 2000 wurde ein Röntgenthorax zur Verlaufskontrolle durchgeführt, veranlaßt von ihrem Onkologen. Der Befund ergab folgendes: „Kleine extrapleurale Gewebsverschattung im Bereich der rechten oberen Rippen. Keine anderen Auffälligkeiten.“

Zwei Tage später hatte die Patientin einen Termin bei ihrem Onkologen, der eine weitere Serie von Chemotherapie verordnete, da diese offensichtlich erfolgreich sei. „Low dose“, das habe fast keine Nebenwirkungen. Unter dem üblichen Druck und zu meiner Frustration stimmte die Patientin zu. Sie wollte jedoch zur gleichen Zeit weiterhin von mir „gegen die Nebenwirkungen“ behandelt werden.

Die Patientin erhielt daraufhin einmal die Woche Low dose-Chemotherapie, welche immer für zwei Tage Übelkeit und Erbrechen zur Folge hatte. Ich behandelte die Patientin

während dieser Zeit weiterhin mit oben genannten Mitteln und gab ihr zusätzlich 1 Ampulle VITAMIN E SANUM und 2 Ampullen SELENOKEHL i.m. pro Woche. Außerdem verordnete ich 1 Löffel ALKALA N + 120 Tropfen SANUVIS in 500ml gefiltertem Wasser, schlückchenweise über den Tag verteilt getrunken, sowie SANUMGERMAN 60 Tropfen 3 x täglich.

Am 19. Juni 2000 wurde erneut ein Röntgenthorax zur Kontrolle durchgeführt. Um sicher zu gehen, wurde eine zweite, etwas gedrehte Aufnahme gemacht.

Trotz dieses Befundes erhielt die Patientin am selben Tag nochmals „prophylaktisch“ ihre Chemotherapie und wurde aus der Behandlung als „in Remission“ entlassen. Weitere Röntgenkontrollen am 16. August 2000 und 27. September 2000 erbrachten denselben Befund.

Der Patientin geht es jetzt blendend. Sie hat wieder Haare auf dem Kopf, an Gewicht zugenommen und ist rundum bei bester Gesundheit. Sie kommt nach wie vor, auf eigenen Wunsch, einmal in der Woche zur Infusionsbehandlung.

Daß es sich bei der Erkrankung um ein Aspergillom und nicht um ein metastasierendes Lungenkarzinom handelte, wird wohl nie schlüssig bewiesen werden können. Daher wird dieser Fall als erster weltweiter Erfolg einer chemotherapeutischen Heilung eines metastasierenden Lungenkarzinom mit unbekanntem Primärherd in die Statistik der Chemotherapie eingehen. □

Anschrift des Autors:
Hilbert Seeger, M.D.
Natural Health Clinic
689 Old South Head Road
Vaucluse NSW 2030
Australien

Befund: Normaler Röntgenthorax



Röntgenthorax 19/6/2000