Ugeskrift for Læger 22. feb 2008

Forfattere; Overlæge Per Boye Hansen, Medicinsk Hæmatologisk Afdeling L, Herlev Hospital. E-mail: peboha01@heh.regionh.dk

Livstruende hyponatriæmi og alternativ behandling - endnu en gang.

Ugeskrift for Læger har anført, at undertegnede og Abdol Rahim Altaf ikke ønsker at respondere på indlægget fra seniorforsker Stig Nistrup Holmegaard (SNH) i Ugeskriftet den 28. januar. Det gør jeg selvfølgelig gerne og takker for hans uddybende kommentarer til vores sygehistorie om livstruende hyponatriæmi udløst af alternativ behandling [1].

Det er velkendt, at bendroflumethiazid kan medføre varierende grader af hyponatriæmi. Trods SNH's referencer og statistik er vi dog overbeviste om, at den vanddrivende behandling ikke alene forklarer de svære elektrolytforstyrrelser med P-natrium på 97 mmol/l hos vores patient. Som det klart fremgår af artiklen, fik patienten da også betydelige mængder alternative præparater og var sat på speciel diæt, som bl.a. omfattede rigelige mængder kildevand. Hvad SNH skriver om langsom korrektion af kronisk hyponatriæmi for at undgå central pontinmyelinolyse, er vi helt enige i.

Også tak til Claus Hancke et al for deres kommentarer i dette nummer af Ugeskriftet. Der skal ikke lægges skjul på, at vi (og formentlig mange andre læger som seriøst behandler kræftpatienter ud fra veldokumenterede principper) er forargede over den meget omfattende, kostbare og virkningsløse alternative behandling der gives - også af læger - til patienter, som efter lægefaglig bedømmelse slet ikke har behandlingsbehov. Besynderligt, da der både under medicinstudiet og ved efteruddannelsen gøres meget ud af at rette behandlingen ind efter videnskabeligt dokumenterede undersøgelser. Vores patient med en fredelig ikkebehandlingskrævende kronisk lymfatisk leukæmi brugte alene over 150.000 kr. på unødvendige og virkningsløse C-vitamin-indsprøjtninger. Dertil skal så lægges 40 indlæggelsesdage på hospital a 4.000 kr. (160.000 kr.), samt hvad patienten fik lavet af kostbare undersøgelser under indlæggelsen. Penge og resurser, der kunne være brugt langt bedre, f.eks. til patienter med behandlingskrævende kræftsygdomme. Vi er enige i, at debatten skal være seriøs og vil derfor gerne se nogle af de mange videnskabelige artikler med randomiserede, kontrollerede undersøgelser, hvor C-vitamin-infusioner har haft dokumenteret effekt ved behandling af kronisk lymfatisk leukæmi, dersom diskussionen i disse spalter ønskes fortsat.

CH et al anfører bl.a., at påstanden om, at hyponatriæmien udløst af højdosis C-vitamin hos vores 77-årige patient med fredelig kronisk lymfatisk leukæmi ikke er veldokumenteret og henviser til, at de »har en del cancerpatienter i denne udmærkede palliative behandling«. Vores patient fik en del anden alternativ behandling end C-vitamin, hvilket også fremgår af artiklen. Bl.a. drak hun 2-3 liter kildevand om dagen og var sat på en speciel diæt, hvor hun fuldstændig skulle undgå indtagelse af sukker »for ikke at stimulere kræftcellerne«. I øvrigt henvendte en af forfatterne sig til CH, kort efter patienten blev indlagt, for at få oplyst hvori den alternative behandling bestod, så vi kunne behandle patienten bedst muligt, men det nægtede CH at oplyse. Den i artiklen anførte alternative behandling bygger derfor på oplysninger fra ægtefællen.

Et andet vigtigt budskab med artiklen er, at det er bedst at lade specialister vurdere, hvornår der er et behandlingsbehov ved maligne sygdomme. I mange tilfælde har patienter med hæmatologiske sygdomme nemlig ikke behov for at påbegynde behandling, hvilket netop var tilfælde for vores omtalte patient. Patienterne er da klart bedst tjent med at blive kontrolleret i et ambulatorium med den fornødne ekspertise, hvor man er afventende og følger udviklingen af sygdommen. Herved kan patienterne også spare en masse penge og undgå unødvendig og undertiden farlig behandling.

Det skal endnu engang understreges, at behandling med naturprodukter i kontrollerede undersøgelser har været uden effekt ved kræftsygdomme. Alligevel bruger danskerne hvert år ca. 3.000.000.000 kr. på alternativ behandling uden at vide, om det virker. Sluttelig vil vi meget gerne oplyses om de resultater, CH og hans kolleger ligger inde med, hvor det tilsyneladende er dokumenteret, at C-vitamin-behandling har været en effektiv pallierende behandling til cancerpatienter.