

Integrative Veterinärmedizin beim Hämangiosarkom der Milz

■ DR. MED. VET PETER KNAFL

Therapieverlauf von zwei Vizslas mittels Osteopathie und Homöopathie während 2,5 bzw. 3,5 Jahren post Splenektomie – Scharlatanerie, Selbstheilung oder ernst zu nehmende Therapieerweiterung?
Zwei Fälle aus der Tierärztepraxis Knafl zum Nachdenken.

Einleitung

Das Hämangiosarkom stellt den am häufigsten diagnostizierten Tumor der Milz dar. Zum Zeitpunkt der Diagnose ist bei bis zu 70 % der Patienten mit makroskopisch sichtbaren Metastasen zu rechnen². Die Überlebenszeit post OP ist relativ kurz, besonders wenn das Hämangiosarkom rupturiert war.

Die Splenektomie ist die primäre Behandlung beim Hämangiosarkom. Aufgrund des aggressiven Verhaltens des Tumors ist eine kurative Therapie der Erkrankung in der Regel jedoch unmöglich, sodass die Behandlung auf eine Lebensverlängerung unter Erhaltung bzw. Wiederherstellung einer guten Lebensqualität ausgerichtet ist.

Alternative Behandlungsmethoden wie Homöopathie und Osteopathie werden immer wieder kontrovers diskutiert, weisen jedoch jahrhundertalte Tradition und Erfahrungen, auch bei der Behandlung von schwerwiegenden Pathologien wie Tumoren, auf.

Groß angelegte Studien mit erfahrenen Therapeuten könnten die Evidenz integrativer Behandlungsmethoden steigern, aus Mangel an solchen sind zurzeit gut dokumentierte Fallbeschreibungen eine probate Alternative.

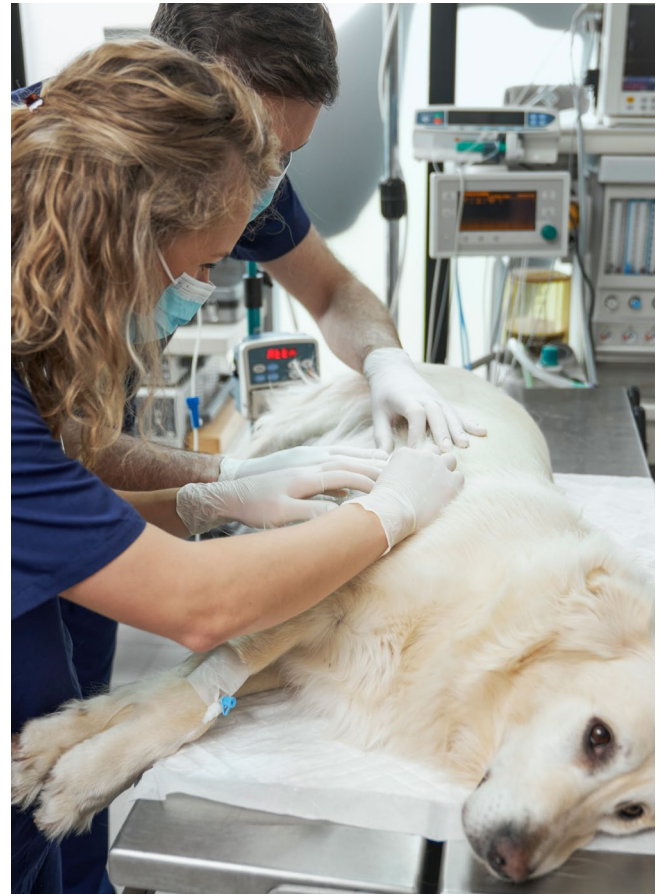


Foto: Envato Elements / gpointstudio

Überlebenszeit bei konventioneller Therapie

Die Splenektomie steht als Therapie an erster Stelle. Die mediane Überlebenszeit allein nach Splenektomie liegt bei weniger als drei Monaten (42–86 Tage), die Ein-Jahr-Erlebensrate bei 6,25 % der Fälle^{6,2}.

Ob die adjuvante Chemotherapie die Überlebenszeit verlängern kann, wird in den Studien unterschiedlich bewertet. In manchen Studien zeigt sich keine signifikante Verlängerung der medianen Überlebenszeit, in anderen schon⁵.

Eine Veröffentlichung von Wendelburg et al.⁶ beschäftigt sich mit der Überlebenszeit von 208 Hunden mit Hämangiosarkom der Milz. Dabei wurden 154 Hunde einbezogen, die nur chirurgisch behandelt wurden, sowie weitere 54, die eine palliative Chemotherapie erhielten. Im Stadium I bei einem reinen Hämangiosarkom der Milz lag die mittlere Überlebenszeit bei 5,5 Monaten. Im Stadium II, bei rupturiertem Hämangiosarkom, lag die mittlere Überlebenszeit bei zwei Monaten, und im Stadium III bei Hämangiosarkom mit Fernmetastasen betrug sie 0,9 Monate. Ein Überlebensvorteil einer palliativen Chemotherapie konnte bei dieser Untersuchung nicht gefunden werden⁶.

Gardner et al.¹ fanden in Ihrer Veröffentlichung auch keine Verbesserung der Überlebenszeit bei den Hämangiosarkompatienten, wenn Toceranib nach einer Chemotherapie mit Doxorubicin verabreicht wurde.

Treggiari et al.⁵ kamen in einer retrospektiven Studie zu einer medianen Überlebenszeit von 200 Tagen (47–3.352 Tagen) nach Splenektomie mit zusätzlicher metronomischer Chemotherapie [Doxorubicin (DOX), Epirubicin (EPI), Pegylated liposomal encapsulated Doxorubicin (PL-DOX), Cyclophosphamid] bzw. adjuvantem Anthracyclin⁵.

Die Immuntherapie mit autologen, unreifen und ungeprimten dendritischen Zellen nach der Petbiocell-Methode zeigte beim caninen Hämangiosarkom der Milz in einer Doppelblindstudie⁴ keine nachweisbare Wirksamkeit hinsichtlich der tumorfreien Zeit und Überlebenszeit.

Zwei Fälle aus der integrativen Vet-Praxis

Ziel dieses Artikels ist es, die Möglichkeiten der integrativen Veterinärmedizin beim Hämangiosarkom zu beleuchten.

Es werden zwei aktuelle Patienten aus eigener Praxis vorgestellt, denen wegen eines Hämangiosarkoms die Milz exstirpiert wurde (eines war rupturiert) und die danach regelmäßig vor allem mittels klassisch homöopathischer und osteopathischer Methoden behandelt wurden. Zur Fallvorstellung wurden zwei vergleichbare Patienten – ältere Magyar-Vizsla-Hunde – ausgewählt, um die individuelle Herangehensweise ganzheitlicher Methoden hervorzuheben. Jeder Patient wurde individuell behandelt, es gibt kein Standard-Arzneimittel. Das jeweilige Therapeutikum und die jeweilige Manipulation richten sich nach der aktuellen individuellen Symptomatik und der Vorgeschichte des Individuums. Im Therapieverlauf bestimmen die Veränderungen der Symptomatik und des Untersuchungsbefunds die weitere Vorgehensweise, d. h., das homöopathische Folge-mittel bzw. die zu lösende Blockade. So war auch die integrative Behandlung beider Patienten trotz fast identischer Ausgangslage (Rasse, Alter, Pathologie, Milztumor, Milzexstirpation) weitgehend unterschiedlich.



Foto: beige stellt

Abb. 1: Patient 1, Cooper.

Patient 1: Cooper W., Magyar-Vizsla-Rüde

geb.: 01.12.2008

Cooper befindet sich schon seit dem Welpenalter in meiner tierärztlichen Betreuung.

Am 17. März 2022 wird er vorgestellt, weil ihm fünf Tage zuvor in einer Wiener Tierklinik die Milz wegen eines kindskopfgroßen Hämangiosarkoms entfernt wurde (Cooper war 13 Jahre alt). Da ich zu dieser Zeit in unserer Zweitpraxis in Kärnten war, wurde er in der Klinik wegen hgr. Erbrechens und akuter Kreislaufschwäche vorgestellt. Röntgen, Ultraschall und Blutuntersuchungen wurden gemacht, nach der Diagnose eines kindskopfgroßen Milztumors erfolgte die Splenektomie. Eine histologische Untersuchung des Tumors erfolgte nicht. Vorgestellt wurde mir Cooper danach wegen Appetitlosigkeit und mit der Bitte, etwas zu tun, um die Lebenserwartung von Cooper möglichst zu verlängern.

In den folgenden dreieinhalb Jahren wurde Cooper alle sechs bis acht Wochen vorgestellt, bekam laufend homöopathische Einzelmittel, je nachdem, welche Symptome gerade im Vordergrund waren. Meist wurde er dann auch osteopathisch therapiert, vor allem mittels struktureller und PAM-Techniken.

Als erste Arznei erhielt er nach homöopathischer Fallbearbeitung Arsenicum album Q1, 2× tägl. 3 Tropfen. Cooper erholte sich rasch von der OP.

Im Jänner 2023 wurde er wegen wiederkehrenden Erbrechens vorstellig – Bilirubin 0,4 mg/dl, Amylase 1.263 U/l. Beim Abdomen-Ultraschall wurden eine massiv verdickte Dünndarmwand (1,3 cm), ein vergrößertes Pankreas und multiple Verdichtungen in der Leber festgestellt. Nach Repertorisation erhielt Cooper Conium maculatum C200, was die Symptome zum Verschwinden brachte.

Bei der osteopathischen Untersuchung zeigte sich im General Listening vom Kreuzbein aus ein Strain der Dura nach cranial zur cranialen Lendenwirbelsäule. Das lokale Listening der LWS und Inhibition lokalisierten die primäre Läsion im Bereich von L2/L3. Mittels PAM-Technik wurde dies bestätigt. Die Bewegungen der Lendenwirbel L2 und L3 waren asymmetrisch, das Bewegungssegment stand in Flexion fixiert, rechts rotiert (FSrRr). Der PAM (primäre Atemmechanismus) zeigte eine verringerte Frequenz und Amplitude. Die osteopathische Therapie bestand aus indirekter Technik mit Thrust L2/L3 und PAM-Technik. Nach Lösen dieser Läsion war ein starker faszialer Zug von diesem Bereich über das Diaphragma nach ventral feststellbar, der dann mitten im Abdomen endete (Fascia transversalis → Peritoneum → Lig. phrenicosplenicum). Mittels myofaszialem Release wurden diese Faszienverklebungen gelöst. Dabei werden palpatorisch die Gewebeantwort und die Bewegungsänderung kontinuierlich monitorisiert, um bei der Therapie eine Entspannung der myofaszialen Gewebe zu erreichen.

Entscheidend für die Reihenfolge der osteopathischen Manipulationen ist bei jedem Behandlungstermin das Listening (zuerst General Listening, dann Local Listening). Begonnen wird nach Möglichkeit mit der Behandlung der primären Läsion, woraufhin sich dann oft viele Folge-Dysfunktionen auflösen (Tensegrity-Modell).

Das Milzchakra zeigte eine verminderte Aktivität an, wurde energetisiert und harmonisiert. Es erfolgte auch eine Aktivierung der Mitte (nach Are Thoresen).

Nach einem Jahr entwickelte Cooper am linken Auge ein Glaukom (Augendruck links 69, hgr. Hornhauttrübung, sklerale Gefäßinjektion, Schmerzen), weswegen die homöopathische Medikation auf Aurum metallicum Q1 (2× tägl. 3 Tropfen) geändert wurde. Die Symptomatik besserte sich, eine Enukleation wurde in den Raum ge-

stellt, darauf wurde aber verzichtet, da der Augapfel in den kommenden Monaten vollständig bindegewebig durchwachsen war.

Das lokale Listening vom Hinterkopf zeigte Richtung Schädelbasis. Die darauffolgende Austestung der Knochen der Schädelbasis mittels PAM-Technik bestätigte die Primärläsion am Os sphenoidale und zeigte eine eingeschränkte Extensionsbewegung nach rechts. Der PAM (primäre Atemmechanismus) wies eine verringerte Frequenz und Amplitude auf.

Durch diese Dysfunktion entsteht während der Flexion der SSB ein verstärkter Zug auf das vertikale Membransystem der Falx cerebri und Falx cerebelli durch die kaudale Bewegung des Os occipitale in der Flexionsphase. Dadurch wird auf den Duraschlauch von cranial her ein Zug auf das Os sacrum ausgeübt, welches in Folge in der Flexionsbewegung kippt. Bei der Palpation zeigte sich der lumbosakrale Übergang deshalb hgr. schmerzhaft. Das rechte ISG war blockiert, das rechte Lig. sacrotuberales vermehrt gespannt. Therapeutisch wurde das Os sphenoidale mittels PAM-Technik, das Sakrum indirekt aus der Ease-Position mittels Unwinding in ein Release geführt.



Foto: beige stellt

Abb. 2: Patient 1, Chalazion am linken Unterlid.



Abb. 3: Patient 1, Hodentumor.

Zwei Jahre nach der Splenektomie ging es Cooper recht gut, er war 15 Jahre alt. Arthrosen im LWS-Bereich machten sich mit Schwäche der Hinterhand und erschwertem Aufstehen bemerkbar. Auch ein ca. bohnen-großes Chalazion hatte sich am linken Unterlid gebildet (Abb. 2). Nach Fallanalyse bekam er Kalium carbonicum Q1 (2× tägl. 3 Tropfen).

Im darauffolgenden Jahr entwickelte sich ein hühner-eigroßer fibröser Hodentumor rechts (Abb. 3). Cooper wurde auch manchmal harninkontinent. Zeitweise war er verwirrt, starrte an die Wand, kannte sich nicht mehr aus. Er erhielt eine Einmalgabe Tuberculinum residuum C200 und wieder täglich 2× Aurum metallicum Q1.

Osteopathisch wurden alle zwei bis drei Monate wieder auftretende osteopathische Läsionen, besonders von TLÜ und LSÜ, gelöst. Es kam auch zu Blockaden von L5/L6/L7. Als Ursache des schmerzhaften lumbosakralen Übergangs wurde eine Dysfunktion des L7 mittels Inhibition festgestellt. Das Kreuzbein war häufig nach links unten verkippt (R/R), die linke Basis ventral fixiert.

Im Dezember 2024 fraß Cooper immer weniger und wurde wegen Pankreatitis und Hepatopathie in einer Tierklinik vorstellig. Zur homöopathischen Unterstützung bekam er in meiner Praxis Eichhornia crassipes D2 (2×

tägl.). In den Folgemonaten ging es ihm hervorragend, obwohl er kein Tramadolhydrochlorid mehr bekam.

Ein Kontroll-Abdomen-Ultraschall im April 2025 zeigte nur ggr. diffuse Verdichtungen des Lebergewebes. Cooper litt unter der Hitze, die sonstigen Symptome waren unverändert. Von da an bekam er Aurum jodatum Q1 (2× tägl. 3 Tropfen) und circa monatlich 15 mg Bedinvetmab.

Im Juni 2025 erlitt er einen kurzen generalisierten Krampfanfall bei der Hitze, woraufhin er eine Einzeldosis Kalium carbonicum C200 erhielt.

Die Atmung wurde im Sommer etwas auspuffender. Nach Repertorisation erhielt Cooper eine Einzeldosis Carbo vegetabilis C200 und weiter Aurum jodatum Q1 (2× tägl. 3 Tropfen). Osteopathisch wurde Cooper jetzt alle vier bis fünf Wochen behandelt.

Für den Homöopathen interessant und für das jeweils passende Homöopathikum entscheidend waren die unterschiedlichen aktiven Miasmen. Tuberkulinie als Junghund (Husten, Tonsillitis, Laryngitis, Bronchitis, Demodikose), gefolgt von Sykose (Otitis, Bauchglucksen, Blähungen, Erbrechen, Durchfall, Pankreatitis, Schlucken, Salivation, Chalazion, Hoden), syphilitischem Miasma (Glaukom, Analbeutelentzündung, Arthrosen). Bei homöopathischer Aufarbeitung fällt oft auf, dass Krebs entsteht, wenn sich auf tuberkulinisches Terrain eine sykotische Belastung hinzugesellt.

Beim Verfassen des Artikels ist Cooper 16,5 Jahre alt, die Splenektomie wegen eines Hämangiosarkoms war vor 3,5 Jahren. Cooper lebt noch immer (Abb. 1).

Patient 2: Lola K-G., Magyar-Vizsla-Hündin, kastriert

geb.: 01.03.2010

Auch Lola befindet sich schon seit dem Welpenalter in meiner Betreuung. Sie war häufiger wegen Erbrechen, schleimigen Kots, Endoparasiten, Scheinträchtigkeit, Otitis und vermehrter Cerumenproduktion in Behandlung (Malassezien). Im rechten Augenwinkel und an der rechten Lefze waren große eingeschnürte, schwarze warzige Zubildungen auffallend (Abb. 4). Miasmatisch betrachtet eine vollkommen andere Ausgangssituation (Sykose) als bei Cooper, weswegen sich auch die homöopathische Therapie vom vorherigen Patienten unterschied.

Im Oktober 2020 fielen im Abdomen-Ultraschall Herde (2–3 cm groß) in der Leber und Milz auf, Lola bekam deshalb nach homöopathischer Fallanalyse eine Einzelgabe Thuja C200 und tägl. drei Tropfen Lycopodium clavatum Q6. Weil das Melanom im rechten Augenwinkel nach einem Jahr zu wachsen begann, erfolgte ein Wechsel auf Acidum nitricum Q1. Beim Kontroll-Ultraschall erschienen Leber und Milz homogener, die Knoten waren nur mehr als unregelmäßige Verdichtungen erkennbar, auch noch beim Ultraschall sechs Monate später.

Am 5. Jänner 2023 (Lola war 12,5 Jahre alt) wurde sie mit einem rupturierten, zehn Zentimeter großen Milztumor in unsere Praxis gebracht. Beim Ultraschall wurde freies Blut im Bauchraum festgestellt. Wir führten eine Splenektomie durch (Abb. 5). Bei der OP wurden auch multiple knotige Veränderungen im Gekröse gefunden. Bei der histologischen Untersuchung wurde eine „diffus wachsende Variante eines Hämangiosarkoms mit erheblicher Gefahr hämatogener Metastasierung in Richtung von Leber und Lunge“ festgestellt.

Direkt nach der OP bekam Lola Arnica montana C200 als Einzelgabe und nach homöopathischer Fallanalyse Ceanothus americanus Q1 (2× tägl. 3 Tropfen). Zusätzlich zu der von mir empfohlenen und durchgeführten Therapie entschied sich die Tierhalterin extern zur Verabreichung von dendritischen Zellen nach der Petbiocell-Methode⁴.

Osteopathisch wurden ein blockiertes Sphenoid, C6, TLÜ und LSÜ behandelt, sowie ein überaktives Solarplexus-Chakra und ein unaktives Herzchakra harmonisiert. Ebenso wurde die Mitte aktiviert. Dafür wurden vor allem Still-Techniken, PAM-Techniken, cranosakrale Osteopathie und myofasziales Release angewandt.

In den folgenden Monaten ging es Lola sehr gut. Die Cerumenproduktion wurde jedoch auffallend stärker, die Warzen mehr, weshalb sie eine Zwischengabe Pulsatilla pratensis C200 erhielt. Eine Zystitis wurde akut homöopathisch behandelt (Cantharis vesicatoria C200).

Bei einem Kontroll-Ultraschall nach sechs Monaten fielen vergrößerte Lymphknoten im cranialen Abdomen auf (5 cm). Nach der Fallanalyse erhielt sie weiterhin Ceanothus Q1 tägl. und eine Einzelgabe Cadmium metallicum C200, was alle paar Monate wiederholt wurde. Osteopathisch wurden die auftretenden Blockaden alle



Foto: beige stellt

Abb. 4: Patient 2, Warzen.

vier bis fünf Wochen behandelt. Häufige Läsionen fanden sich im Bereich T10–T13 und LSÜ. Immer wieder musste ein Strain von T6 zum Herzbeutel hin gelöst werden.

Mehrmals auftretende Zystitiden wurden mit osteopathischen Dysfunktionen der oberflächlichen ventralen myofaszialen Kette (SVL) in Zusammenhang gebracht. Die Harnblase war mittels Blasenbändern im Abdomen fixiert. Man unterscheidet zwei seitliche und ein mittleres Blasenband. Die Ligg. vesicae laterales entspringen seitlich aus dem Peritoneum der Beckenhöhle und treten an die Seitenwand der Harnblase. Das Lig. vesicae medianum verstärkt diese Verbindung zur Bauchwand, besonders zur Linea alba. Das mittlere Blasenband besteht aus zwei Anteilen, dem Lig. pubovesicale und dem Lig. umbilicale, wodurch eine starke Verbindung zur oberflächlichen ventralen myofaszialen Kette (SVL) besteht. Bauchoperationen wie die Kastration bewirken oft eine Faszienrestriktion im Bereich der SVL, was zu verändertem Harnabsatzverhalten, rezidivierender Zystitis und Inkontinenz sowie auch zu Dysfunktionen im Bereich des Beckens, wie Sakrum- oder Beckenfehlstellungen usw., führen kann. Therapeutisch wurde mit

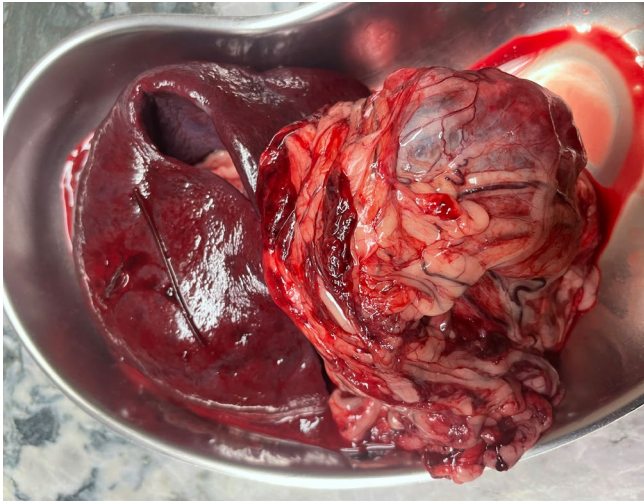


Abb. 5: Patient 2, Hämangiosarkom der Milz.

Unwinding der faszialen Strukturen und PAM-Techniken eingegriffen, was die Blasensymptomatik deutlich besserte. Im Kontroll-Ultraschall nach einigen Monaten waren die Lymphknoten im cranialen Abdomen etwas kleiner (4 cm), die Leber nur ggr. inhomogen.

Im Februar 2024 (ein Jahr nach Splenektomie) begann Lola vermehrt zu trinken. Kreatinin war etwas erhöht (1,4 mg/dl); Arthrosen der Zehengrundgelenke vorne verstärkten sich. Die homöopathische Therapie wurde auf eine Einzelgabe Tuberculinum residuum Koch C200 und 1× tägl. 3 Tropfen Phosphorus Q1 gewechselt, osteopathisch wurde die Motilität der Nieren mittels PAM-Technik normalisiert, Futter auf Low Protein umgestellt. In den Folgemonaten erhielt Lola aufgrund leichter Verhaltensänderungen (Unruhe, vermehrtes Bellen, Ungeduld) Einzelgaben von Thuja occidentalis C200, Cupressus lawsoniana C200 und Kalium carbonicum C200.

Bei einer Kontrolluntersuchung nach circa sechs Monaten waren die Blutwerte und der Ultraschallbefund unverändert zur Letztuntersuchung.

Lola wurde vermehrt harninkontinent. Osteopathisch wurde an der oberflächlichen ventralen myofaszialen Kette (SVL) und der LWS gearbeitet. Homöopathisch gab es alle ein bis zwei Monate eine Zwischengabe Causticum Hahnemanni C200 und 15 mg Bedinvetmab.

Lola ist nicht mehr inkontinent, muss aber in der Nacht manchmal raus.

Im Jänner 2025 (zwei Jahre nach der Splenektomie) stieg das Kreatinin etwas an (1,8 mg/dl), Lola hechelte vermehrt und zeigte häufiges Gurgeln im Bauch. Seither bekommt sie täglich Carbo animalis Q1.

In den Folgemonaten wuchsen die warzenartigen Melanome am rechten Unterlid und an der rechten oberen Lefze (Abb. 4). Ein Lipom am Brusteingang war kirschgroß, worauf mit einer Zwischengabe Thuja occidentalis C200 reagiert wurde.

Die letzte Kontrolle war am 11.9.2025. Lola ist jetzt 15 ½ Jahre alt, die Splenektomie wegen rupturiertem Hämangiosarkoms war vor 2,5 Jahren, Lola lebt noch immer (Abb. 6).

Diskussion

Die Splenektomie ist besonders beim rupturierten Hämangiosarkom als primäre Therapie unumgänglich, integrative veterinärmedizinische Methoden können jedoch die Lebenserwartung des Patienten post OP signifikant erhöhen. Durch die individuelle multimodale Nachbehandlung mittels klassischer Homöopathie und struktureller sowie energetisch osteopathischer Techniken sind die zwei vorgestellten Patienten rund drei Jahre nach Splenektomie noch immer am Leben. Es scheint, dass durch alternative und komplementäre Behandlungsmethoden der Spielraum des therapeutischen Handelns deutlich erweitert wird.

Retrospektiv kann im Einzelfall nicht beurteilt werden, welches homöopathische Einzelmittel bzw. welche osteopathische Manipulation die Ausbreitung des Hämangiosarkoms verhindert hat.

Vergleichbar mit einer Leiter kann nicht evaluiert werden, welche Sprosse zum Erklimmen der Höhe die ausschlaggebende war. Einige Sprossen waren vielleicht unnötig bzw. könnten übersprungen werden. Zu sehen ist ausschließlich der Erfolg.

Gezeigt werden konnte, dass durch die regelmäßige Anwendung integrativer Methoden wie Homöopathie und Osteopathie nach Splenektomie beim Hämangiosarkom die Lebenserwartung der zwei vorgestellten Patienten deutlich länger war als ohne eine solche Begleitung. Die vorgestellten Hunde sind 16,5 bzw. 15,5 Jahre alt und aktuell 3,5 bzw. 2,5 Jahre nach der Splenektomie.

Literatur

- ¹ Gardner HL, London CA, Portela RA et al. (2015): Maintenance therapy with toceranib following doxorubicin-based chemotherapy for canine splenic hemangiosarcoma. BMC Vet res. 2015 Jun 11;11:131
- ² Kessler M. – Tierklinik Hofheim (2005): Hämangiosarkom (malignes Hämangioendotheliom) des Hundes. http://www.tierklinik-hofheim.de/fileadmin/user_upload/Downloads_Tieraerzte/Merkblaetter/Haemangiosarkom.pdf
- ³ Lübbers C., Udo Endruscheit U. (2021): Homöopathie – eine Therapieoption für die Praxis? Bewertung unter dem Blickwinkel der evidenzbasierten Medizin. HNO 2021, 69:679–690
- ⁴ Reck A, Gedon J, Kessler M. (2023): Adjuvante Behandlung des caninen Hämangiosarkoms der Milz mit der autologen dendritischen Zelltherapie – eine prospektive, placebokontrollierte, randomisierte Doppelblindstudie; Tierarztl Prax Ausg K Kleintiere Heimtiere 2023; 51(06): 394-402

- ⁵ Treggiari E., et al. (2019): Retrospective comparison of first-line adjuvant anthracycline vs metronomic-based chemotherapy protocols in the treatment of stage I and II canine splenic haemangiosarcoma. Veterinary and Comparative Oncology, Volume 18, Issue 1
- ⁶ Wendelburg KM, Price LL, Burgess KE, Lyons JA, Lew FH, Berg J (2015): Survival time of dogs with splenic hemangiosarcoma treated with splenectomy with or without adjuvant chemotherapy: 208 cases (2001–2012). J Am Vet Med Assoc 2015; 247 (4): 393–403



Foto: beige stellt

Abb. 6: Patient 2, Lola.

Verfasser

Dr. Peter Knafl, FTA Homöopathie, Dipl.-Vet.-Osteopath. Kleintierpraktiker Dr. Peter Knafl lernte die Wiener Schule der Homöopathie, schloss dann eine mehrjährige Ausbildung in Miasmatik an der Bönninghausen Akademie für Homöopathik in Wolfsburg mit Auszeichnung ab. Gründungsmitglied und Referent der EAVH. Langjähriges Mitglied der ÖGVH (inkl. mehrjähriger Vorstands- und Präsidententätigkeit). Dreißigjährige intensive Anwendung der Homöopathie in der Praxis, seit 2008 osteopathische Tätigkeit, Integration zahlreicher alternativer Methoden in der täglichen Kleintierpraxis. Link: www.knafl.at
Wiener Str. 146, 3400 Klosterneuburg; Höfern 1, 9063 Maria Saal – www.knafl.at



Foto: beigestellt

Abb. 7: Dr. Peter Knafl.

Homöopathie und Osteopathie sind individuelle Therapien – d. h., dass erfolgreiche Therapeutika und Manipulationen bei einem Patienten mit Hämangiosarkom bei einem anderen Patienten mit Hämangiosarkom höchstwahrscheinlich kontraindiziert sind.