

Dossier Koorts en kanker: Wanneer kanker gewoon weggaat

Kanker kan soms vanzelf afnemen of zelfs helemaal verdwijnen. Dit onverklaarbare verschijnsel kan cruciale aanwijzingen opleveren voor een beter inzicht in deze ziekte en hoe we die het best kunnen behandelen.

De meesten van ons accepteren de gangbare medische opvatting dat ongeveer een op de drie mensen op zeker moment in hun leven kanker krijgt. Ook wordt de ziekte algemeen gezien als een progressieve en agressieve aandoening, die gewoonlijk vier stadia doorloopt en uiteindelijk fataal zal zijn wanneer ze niet met succes wordt behandeld.

Niettemin komt er steeds meer bewijsmateriaal dat kanker ook gewoon vanzelf kan verdwijnen of, zoals oncologen het noemen, spontane regressie kan vertonen. Sinds 1918 zijn er systematisch casestudies vastgelegd naar dit raadselachtige fenomeen, dat in elk stadium van kanker kan optreden, zelfs in de allerlaatste fase wanneer de patiënt volgens de arts nog maar een paar weken heeft te leven. Om echter van een echt geval van spontane regressie te kunnen spreken moet de patiënt weinig of geen medische behandeling hebben gehad.

Gezien deze definitie is het nauwelijks een verrassing dat oncologen een geval van spontane regressie als een zeldzame gebeurtenis zien, aangezien er maar weinig gevallen van kanker onbehandeld blijven als de diagnose eenmaal gesteld is. Door deze definitie is het ook denkbaar dat gevallen van spontane regressie niet als zodanig worden onderkend. Dan heeft het immuunsysteem van de patiënt eigenlijk de spontane regressie tot stand gebracht, maar wordt de succesvolle afloop toegeschreven aan chemotherapie of een operatie¹. Algemeen wordt aangenomen dat spontaan herstel plaatsvindt bij één op de 60.000 kankergevallen, maar onderzoekers aan het Institute of Noetic Sciences denken dat het echte cijfer wel eens twintig keer zo hoog zou kunnen liggen².

De schattingen zitten er misschien nog veel verder naast, aldus professor Uwe Hobohm van de Universiteit voor Toegepaste Wetenschappen in Giessen, Duitsland. Hobohm denkt dat het aantal gevallen van spontane regressie dat niet als zodanig wordt gemeld, misschien wel honderd keer zo hoog ligt – ofwel omdat de patiënt nooit meer naar het ziekenhuis terugkomt ofwel, wat waarschijnlijker is, omdat de specialist niet gelooft dat er echt een ommekeer heeft plaatsgevonden of het niet begrijpt of te lui is om het te rapporteren³.

Al bijna een eeuw lang wordt onderkend dat er te weinig gevallen van spontane regressie worden gemeld. Zo zei oncoloog Hastings Gilford in 1925: 'Hoewel kanker algemeen als een onvermijdelijk fatale aandoening wordt beschouwd, zijn er veel gevallen gedocumenteerd waarin die spontaan is verdwenen; en het is wel zeker dat het aantal van deze gedocumenteerde gevallen heel klein is in verhouding tot het aantal gevallen dat niet gerapporteerd wordt'⁴.

Het is Hobohm ook opgevallen dat kankerspecialisten slechts met tegenzin willen erkennen dat het lichaam een natuurlijk vermogen tot genezing heeft. Hij citeert professor K.H. Bauer, een van de oprichters van het Duitse Instituut voor Kankeronderzoek in Heidelberg, die in 1965 verklaarde dat 'het menselijk lichaam geen mogelijkheden heeft om zich tegen kanker te verzetten', een opvatting die tegenwoordig nog steeds breed wordt onderschreven te oordelen naar een onlangs gepubliceerd artikel met de titel 'Is het immuunsysteem van belang voor het ontstaan, het verloop en de behandeling van kanker?'⁵.

Het natuurlijke verloop van kanker

Wat zou er gebeuren als kanker niet behandeld werd? Een studie door onderzoekers van het Noorse Instituut voor Volksgezondheid in Oslo heeft laten zien hoe het natuurlijke verloop van borstkanker eruit zou zien – en tot hun grote verbazing vonden de onderzoekers dat er in wel 22 procent van de gevallen spontane regressie kon hebben plaatsgehad⁶.

Zij deden deze ontdekking toen ze twee groepen vrouwen met een zelfde gezondheidsprofiel

volgden die allemaal tekenen van borstkanker vertoonden. De ene groep werd van 1996 tot 2001 om de twee jaar gescreend met mammografie, terwijl de andere groep slechts één keer werd gescreend, aan het einde van deze periode van zes jaar. Nadat rekening was gehouden met factoren die de resultaten zouden kunnen vertekenen, zoals gevallen van ductaal carcinoma in situ (een plaatselijk blijvend borstgezwel, dat echter wel een voorstadium van kanker kan zijn), was het aantal gevallen van borstkanker bij de regelmatig gescreende vrouwen aan het einde van deze zes jaar, toen alle vrouwen tegelijk werden gescreend, 22 procent hoger dan bij de niet-gescreende groep.

Er was geen duidelijke verklaring waarom er in de gescreende groep meer gevallen van borstkanker zouden moeten ontstaan dan in de niet-gescreende groep tijdens de zes jaar van het onderzoek. Dus waar waren al die kankergezwellen in de 'ongescreende' groep gebleven toen bij hen het laatste borstonderzoek plaatsvond?

Hoofdonderzoeker dr. Per-Henrik Zahl verwoordt het aldus: 'Een gedeelte van de gevallen van borstkanker die via herhaalde screening met mammografie worden opgespoord, blijkt na verloop van zes jaar niet meer genoeg aanwezig te zijn om bij een borstonderzoek opgemerkt te worden. Dit kan betekenen dat de invasieve borstkanker die via screening werd ontdekt, in sommige gevallen op een natuurlijke en spontane manier zou zijn verdwenen.'

Onderzoekers hebben een vergelijkbare frequentie van spontane regressie vastgesteld bij patiënten met Non-Hodgkinlymfoom die niet voor deze ziekte behandeld waren. In deze studie onder 83 patiënten bleek dat er in 19 gevallen (23 procent) spontane regressie was opgetreden⁷.

Het percentage spontane regressie ligt zelfs nog hoger onder gevallen van neuroblastoom, een type kanker bij kinderen dat de bijniere aantast. Artsen in het Saitama Medisch Kindercentrum in Iwatsuki, Japan, namen een 'waakzaam afwachterende' houding aan bij elf kinderen van een halfjaar oud die een neuroblastoom hadden dat zich in fase I of II (vroeg stadium) bevond of die een tumor hadden van minder dan 5 cm doorsnee. Na zes maanden zogeheten passieve observatie waren de tumoren in alle gevallen afgenomen, al was er aan het einde van de onderzoeksperiode geen enkele helemaal verdwenen. Op grond van deze uitkomsten concludeerden de onderzoekers dat 'regressie van gescreend blastoom geen zeldzaam verschijnsel is'⁸.

Bij kinderen blijkt kanker inderdaad vaker vanzelf te verdwijnen dan bij volwassenen. Andere recent gerapporteerde gevallen betreffen een jongetje van zes maanden bij wie binnen een jaar tijd de leukemie vanzelf verdween zonder ook maar enige behandeling te hebben ondergaan⁹, een baby van vier maanden met een hersentumor die het gezichtsvermogen dreigde aan te tasten en die na zes maanden volledig was verdwenen¹⁰ en een vierjarig meisje bij wie de leukemie afnam zonder behandeling¹¹.

Onderzoeksgegevens opsporen

Bij iedere patiënt van elke leeftijd en bij elke vorm van kanker kan de kanker vanzelf verdwijnen. Vormen van spontane regressie komen al voor zolang kanker wordt onderkend en als diagnose wordt gesteld. Toch is pas in 1918 de eerste meta-analyse van spontane regressie bij kanker uitgevoerd en wel door dr. G. Rohdenburg, de toenmalig medisch directeur van Columbia University in New York. Hij volgde en analyseerde 302 gevallen van spontane regressie¹².

Meer recent hebben dr. Tilden C. Everson en dr. Warren H. Cole, beiden verbonden aan de medische faculteit van de Universiteit van Illinois in Chicago, uitgebreid gevallen van spontane regressie geëvalueerd die in de medische literatuur werden vermeld. Voor hun onderzoek gingen zij meer dan 65 jaar terug, en zij concludeerden dat 176 gevallen authentiek waren, zij het onverklaarbaar¹³. Een nog omvangrijkere analyse is uitgevoerd door onderzoekers van de Universiteit van Calgary in Alberta, Canada. Van de 741 gevallen van spontane regressie bij kanker die tussen 1900 en 1987 waren opgetekend, die zij onderzochten, vonden de twee auteurs in bijna de helft van de gevallen geen vermoedens of concrete aanwijzingen voor een mogelijke oorzaak¹⁴.

Meer recent hebben onderzoekers van de Universiteit van Odense in Denemarken 32 gevallen van spontane regressie bij patiënten met borstkanker onderzocht en zij tekenen aan dat deze patiënten nog tien tot vijftien jaar in leven bleven¹⁵. Spontane regressie is ook 'duidelijk te zien' in gevallen van

kanker aan de testikels, aldus onderzoekers van het ziekenhuis van Stanford University in Californië, die het verloop van deze ziekte bij 42 gevallen hebben onderzocht¹⁶.

Regressie is ook een bekend verschijnsel bij gevallen van kanker van het colon en rectum, zoals wordt bevestigd door Ayman S. Abdelrazeg, chirurg bij de Huddersfield Royal Infirmary in Engeland, die een uitgebreide analyse heeft gemaakt van alle gevallen die tussen 1900 en 2005 zijn gemeld¹⁷.

Onderzoekers uit het Poolse Gdansk rapporteren dat het aantal meldingen van spontane regressie de afgelopen twintig jaar is toegenomen, mogelijk doordat er de laatste tijd steeds meer belangstelling is voor dit onderwerp. Toen zij de cijfers van 1900 en 1987 en vervolgens die van 1988 en 2006 met elkaar vergeleken, vonden zij dat er weliswaar voor alle soorten kanker wel gevallen van regressie waren gemeld, maar dat dit toch het meest voorkwam bij tumoren aan de nieren (nefroblastoom, niercelcarcinoom, maligne melanoom en lymfoom)¹⁸.

Het meest uitgebreide onderzoek op dit gebied is misschien wel in 1993 uitgevoerd door Brendan O'Regan en Caryle Hirshberg, verbonden aan het Institute of Noetic Sciences in Petaluma, Californië. In hun overzicht bekeken zij 1574 gevallen van spontane regressie bij kanker. Zij namen daarbij ook gevallen van 'spontane remissie' op, een term die vaker gebruikt wordt bij systemische vormen van kanker zoals leukemie of lymfoom. Beide termen kunnen echter worden gebruikt voor gevallen waarin 'een patiënt een aanzienlijke, meetbare afname in de omvang van de tumor of een omkering in het ziekteverloop vertoont en deze verbetering niet kan worden toegeschreven aan westerse allopathische medische behandeling'¹⁹.

De oorzaak begrijpen

Hoewel de term 'spontaan' op iets geheimzinnigs of zelfs miraculeus lijkt te duiden, hebben onderzoekers op het gebied van regressie toch gezocht naar een gemeenschappelijke oorzaak. In de oudste (1918) meta-analyse van spontane regressie merkt dr. Rohdenburg op dat de overgrote meerderheid van de gevallen is opgetreden na een periode van koorts, die hij beschrijft als een 'acuut febriel proces' dat zonder enige duidelijke reden lijkt op te treden of als een postoperatieve koorts na een mislukte operatie om de tumor te verwijderen. In de meeste gevallen had de patiënt zeer hoge koorts en die 'hield onverminderd enkele dagen aan'²⁰.

De aandoening die het meest voorkwam en hoge koorts veroorzaakte bij de kankerpatiënten, was erysipelas of wondroos, een acute bacteriële huidinfectie van streptokokken. Er kwamen ook gevallen van pokken, longontsteking, malaria en acute tuberculose voor.

Dit koortsverschijnsel wordt ook waargenomen in circa 80 procent van de gevallen van spontane remissie bij kinderen die leukemie hebben²¹, terwijl een regressie van vergevorderd maligne (kwaadaardig) melanoom in 31 procent van de gevallen wordt voorafgegaan door een koortsopwekkende infectie, waarvan bijna de helft samengaat met erysipelas²².

Professor Hobohm stelt dat het verband tussen koorts en afname van kanker nog sterker zou zijn wanneer artsen zo'n koortsaanval niet meteen zouden behandelen²³.

In feite werd al in het eerste decennium van de achttiende eeuw het verband tussen koorts en het afnemen van kanker opgemerkt²⁴, maar het werd pas in 1866 voor het eerst getoetst door professor W. Busch. Hij infecteerde een kankerpatiënt doelbewust met de levende bacterie *Streptococcus pyogenes*, wat erysipelas tot gevolg had waarna de kanker volledig verdween²⁵. De beroemde Russische toneelschrijver en arts Anton Tsjechov merkte een dergelijk verband in 1884 ook al op²⁶. Vervolgens werd de theorie in de eerste helft van de twintigste eeuw actief verder ontwikkeld door dr. William Coley (1862--1936), een chirurg aan het New York Cancer Hospital (nu het Memorial Sloan-Kettering Cancer Center). Zijn onderzoek leidde tot een middel dat bekend is geworden onder de naam 'Coley's toxines'. Volgens Coley is zijn belangstelling voor de theorie ontstaan toen hij een geval van spontane regressie onderzocht bij een patiënt met keelkanker in een vergevorderd stadium (fase IV), die herstelde na een aanval van wondroos²⁷.

Coley's toxines bevatten een combinatie van de bacteriën *S. pyogenes* en *Serratia marcescens*, en hij paste ze vanaf 1893²⁸ tot aan zijn dood toe. Hoewel dit middel sindsdien met tussenpozen altijd wel gebruikt is, noemde de US Food and Drug Administration (FDA) het in 1963 een 'nieuw geneesmiddel'. Tegenwoordig wordt het uitsluitend gebruikt in klinische experimenten.

Coley zelf varieerde tijdens zijn leven met verschillende doses en frequenties van zijn 'vaccinaties'. Het was zijn dochter Helen Coley-Nauts die een standaardprotocol voor de toxines opstelde, nadat zij de notities van haar vader opnieuw had bestudeerd²⁹.

In navolging van Coley hebben verschillende geneesmiddelenfabrikanten een eigen serie kankerbestrijdende middelen ontwikkeld die eveneens bedoeld zijn om koorts op te wekken. Zo maakte Bayer in de jaren vijftig en zestig het gemengd bacteriële vaccin MBV, lanceerde Súdpharma Vaccineurin en ontwikkelde Chugai Pieibanil en OK-432. Geen van deze producten heeft, evenmin als dat van Coley, onverdeeld succes gehad, hoewel men zich later heeft gerealiseerd dat de patiënten tegelijkertijd ook chemotherapie kregen, wat waarschijnlijk de werking van hun immuunsysteem heeft onderdrukt.

Ondanks deze wisselende resultaten zijn er ook onderzoeksresultaten die de koortstheorie ondersteunen. Bijvoorbeeld een onderzoek onder 603 melanoompatiënten die vergeleken werden met een controlegroep van 627 gezonde mensen. In dit geval vonden de onderzoekers een omgekeerd verband tussen de kans op melanoom (kanker) en het aantal keren dat de patiënt een besmettelijke aandoening had gehad. Degenen die in het verleden drie of meer infecties hadden gehad die tot meer dan 38,5°C koorts hadden geleid, bleken 40 procent minder kans te hebben op melanoom³⁰.

In een andere meta-analyse bleek er verband te zijn tussen het aantal infecties en overlijden aan kanker in Italië tussen 1890 en 1960. De auteurs van dit onderzoek rekenden uit dat elke afname in het aantal infecties met 2 procent correleerde met een 2 procent toename in het aantal tumoren tien jaar later³¹.

Waarom koorts kanker kan verdelgen

Extreme verhitting, of die nu van binnenuit na een infectie of van buitenaf door verhoogde omgevingstemperatuur wordt opgewekt, blijkt kankercellen te doden en een proces van genezing in gang te zetten. In een laboratoriumexperiment begonnen kankercellen immuniteitsverhogende T-cellen te produceren toen zij zes uur lang aan een op koorts lijkende temperatuur van 41°C werden blootgesteld. Er werden vergelijkbare resultaten verkregen toen een zelfde experiment werd uitgevoerd op laboratoriummuizen³².

In een aparte studie ontdekte kankeronderzoeker J.A. Dickson uit Newcastle dat tumorcellen gevoeliger voor verhitting zijn dan gezonde cellen en dat zij kunnen doodgaan aan extreme koorts (42-43°C)³³.

Hobohm vermoedt dat de verhitting het ontbrekende signaal afgeeft dat nodig is om latente T-cellen te activeren, waardoor de kanker spontaan geheel of gedeeltelijk verdwijnt. Zo'n verhitting kan ook als preventief middel worden gebruikt om latente kankercellen te vernietigen³⁴.

De behandeling van kanker in de toekomst

Hoewel er talloze anekdotische meldingen van spontane regressie zijn, is het verschijnsel nog nooit diepgaand bestudeerd door wetenschappelijk onderzoekers. De reden is dat geneesmiddelenfabrikanten het onderwerp geen gedegen onderzoek waard vinden en het onderzoek is trouwens ook niet in hun belang. Daarbij zijn er geen financiële middelen uit andere onafhankelijk bronnen (anders dan de geneesmiddelenindustrie) voor zo'n onderzoek beschikbaar. Het is trouwens ook een lastig onderwerp voor wetenschappelijk onderzoek, omdat deze patiënten niet meer door het medische systeem worden gevolgd of omdat hun kanker onveranderlijk een agressieve behandeling krijgt als zij toch in het systeem blijven.

Ons beeld van regressie is daardoor onvolledig, wat ook geldt voor het beeld van het natuurlijke genezende vermogen van het lichaam en van de aard van kanker zelf. Wat we trouwens niet uit het oog mogen verliezen is dat koorts dan wel de meest voorkomende oorzaak van spontane regressie mag zijn, hij niet de enige is. Het Institute of Noetic Sciences noemt zelfs negen mogelijke biologische en fysiologische factoren die misschien aanleiding zijn voor regressie van kanker, met daarnaast nog vijf factoren die we als psychologische of geestelijke oorzaken zouden kunnen zien (zie kaders)³⁵. Wat de oorzaak ook is, via spontane regressie kunnen wij misschien een idee krijgen hoe wij kanker in de toekomst kunnen behandelen. Onbevooroordeeld en onpartijdig onderzoek daarnaar had

allang plaats moeten vinden.

Bryan Hubbard

- 1 Cameron E, Pauling L, Cancer and Vitamin C. New York: W.W. Norton & Co, 1979
- 2 O'Regan B, Hirshberg C, Spontaneous Remission: An Annotated Bibliography. Petaluma, CA: Institute of Noetic Sciences, 1993
- 3 Br J Cancer, 2005; 92: 421-425
- 4 Scott C, Victory Over Cancer. Londen, VK: True Health Publishing, 1925
- 5 Clin Oncol, 2008; 20: 101-112
- 6 Arch Intern Med, 2008; 168: 2311-2316
- 7 N Engl J Med, 1984; 311: 1471-1475
- 8 J Clin Oncol, 1998; 16: 1265-1269
- 9 Int J Hematol, 2008; 4 december; online voorpublicatie
- 10 J Pediatr Hematol Oncol, 2008; 30: 712-715
- 11 Pediatr Hematol Oncol, 2008; 25: 181-186
- 12 J Cancer Res, 1919; 3: 193-225
- 13 Everson TC, Cole WH, Spontane regressie of Cancer. Philadelphia, PA: W.B. Saunders Co, 1968
- 14 Acta Oncol, 1990; 29: 545-550
- 15 Ugeskr Laeger, 1999; 161: 4001-4004
- 16 Am J Surg Pathol, 2006; 30: 858-865
- 17 Int J Colorectal Dis, 2007; 22: 727-736
- 18 Przegl Lek, 2007; 64: 380-382
- 19 O'Regan B, Hirshberg C, Spontaneous Remission: An Annotated Bibliography. Petaluma, CA: Institute of Noetic Sciences, 1993
- 20 J Cancer Res, 1918; 3: 193-225
- 21 Am J Med, 1951; 10: 238-239
- 22 Onkologie, 1998; 21: 14-18
- 23 Br J Cancer, 2005; 92: 421-425
- 24 Med Hypotheses, 2002; 58: 115-119
- 25 Berl Klin Wochenschr, 1866; 3: 245-246
- 26 N Engl J Med, 1987; 317: 457
- 27 Ann Surg, 1891, 14: 199-200
- 28 Am J Med Sci, 1893; 105: 487-511
- 29 Adv Exp Med Biol, 1990; 267: 483-500
- 30 Melanoma Res, 1999; 9: 511-519
- 31 Eur J Epidemiol, 1999; 14: 749-754
- 32 Int Immunol, 2003; 15: 1053-1061
- 33 Lancet, 1979; 1: 202-203
- 34 Br J Cancer, 2005; 92: 421-425
- 35 O'Regan B, Hirshberg C, Spontaneous Remission: An Annotated Bibliography. Petaluma, CA: Institute of Noetic Sciences, 1993

Tags

[koorts](#), [kanker](#), [spontane regressie](#), [natuurlijk verloop](#), [natuurlijk vermogen tot genezen](#)