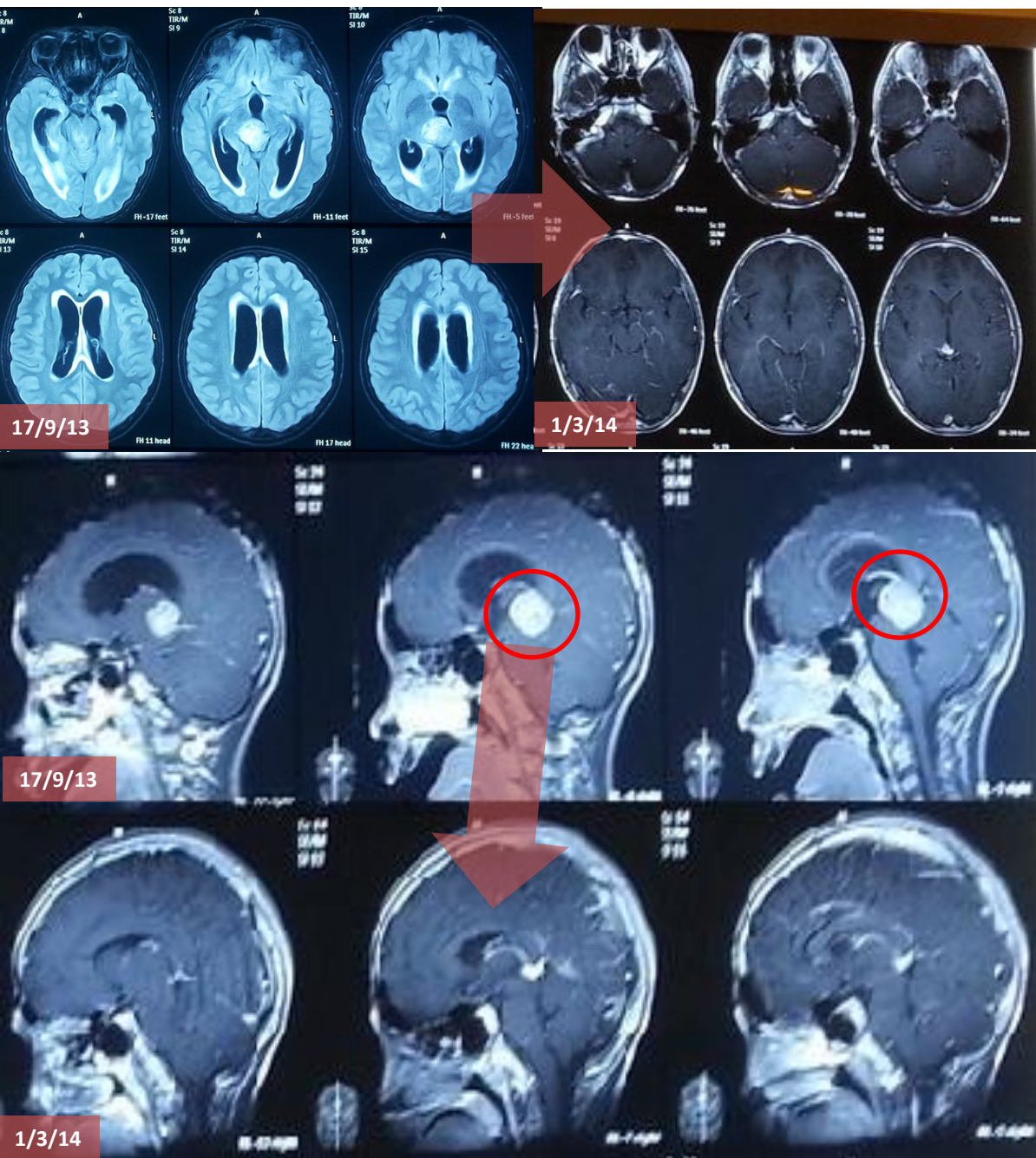
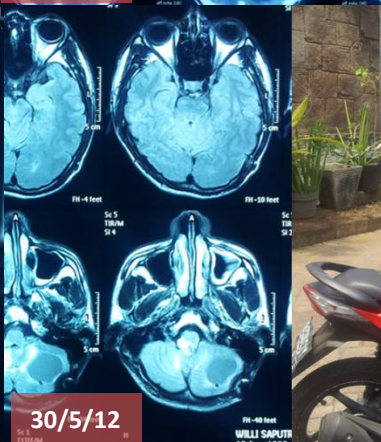
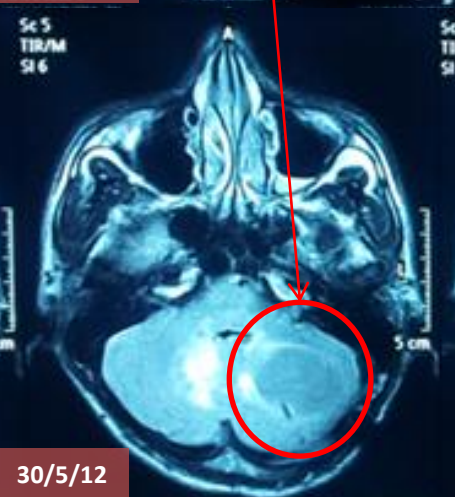


Kasus : KANKER OTAK, Anak laki-laki (9TH), High-Grade Pineal Parenchymal Tumor (WHO Grade 3) ECCT Mulai: 27/9/2013



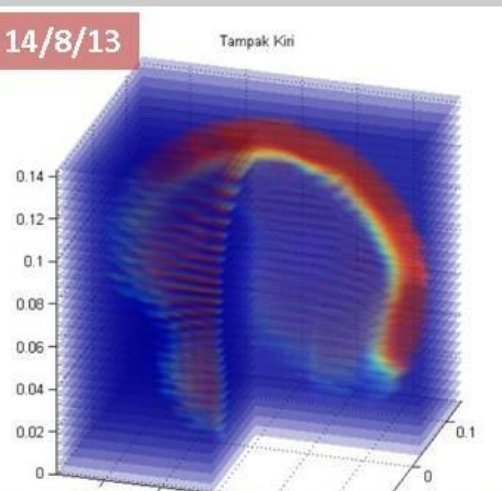
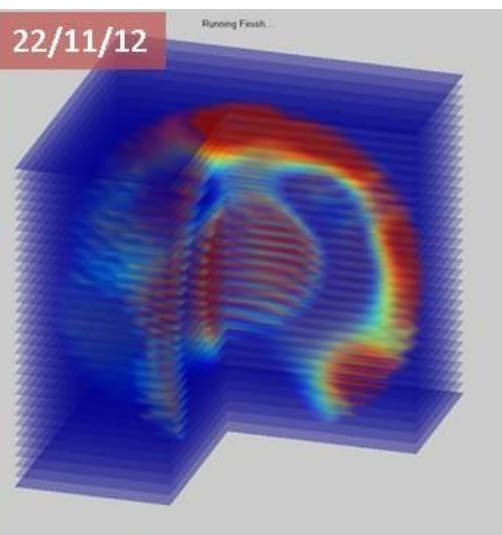
ECCT bekerja untuk membunuh sel-sel kanker tanpa berpengaruh terhadap sel-sel normal di sekelilingnya; apabila posisi tumor (warna putih pada hasil MRI 17/9/13) berada pada jalur pembuangan yang baik, sel-sel mati bisa terbangun sampai habis, massa tumor bisa hilang tak terdeteksi seperti pada kasus ini, di mana setelah 6 bulan hasil MRI tak menunjukkan adanya massa tumor, hidrocefalus akibat pendesakan massa tumor juga hilang.

Kasus : KANKER OTAK, Anak laki-laki (21TH), Pilocytic Astrocytoma di cerebellum (otak kecil kiri), ECCT Mulai: 29/9/2011



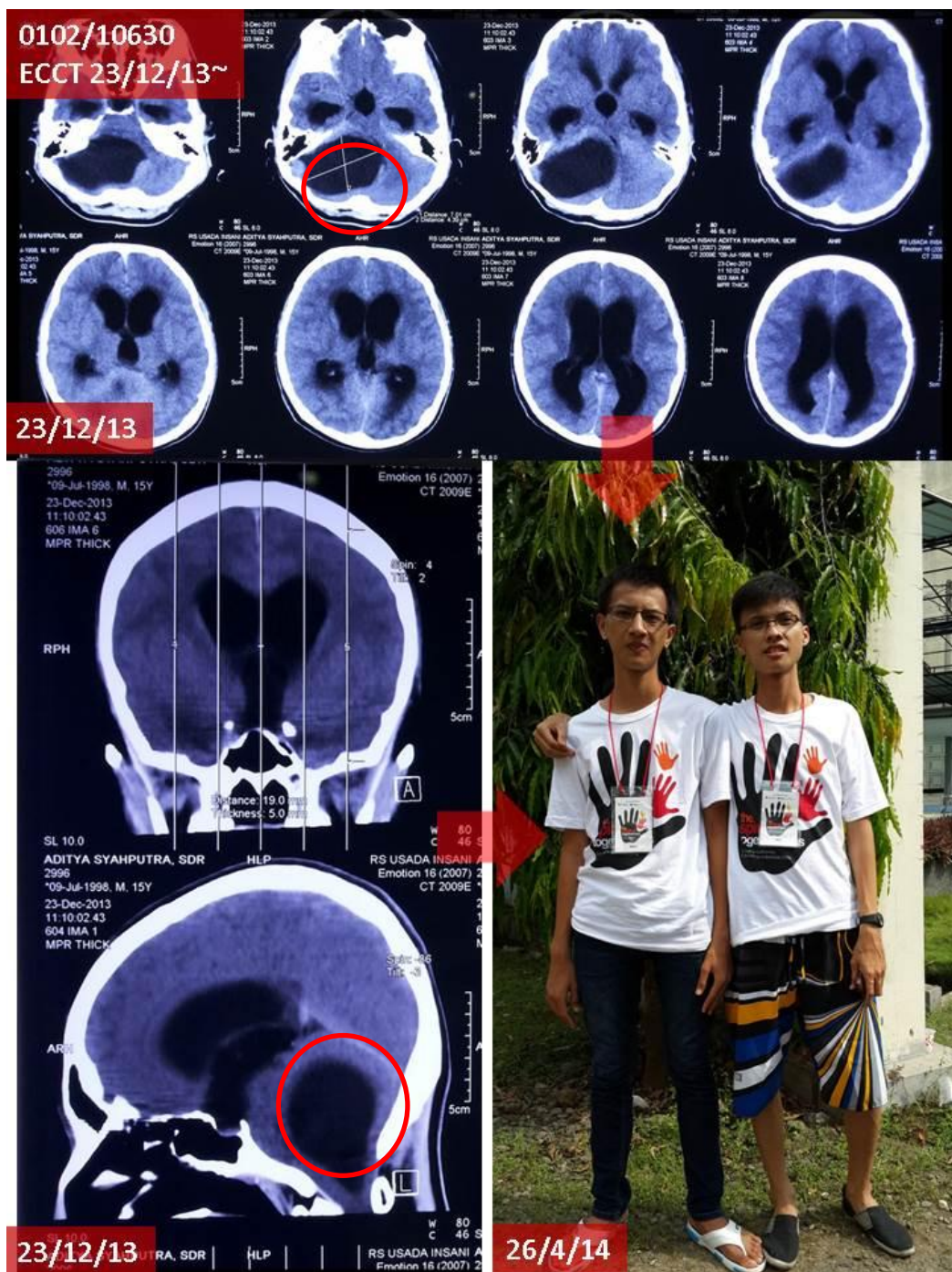
ECCT bekerja untuk membunuh sel-sel kanker tanpa berpengaruh terhadap sel-sel normal di sekelilingnya; apabila posisi tumor (warna hitam pada hasil CT Scan 31/5/11) berada di dalam jaringan organ, pembuangan sel-sel mati tidak bisa terbang sampai habis, awal pemakaian alat massa malah terlihat membesar (CT Scan 13/11/11) karena penumpukan sel-sel mati tak terbang, tetapi berangsur-angsur tubuh akan menyerap juga sel-sel mati tersebut sehingga massa tumor makin lama akan mengecil juga (MRI 30/5/12) meskipun tidak bisa tuntas. Meskipun massa mati tak terbang efek sistemik kanker berangsur hilang ditunjukkan dengan perbaikan klinis yang signifikan seperti terjadi pada kasus anak ini.

Kasus : KANKER OTAK, Laki-laki (36TH), Astrocytoma di otak besar kiri, ECCT Mulai: 24/10/12



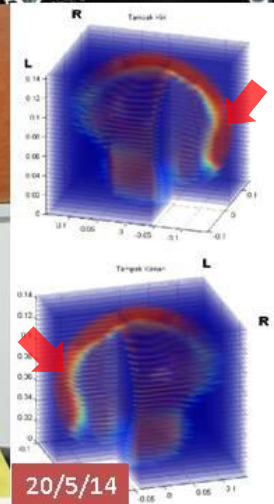
Massa tumor di otak besar (warna hitam pada hasil MRI 24/5/12) pada pasien ini berada di dalam jaringan organ yang pembuangan sel-sel mati tidak bisa tuntas, pembuangan sel-sel mati dilakukan oleh tubuh terjadi secara lambat dan akan menyisakan bekas yang terdeteksi oleh MRI (28/6/13); meskipun demikian dengan matinya sel-sel kanker akan menghilangkan efek sistemik kanker yang awalnya menyebabkan kelumpuhan pada sebagian anggota badan (tangan dan kaki), hingga akhirnya pasien ini bisa melakukan aktifitas yang memerlukan kerja otak dan anggota badan cukup intens seperti naik sepeda gunung.

Kasus : KANKER OTAK, Laki-laki (16TH), Astrocytoma di otak kecil kanan, ECCT Mulai: 23/12/2013



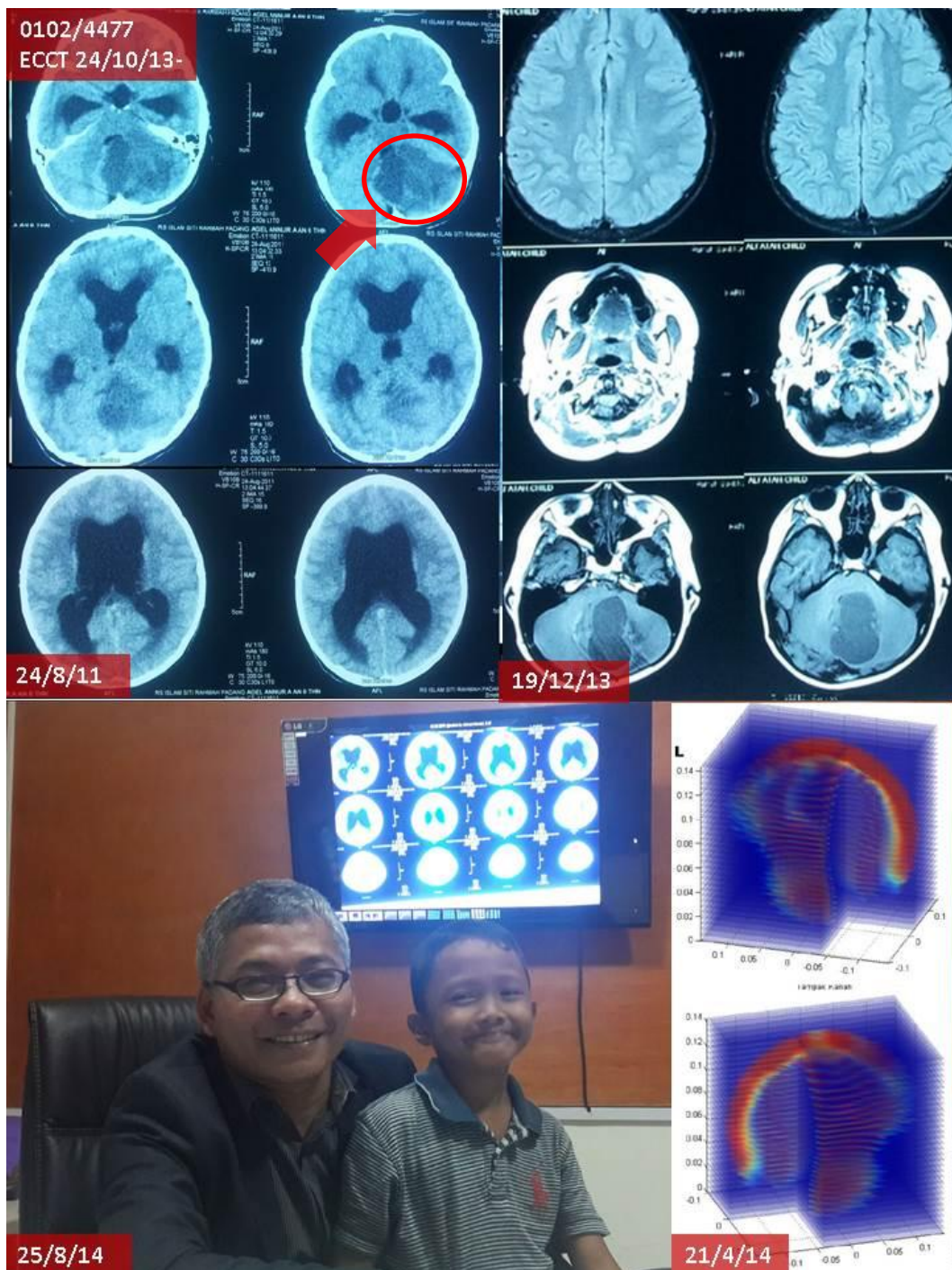
Massa tumor besar yang memenuhi seluruh otak kecil kanan dan mendesak otak kecil kiri (warna hitam pada CT Scan 23/12/13) menyebabkan hidrosefalus sehingga sakit kepala yang luar biasa dan kelumpuhan total pada anak ini; pertolongan awal anak ini memerlukan bantuan pemasangan VP shunt untuk membantu pembuangan cairan otak, setelah pemakaian ECCT 2 bulan anak ini sudah bisa beraktifitas normal; bekas massa tumor di otaknya kemungkinan masih bisa terdeteksi dengan MRI/CT Scan, tetapi dengan klinis yang sudah normal dimungkinkan massa tumor sudah tidak aktif/mati dan tidak berefek sistemik terhadap tubuh.

Kasus : TUMOR OTAK, Anak perempuan (7TH), Craniopharyngioma di daerah hipotalamus yang mendesak area sistem saraf pusat,
ECCT Mulai: 23/12/2013



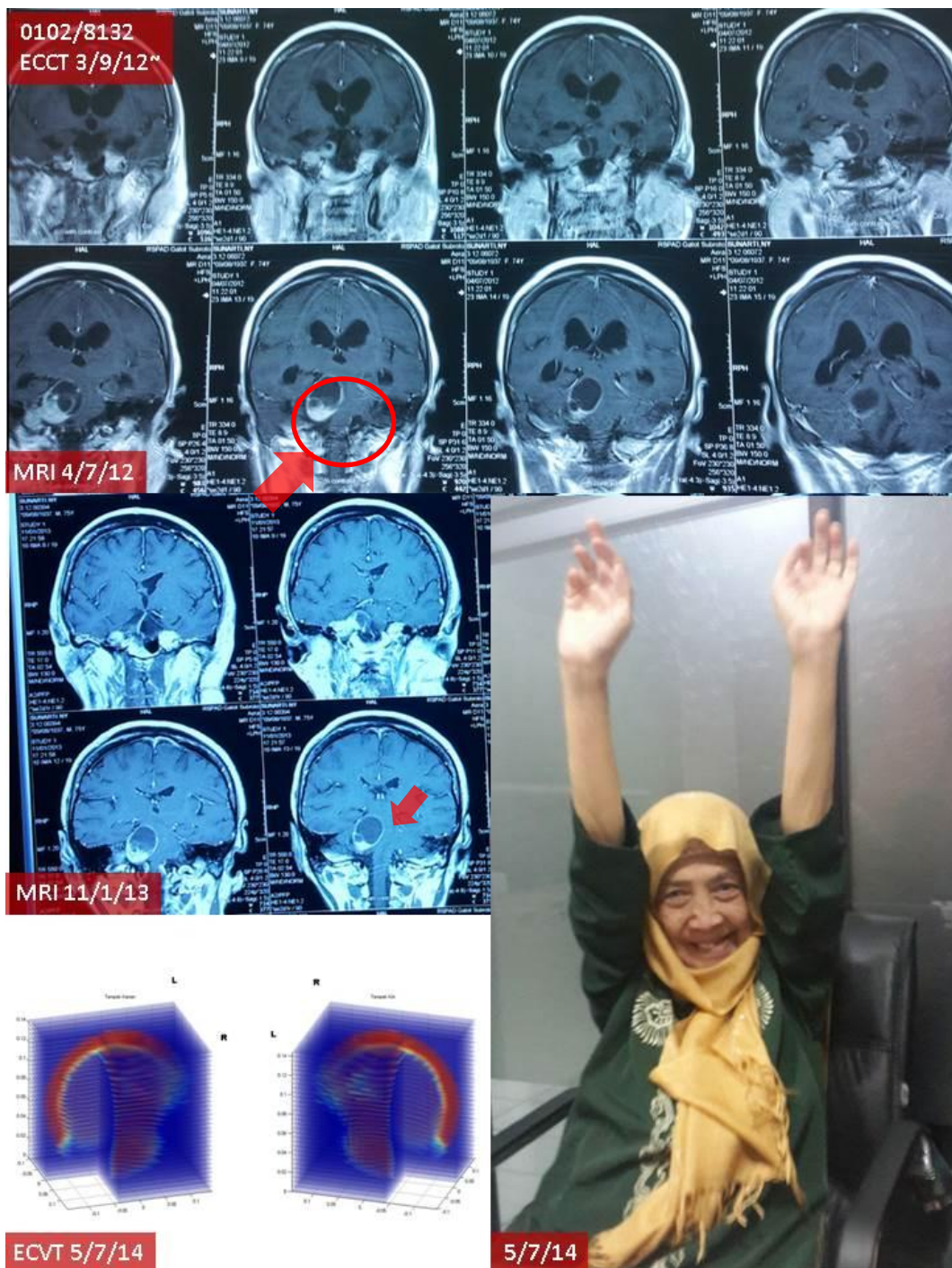
Massa tumor yang menyumbat daerah intrasella di bawah hipotalamus (warna putih pada CT Scan 11/12/12) pada anak ini menyebabkan hidrosefalus dan pertumbuhan yang terhambat karena gangguan pada hormon pertumbuhan; kondisi awal anak ini sudah tidak bisa bangun, setelah pemakaian ECCT 3 hari sudah mampu berjalan tetapi masih fluktuatif sering naik-turun akibat hormon yang belum stabil; setelah 8 bulan terapi ECCT kondisi sudah tidak drop lagi, tinggi badan juga sudah naik 5 cm, kondisi terakhir klinis normal. Hasil Brain ECVT terakhir masih menunjukkan gangguan pada mata dan saraf visual kanan dan kiri, kemungkinan massa tumor yang mati/sudah tidak aktif belum terbuang seluruhnya

Kasus : TUMOR OTAK, Anak laki-laki (9TH), Pilocytic astocytoma di cerebellum (otak kecil) kiri, ECCT Mulai: 24/10/2013



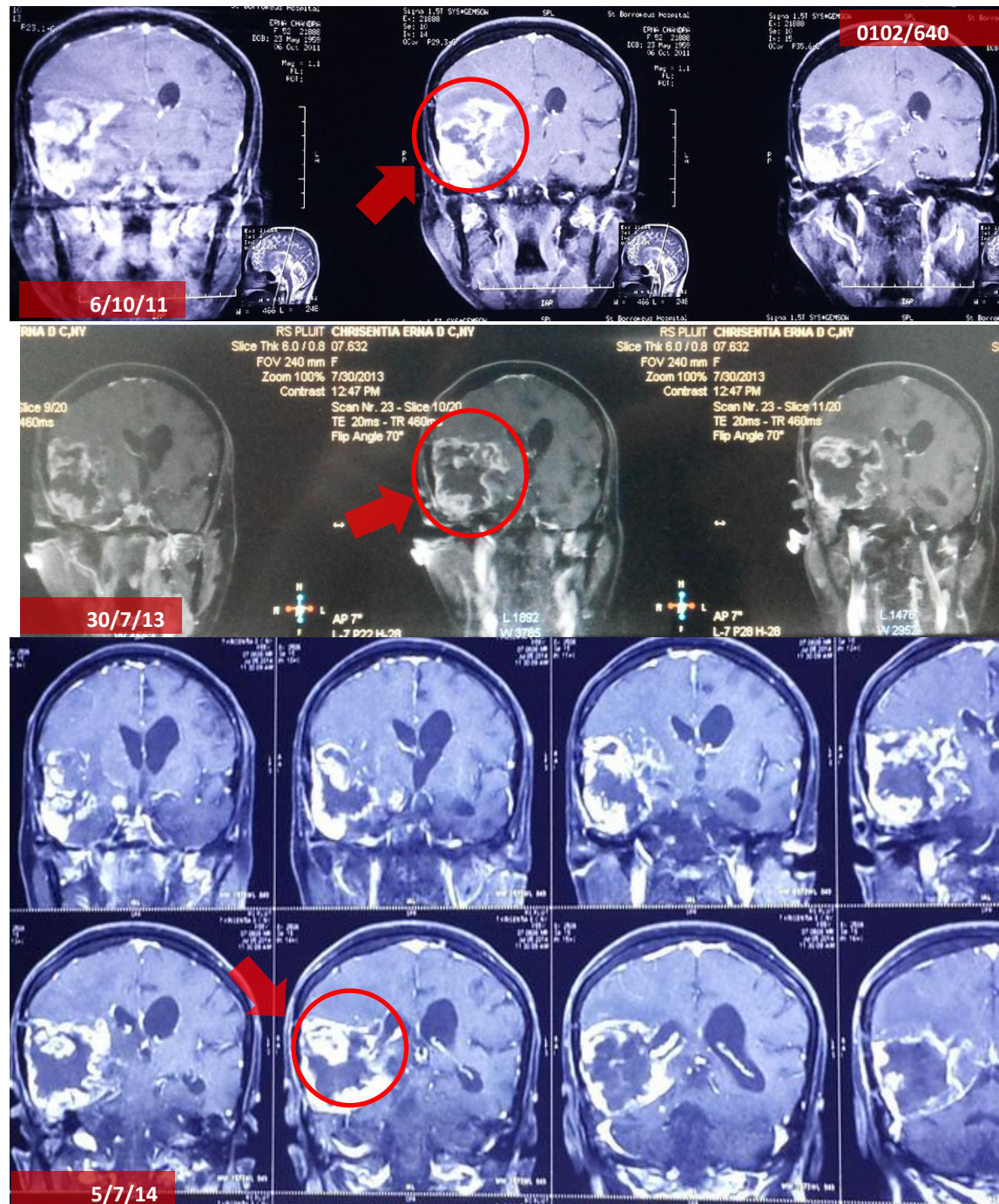
Massa tumor besar yang memenuhi seluruh otak kecil kiri (warna abu-abu gelap pada CT Scan 24/8/11) menyebabkan hidrosefalus sehingga sakit kepala yang luar biasa dan lumpuh, setelah pemakaian ECCT 2 bulan anak ini sudah bisa beraktifitas normal; sempat drop selama April 2014 hingga tak bisa jalan lagi karena desain alat ECCT (helmet) kurang efektif menjangkau bagian tengah massa tumor. Setelah alat ECCT diganti dengan desain terbaru kondisinya segera membaik dan normal kembali hingga sekarang. Hasil scan Brain ECVT menunjukkan aktifitas fungsional otak yang relatif normal.

Kasus : TUMOR OTAK, Perempuan(78TH), Meningioma pada batang otak, ECCT Mulai: 3/9/2012



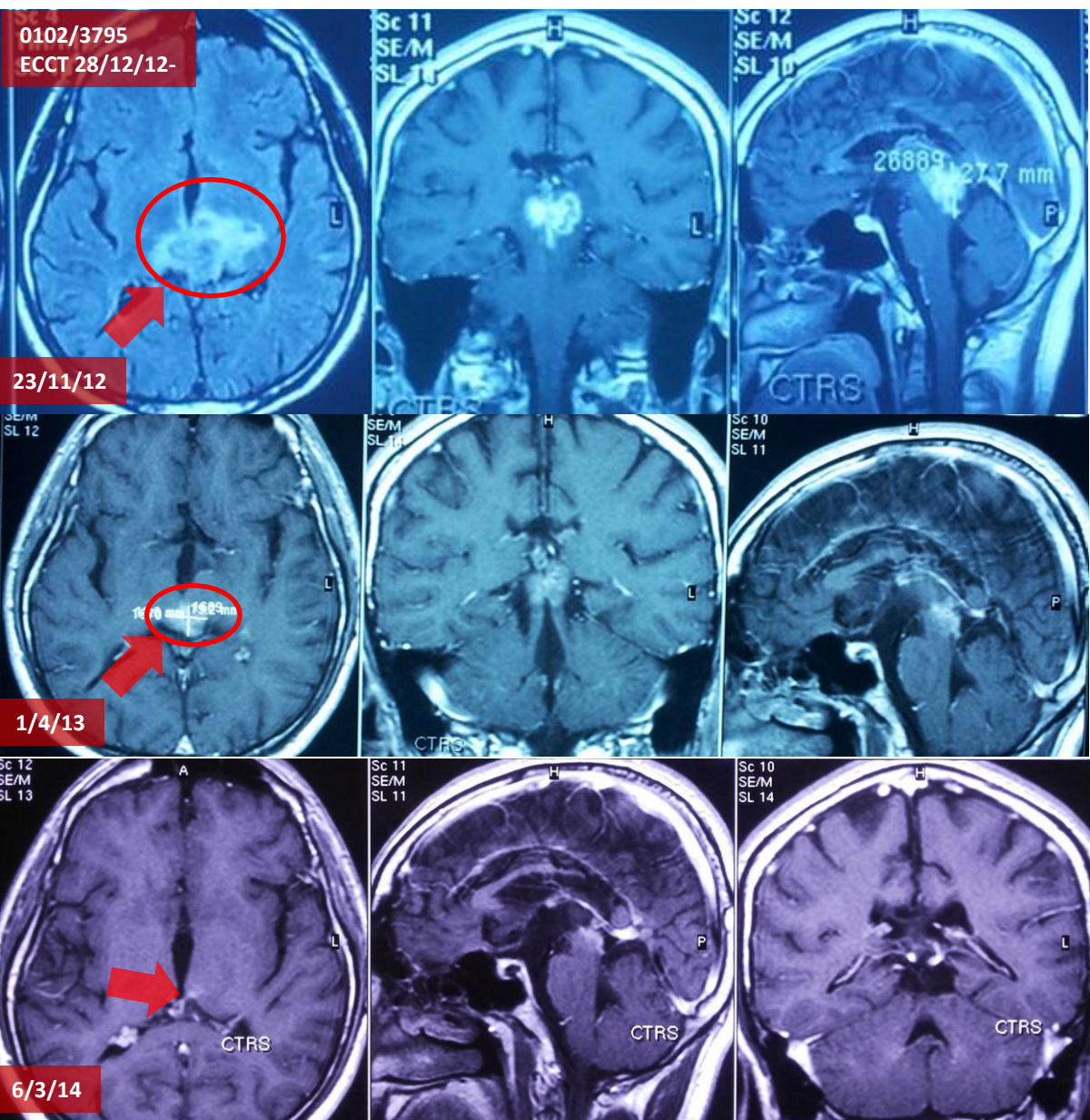
Posisi massa tumor yang mendesak posn (batang otak) dan menyempitkan ventrikel IV menyebabkan hidrosefalus (MRI 4/7/12); kondisi awal kondisi awal pasien ini lemah; posisi tumor yang menempel di batang otak beresiko tinggi untuk dilakukan tindakan medis (operasi/radiasi); setelah pemakaian ECCT berangsur-angsur membaik dan stabil hingga sekarang; MRI setelah 4 bulan pemakaian ECCT (11/1/13) menunjukkan massa yang sedikit mengecil dan sudah tidak nampak hidrosefalus, menandakan massa sudah tidak menyempitkan saluran cairan otak (ventrikel IV). Hasil Brain ECVT dan kondisi klinis terakhir sangat normal.

Kasus : KANKER OTAK, Perempuan(53TH), Oligodendroglioma di otak besar sebelah kanan (temporoparietalis kanan) post-operasi (craniotomy), ECCT Mulai: 23/12/2013



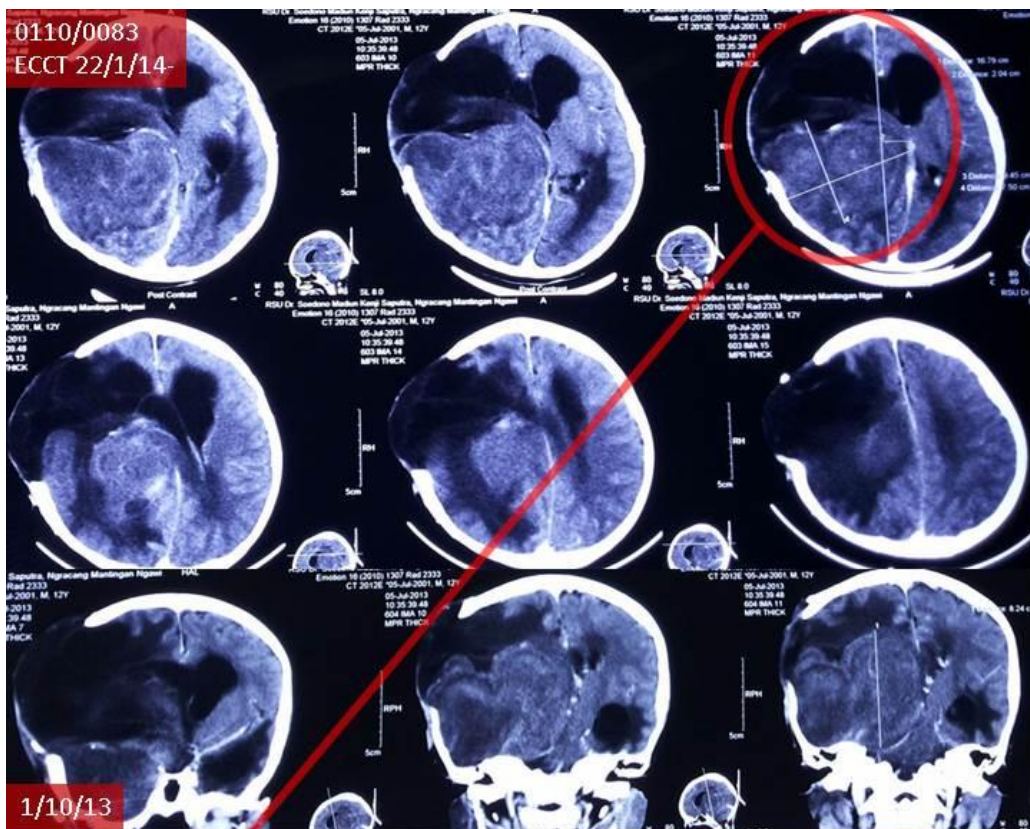
Massa tumor ganas memenuhi otak besar sebelah kanan (MRI 6/10/11) menyebabkan hidrocefalus dan gangguan motorik hingga terjadi kelumpuhan; pemakaian ECCT awal sempat berhenti lama karena tidak muncul perubahan klinis secara signifikan; tetapi dari hasil MRI setelah 1 tahun (30/7/13) menunjukkan massa kanker yang sudah tidak berkembang, menandakan kanker yang seharusnya ganas relatif sudah tidak aktif; pemakaian alat dilanjutkan kembali hingga sekarang dan klinis meskipun perlahan berangsur membaik. Jenis tumor oligodendroglioma adalah jenis sel kanker ganas yang mengandung jaringan yang sangat lengket, sehingga apabila sel kankernya mati karena pemakaian ECCT pembuangan relatif sulit yang menyebabkan perubahan klinis tidak bisa terjadi dengan cepat.

Kasus : TUMOR OTAK, Laki-laki (22TH), Tumor di daerah pineal meluas hingga thalamus, ECCT Mulai: 28/12/12



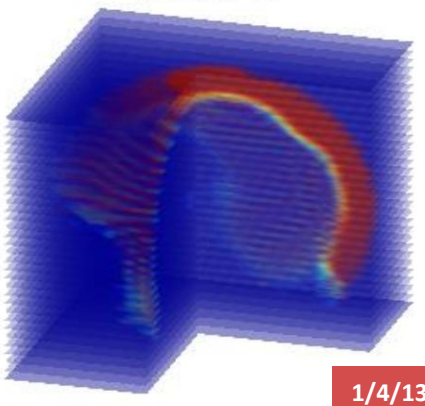
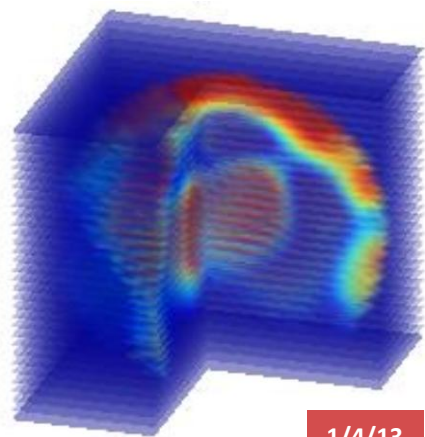
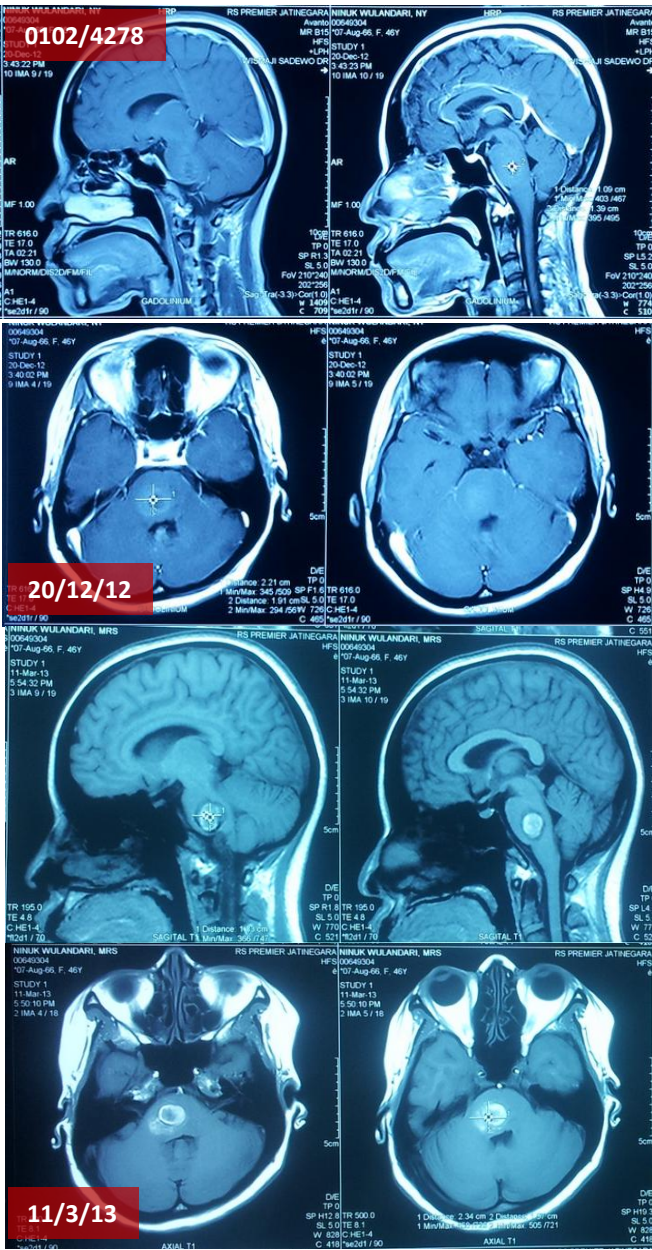
Massa tumor yang berada pada mesencephalon (daerah pineal) mendesak hingga thalamus dan terus membesar pada pemeriksaan awal (warna putih pada MRI 23/11/12) menyebabkan gangguan pada penglihatan dan sakit kepala yang hebat sehingga tidak bisa beraktivitas normal; setelah pemakaian ECCT 4 bulan massa berangsur mengecil (MRI 1/4/13) dan klinis terus membaik; setelah pemakaian 15 bulan massa sudah hampir tidak terdeteksi oleh MRI (6/3/14) dan klinis sudah hampir normal dan bisa kuliah kembali. Massa tumor pada kasus ini berada pada daerah yang pembuangan massa mati bisa terjadi dengan baik melalui ventrikel IV, sehingga dengan pemakaian ECCT seluruh massa tumor bisa diharapkan hilang tanpa operasi.

Kasus : KANKER OTAK, Anak laki-laki (15TH), Glioblastoma Multifore (GBM) di otak besar sebelah kanan, post-op 3X selama 1.5 tahun, ECCT Mulai: 22/1/2014



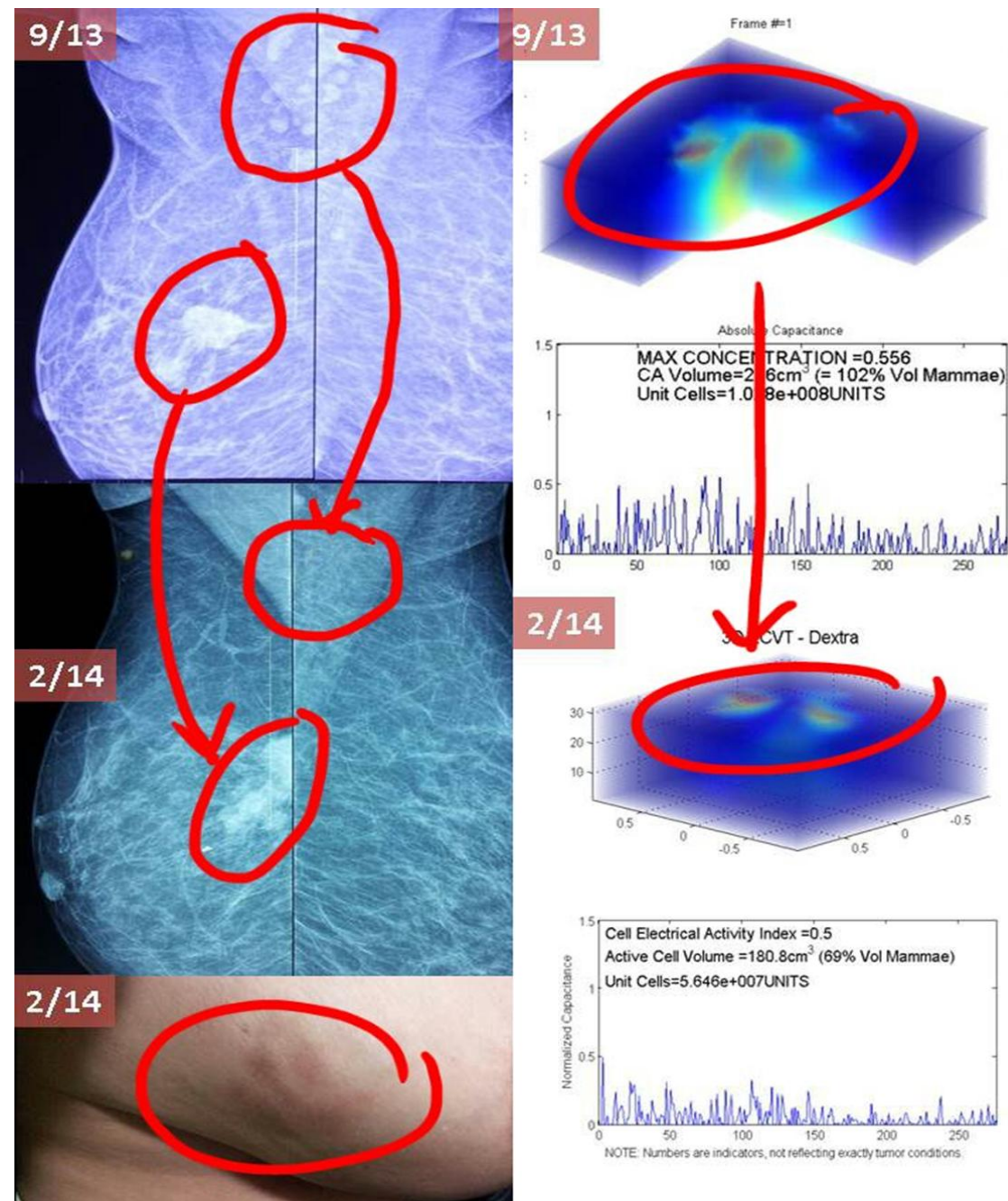
Pasien anak ini telah mengalami operasi sebanyak 3X selama 2012—2013 untuk mengambil tumor di otak besarnya sebelah kanan; pada operasi terakhir Juli 2017 selesai operasi bagian dari tulang tengkoraknya tidak bisa dipasang akibat massa yang terus membesar dan menonjol keluar bagian tengkorak. Hasil CT Scan 5/7/13 menunjukkan massa yang telah mendesak jauh ke otak kiri dan keluar tengkorak. Sejak awal pemakaian ECCT (22/1/14) sakit luar biasa yang dirasakan oleh pasien berangsur hilang, massa yang menonjol keluar berangsur susut dan menyisakan ruang cekung ke dalam yang tadinya dipenuhi oleh massa tumor dan cairan otak yang terbungsdung, memungkinkan pemasangan kembali bagian dari tulang tengkorak yang tadinya tidak terpasang.

Kasus : KANKER OTAK, Anak laki-laki (15TH), Glioblastoma Multifore (GBM) di otak besar sebelah kanan, post-op 3X selama 1.5 tahun, ECCT Mulai: 22/1/2014



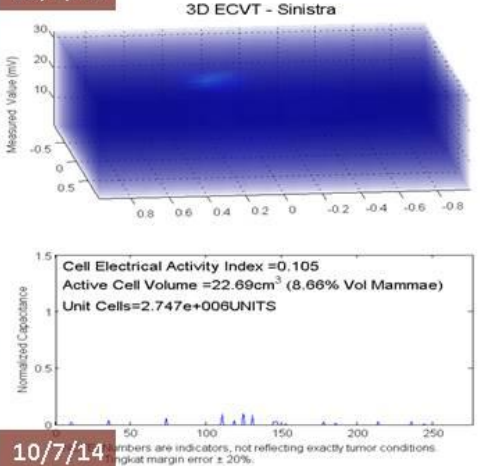
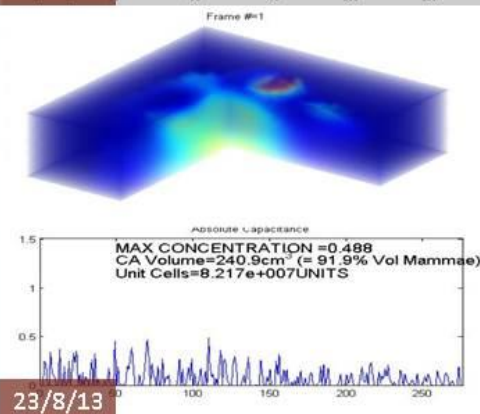
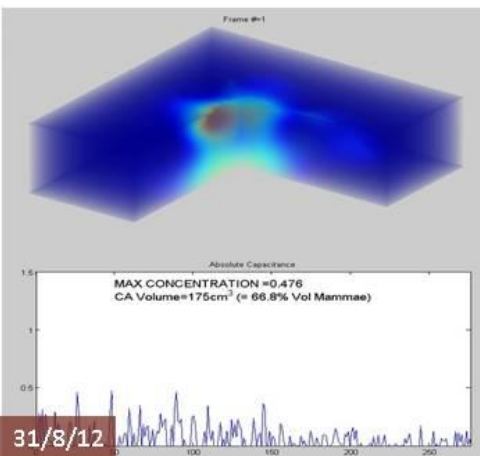
Pasien anak ini telah mengalami operasi sebanyak 3X selama 2012—2013 untuk mengambil tumor di otak besarnya sebelah kanan; pada operasi terakhir Juli 2017 selesai operasi bagian dari tulang tengkoraknya tidak bisa dipasang akibat massa yang terus membesar dan menonjol keluar bagian tengkorak. Hasil CT Scan 5/7/13 menunjukkan massa yang telah mendesak jauh ke otak kiri dan keluar tengkorak. Sejak awal pemakaian ECCT (22/1/14) sakit luar biasa yang dirasakan oleh pasien berangsur hilang, massa yang menonjol keluar berangsur susut dan menyisakan ruang cekung ke dalam yang tadinya dipenuhi oleh massa tumor dan cairan otak yang terbenjeng, memungkinkan pemasangan kembali bagian dari tulang tengkorak yang tadinya tidak terpasang.

Kasus : KANKER OTAK, Anak laki-laki (15TH), Glioblastoma Multifore (GBM) di otak besar sebelah kanan, post-op 3X selama 1.5 tahun,
ECCT Mulai: 22/1/2014



Kondisi Awal:
Progres:
Kondisi Terakhir:

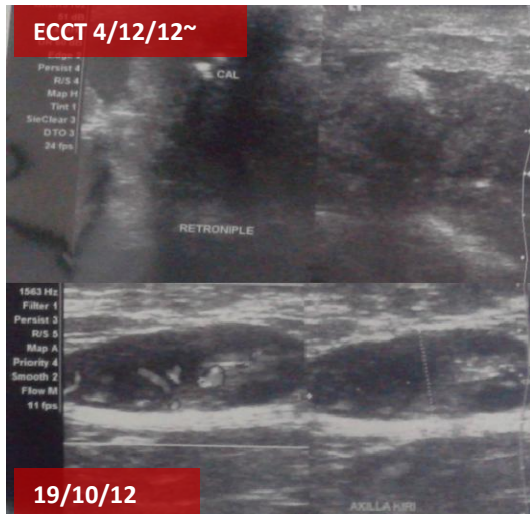
Kasus : KANKER PAYUDARA, Wanita (49TH), Lesi solid multilobulated mammae kiri (indeterminate lesion), ECCT Mulai: 27/7/2012



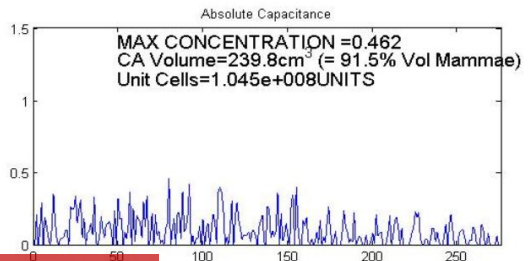
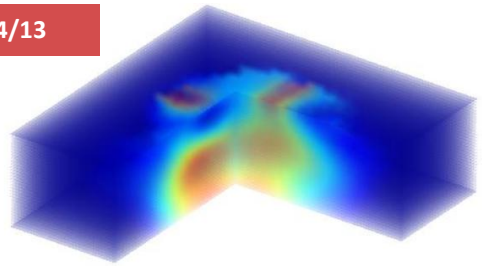
Pasien ini memiliki lesi solid multilobulated di payudara kiri (mammography 27/7/2012). Kondisi awal pasien payudara terasa sakit dan benjolan terlihat menonjol. Tangan kiri pasien susah untuk diangkat. Terapi ECCT ini menggerus massa sedikit demi sedikit tanpa merusak jaringan sehat disekitarnya. Setelah satu tahun pemakaian massa semakin lepas (Scan ECVT 23/8/13 dibanding 31/8/12) tetapi benjolan masih terlihat dan tangan kiri sudah dapat diangkat. Setelah pemakaian ECCT 2 tahun benjolan yang menonjol sudah tak terlihat dan hasil scan ECVT sudah hampir bersih (ECVT 10/7/14). Kondisi terakhir Pasien Sehat, tangan kiri bisa diangkat dan benjolan mengecil dan tak terlihat.

Kasus : KANKER PAYUDARA, Perempuan(49TH), Konsolidasi yang diffuse payudara kiri, dengan bagian solid-cystic, Lymphadenopathy axilla kiri .

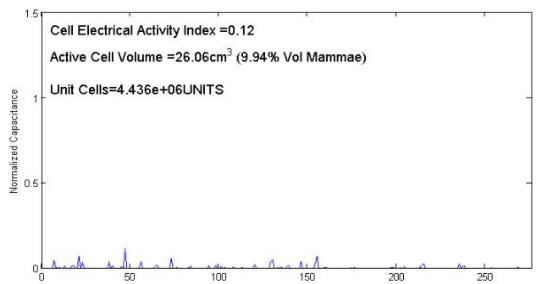
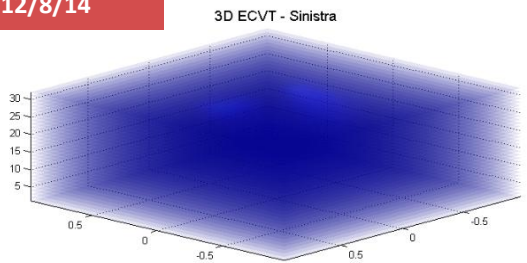
ECCT Mulai: 4/12/2012



9/4/13



12/8/14



NOTE: Numbers are indicators, not reflecting exactly tumor conditions.
Tingkat margin error ± 20%.

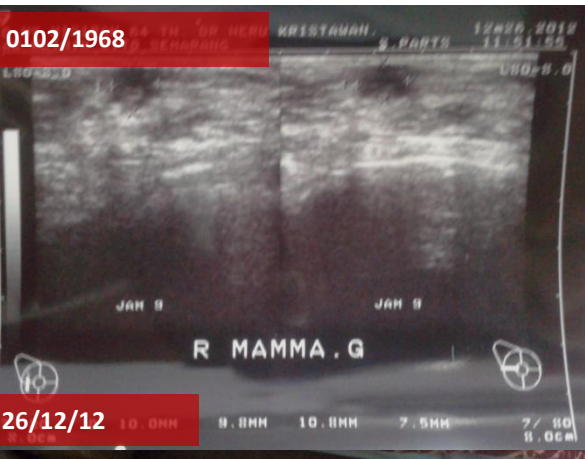


Pasien ini memiliki massa solid cystic di payudara kiri yang cenderung ganas serta penebalan kelenjar getah bening di axilla kiri (USG 19/10/12). Kondisi puting payudara tertarik ke dalam, payudara bengkak dan benjolan terasa sakit. ECCT dapat membunuh sel kanker secara perlahan tanpa melukai jaringan sehat disekitar. Massa kanker dikeluarkan melalui puting dan sisanya diserap oleh tubuh dan dibuang melalui ekskresi tubuh. Dengan terapi ECCT Payudara yang semula terasa sakit perlahan berkurang, benjolan mengecil. Puting yang semula tertarik kedalam muncul kembali. Dan benjolan pada ketiak kiri hilang dan tak teraba. Hasil Scan ECVT yang mulanya masuk ke kategori ganas kini sudah hampir hilang (ECVT 9/4/13 dibanding ECVT 12/8/14). Kondisi terakhir pasien benjolan pada ketiak dan payudara sudah tak teraba dan bentuk payudara sudah normal.

Bagaimana Cara Kerja ECCT?

Kasus : KANKER PAYUDARA, Perempuan(66 Th), Invasif Duktal Karsinoma Grade III
Mammae Kanan, ECCT Mulai: 20/6/2012

0102/1968



26/12/12

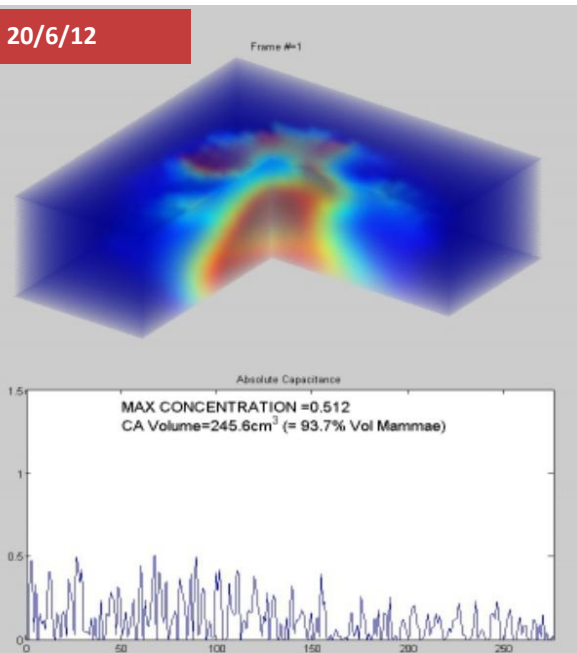


24/1/14



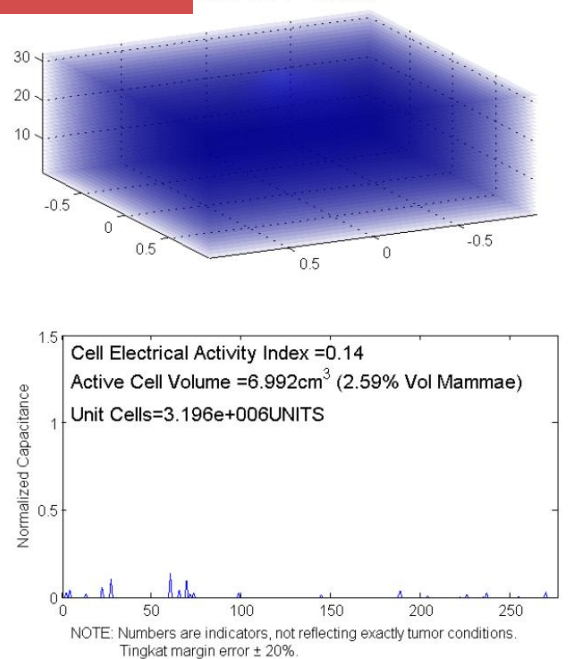
23/5/14

20/6/12



23/5/14

3D ECVT - Dextra



Pasien ini memiliki massa di payudara kanan , Invasif Duktal Karsinoma. Payudara bengkak dan kencang , terdapat luka dan benjolan pada ketiak kanan. . Terasa sakit pada payudara kanan dan benjolan. Hasil Scan ECVT menunjukkan adanya keganasan (ECVT 20/6/12). ECCT membunuh kanker dan massa yang terbuang diserap oleh tubuh dan dikeluarkan melalui Ekskresi tubuh. Setelah pemakaian ECCT payudara yang semula luka menjadi kering , Payudara yang semula keras menjadi lunak dan benjolan mengecil. Rasa sakit pada payudara hilang. Kondisi Terakhir benjolan pada payudara tak teraba, tak ada luka dan benjolan pada ketiak mengecil. Hasil scan ECVT sudah tidak menunjukkan keganasan (ECVT 23/5/2012)

Kasus : TUMOR PAYUDARA, Perempuan(63TH), Paget Disease Mammae Kanan, ECCT Mulai: 19/11/2012

0102/2982



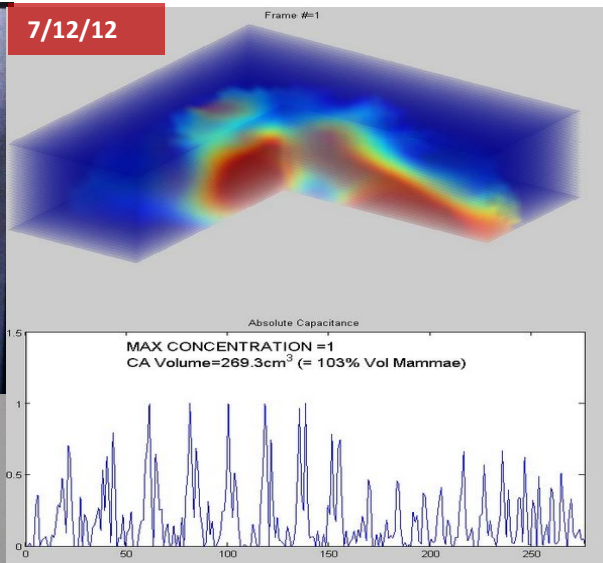
7/12/12

MICROSCOPIC :
Smears were highly cellular showed clusters and dispersed of anaplastic epithel, large, round to oval nuclei, pleomorphic, prominent and multiple nucleoli; inflammatory cells and benign squamous epithel in the background.

CONCLUSION :
NIPPLE OF THE RIGHT BREAST, SCRAPPING; PAGET DISEASE

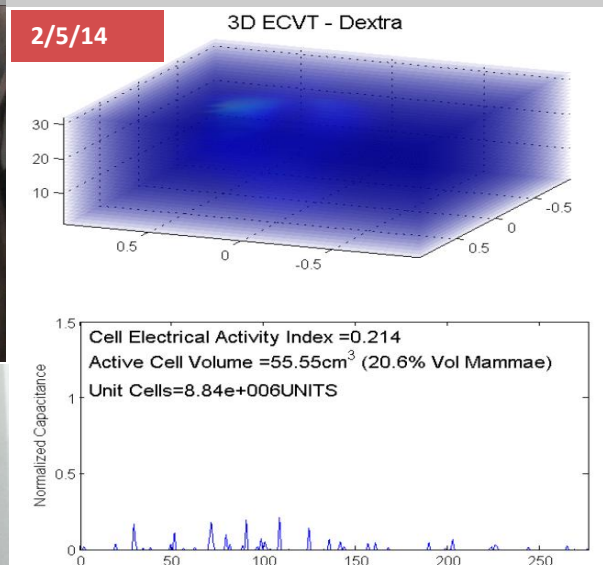
12/11/12

7/12/12



2/5/14

2/5/14



12/5/14

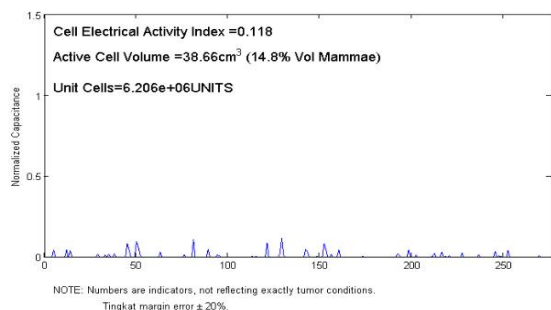
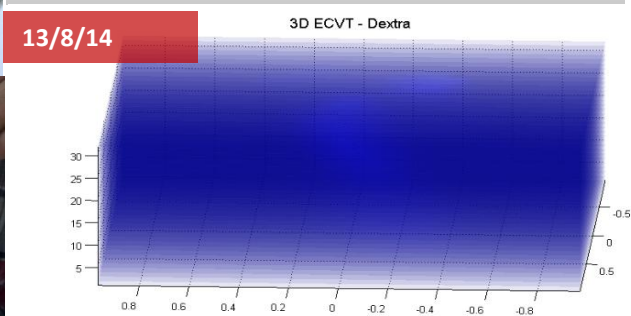
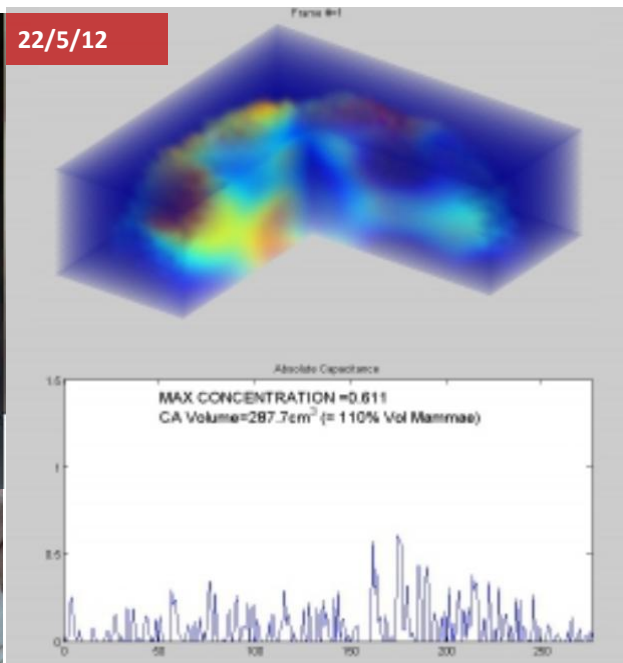
Mikroskopis : Tumor kulit mamma yang sebagian erosi, didapatkan proliferasi sel - sel epitel anaplastik berinti bulat oval jernih berukuran besar yang atipik pleuomorfik diantara sebaran sel - sel radang MN, PMN. Dasar sayatan operasi tidak didapatkan sel tumor.

Kesimpulan : Tumor Kulit Mamma Dextra, Operasi :
PAGET DISEASE OF THE BREAST.
DASAR SAYATAN OPERASI TIDAK DIDAPKAN SEL TUMOR.

26/5/14

Pasien ini di diagnosa Paget Deseas pada Payudara kanan (PA 12/11/12). Payudara kanan pasien terdapat Multiple massa padat yang ganas dengan klasifikasi di tengah payudara, serta benjolan pada ketiak kanan. Kondisi awal payudara kanan sudah luka, keluar cairan, nyeri, tangan kanan sulit diangkat dan nyeri tulang belakang. Massa tersebut telah memenuhi seluruh payudara (ECVT 7/12/12). Setelah Terapi ECCT massa makin melunak, nyeri tangan perlahan menghilang. Keganasan sel kanker jauh berkurang (ECVT 2/5/14). ECCT membunuh sel kanker meskipun seluruh massanya ada yang tidak terbuang. Pasien melakukan Operasi dan tidak ditemukan sel tumor didasar sayatan (PA 26/5/14). ECCT dapat melokalisasi tumor. Kondisi akhir pasien sehat dan tak ada penyebaran.

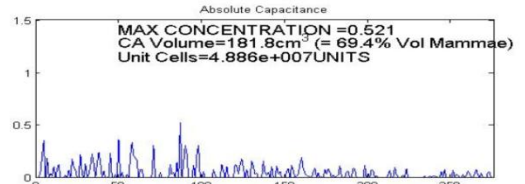
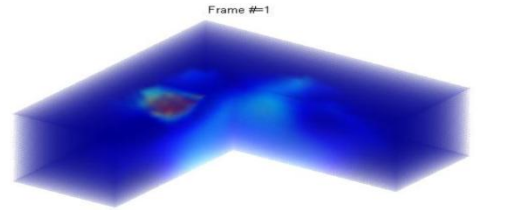
Kasus : KANKER PAYUDARA, Perempuan(39TH), Sugestif malignancy mammae dextra dengan pembesaran kgb axilla dextra, ECCT Mulai: 22/5/2012



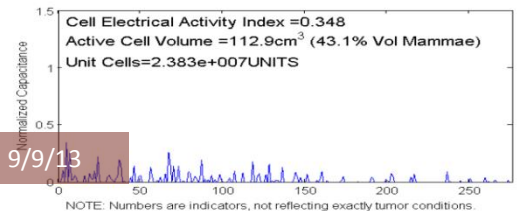
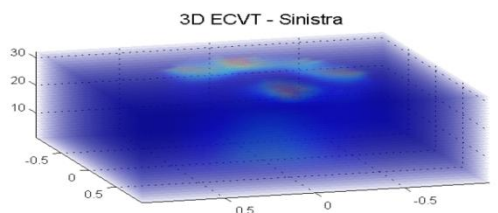
Kondisi awal pasien normal , dengan massa pada payudara kanan suspect Encephalitis. ECCT membunuh sel Kanker dan menyerap sel-sel kanker ke dalam tubuh kemudian dibuang melalui ekskresi sehingga benjolan makin mengecil dan payudara mengempis. Awal pemakaian ECCT payudara pasien melunak. Kulit pada payudara pasien memerah. Lama kelamaan benjolan pada payudara kanan mengecil diikuti denan pengecilan payudara. Hasil Scan ECVT makin lama nilai aktivitas selnya menurun dari kategori ganas ke kategori Jinak (ECVT 13/8/14 di banding 22/5/12). Kulit payudara yang memerah makin lama makin menghitam dan kering. Kondisi pasien terakhir tetap sehat dan dapat beraktivitas normal.

Kasus : KANKER PAYUDARA, Perempuan(47TH), maligna retroaerola kiri,
ECCT Mulai: 09/09/2013

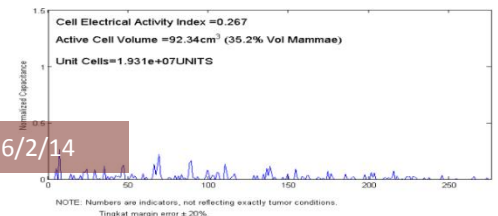
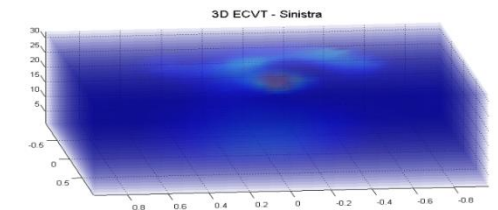
0102/7412
ECCT 9/9/13-



30/11/13



NOTE: Numbers are indicators, not reflecting exactly tumor conditions.



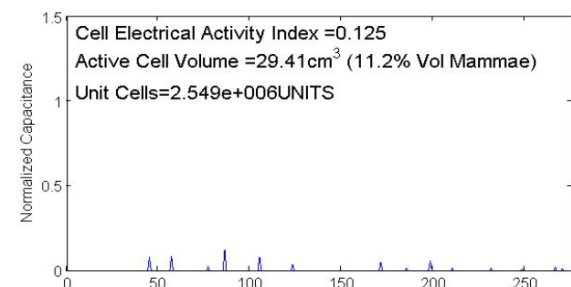
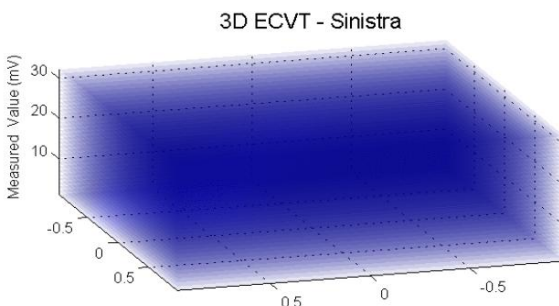
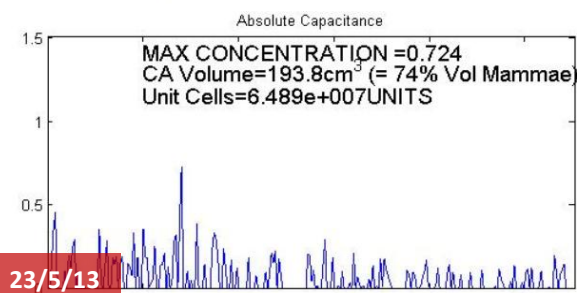
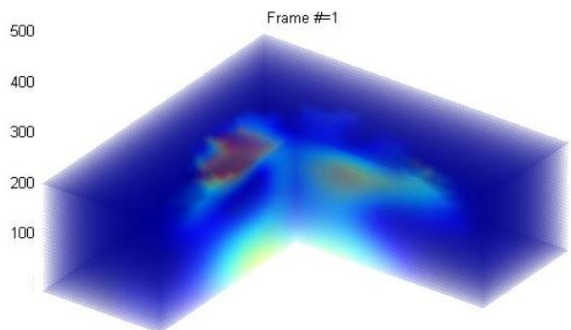
NOTE: Numbers are indicators, not reflecting exactly tumor conditions.
Tingkat margin error ± 20%.

Kondisi Awal: Putting tertarik kedalam payudara

Progres:

Kondisi Terakhir: Payudara mengempis, Putting keluar dan menghitam .

Kasus : KANKER PAYUDARA, Perempuan(53 TH), Malignancy mammae kiri dengan perbesaran KGB Axilla, ECCT Mulai: 23/5/2013



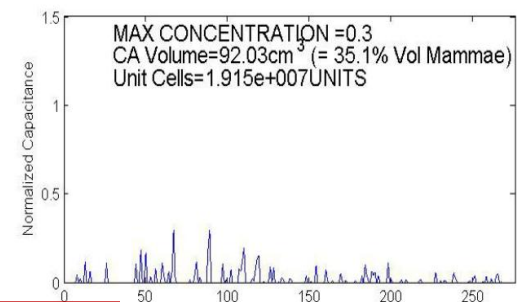
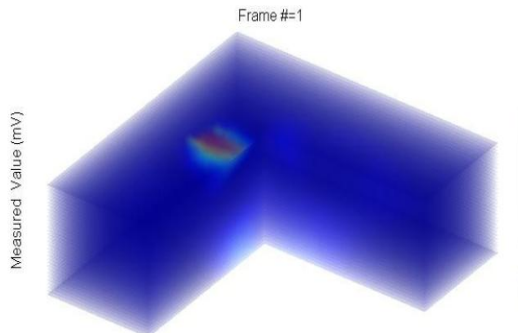
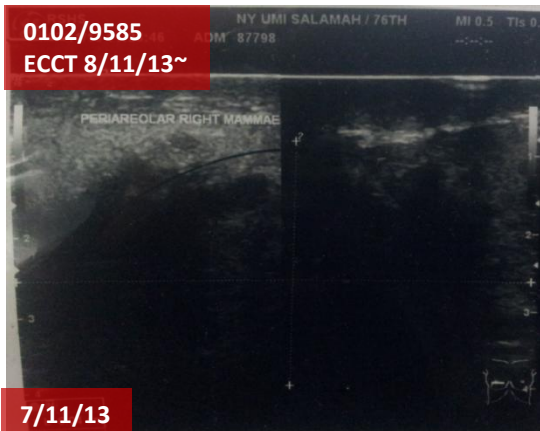
NOTE Numbers are indicators, not reflecting exactly tumor conditions.
Tingkat margin error $\pm 20\%$.

Pasien ini memiliki massa pada payudara kiri, massa padat batas irreguler dengan edema dan retraksi pada jaringan sekitarnya disertai pembesaran Kelenjar axilla. Kondisi awal Payudara keras, sakit dan putting tertarik kedalam, ada luka di sekitar putting. Dengan pemakaian ECCT sakit pada payudara berkurang, benjolan melunak, luka mengeluarkan cairan. Sel kanker yang dapat di serap tubuh dikeluarkan melalui Ekskresi tubuh, sebagian di dikeluarkan melalui luka. Luka semakin mengering dan payudara makin mengempis. ECCT dapat menurunkan kanker dari kategori ganas ke jinak (scan ECVT 23/5/13 dibanding 21/7/14). Kondisi pasien saat ini sehat, sudah tak tampak perbesaran KGB di ketiak dan payudara mengempis.

Bagaimana Cara Kerja ECCT?

Kasus : KANKER PAYUDARA, Perempuan(15TH), Glioblastoma Multifore (GBM) di otak besar sebelah kanan, post-op 3X selama 1.5 tahun,
ECCT Mulai: 22/1/2014

0102/9585
ECCT 8/11/13~

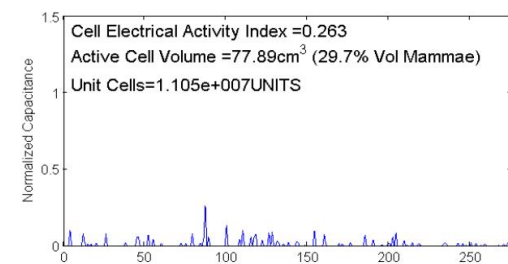
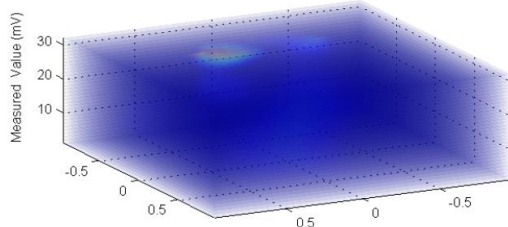


8/11/13

5/3/14



3D ECVT - Dextra

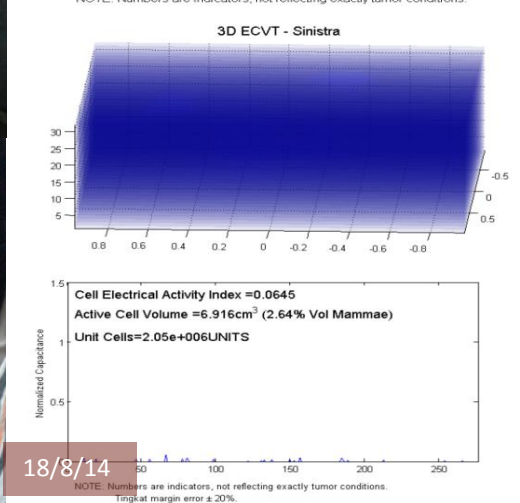
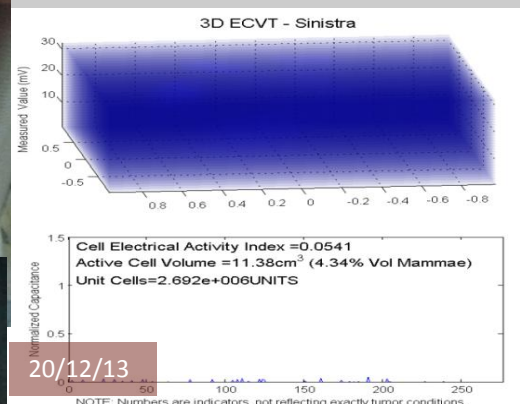
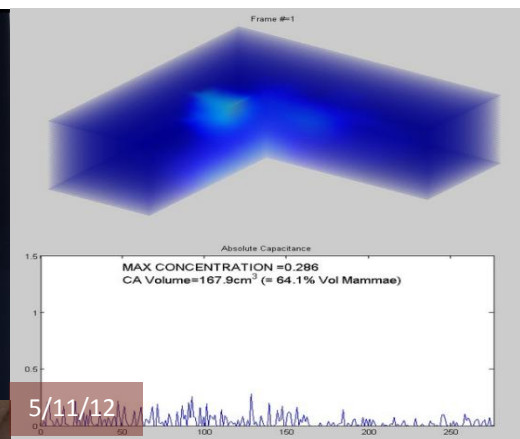
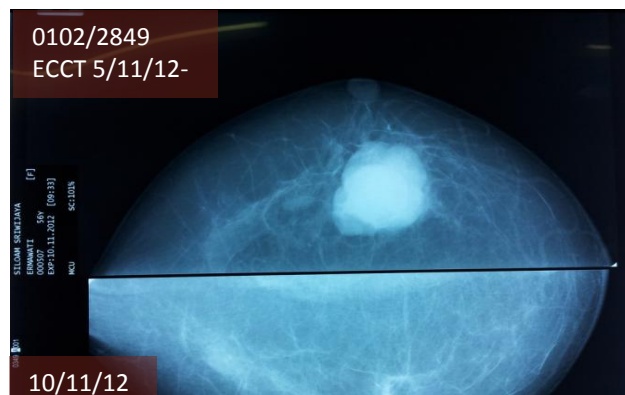


13/8/14

NOTE: Numbers are indicators, not reflecting exactly tumor conditions.
Tingkat margin error $\pm 20\%$.

Kondisi Awal:
Progres:
Kondisi Terakhir:

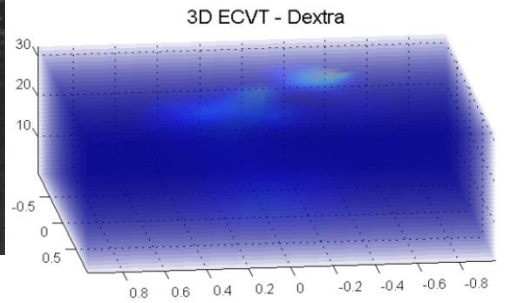
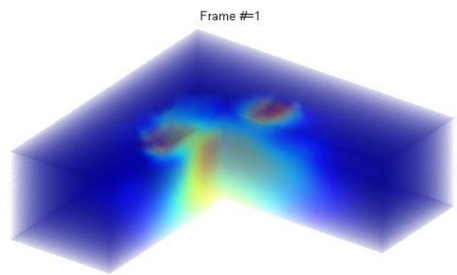
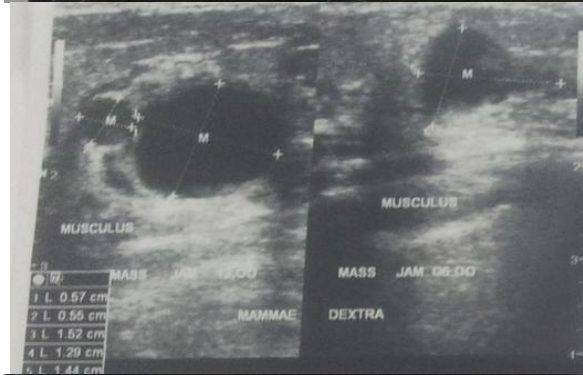
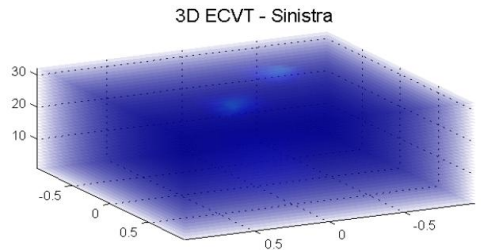
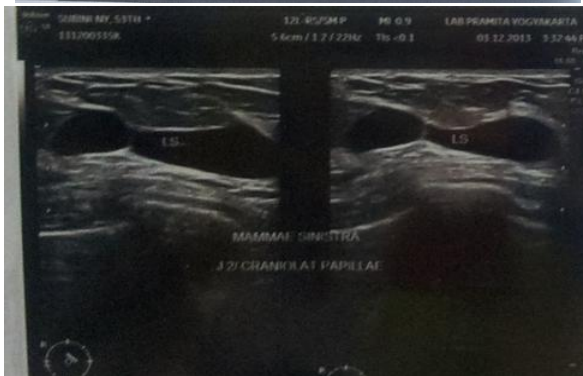
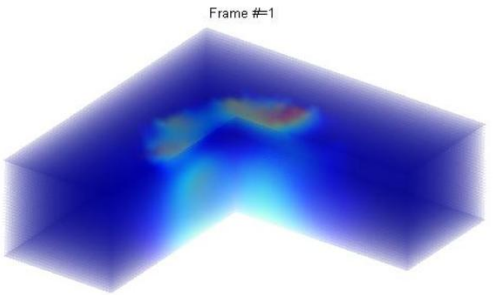
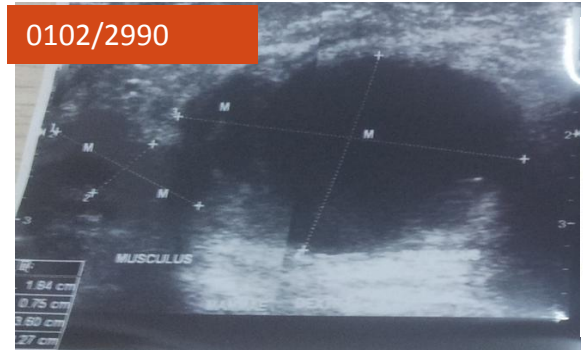
Kasus : KANKER PAYUDARA, Perempuan(58TH), Malignant Tumor Mammar Sinistra,
ECCT Mulai: 05/11/2012



Pasien ini memiliki malignant tumor pada mammar kiri. Pasien merasakan gatal dan sakit pada mammar kiri. Setelah menggunakan ECCT benjolan pada Payudara kiri sedikit mengecil, rasa sakit dan gatal sudah hilang. Pasien ini tidak memiliki pembuangan yang cukup baik sehingga Pasien melakukan Operasi pada bulan September 2013. Operasi ini masih meninggalkan massa tumor pada payudara kiri. Dengan melanjutkan Terapi ECCT dapat menghilangkan massa tumor yang tersisa. Bekas Operasi yang masih tersisa kanker perlahan mengempis. Tumor yang tersisa diserap dan dibuang oleh tubuh. Hasil Scan ECVT menunjukkan juga menunjukkan perkembangan membaik(ECVT 18/8/14 dibanding 20/12/113). Kondisi terakhir pasien Sehat dan sudah tidak mengalami keluhan apapun.

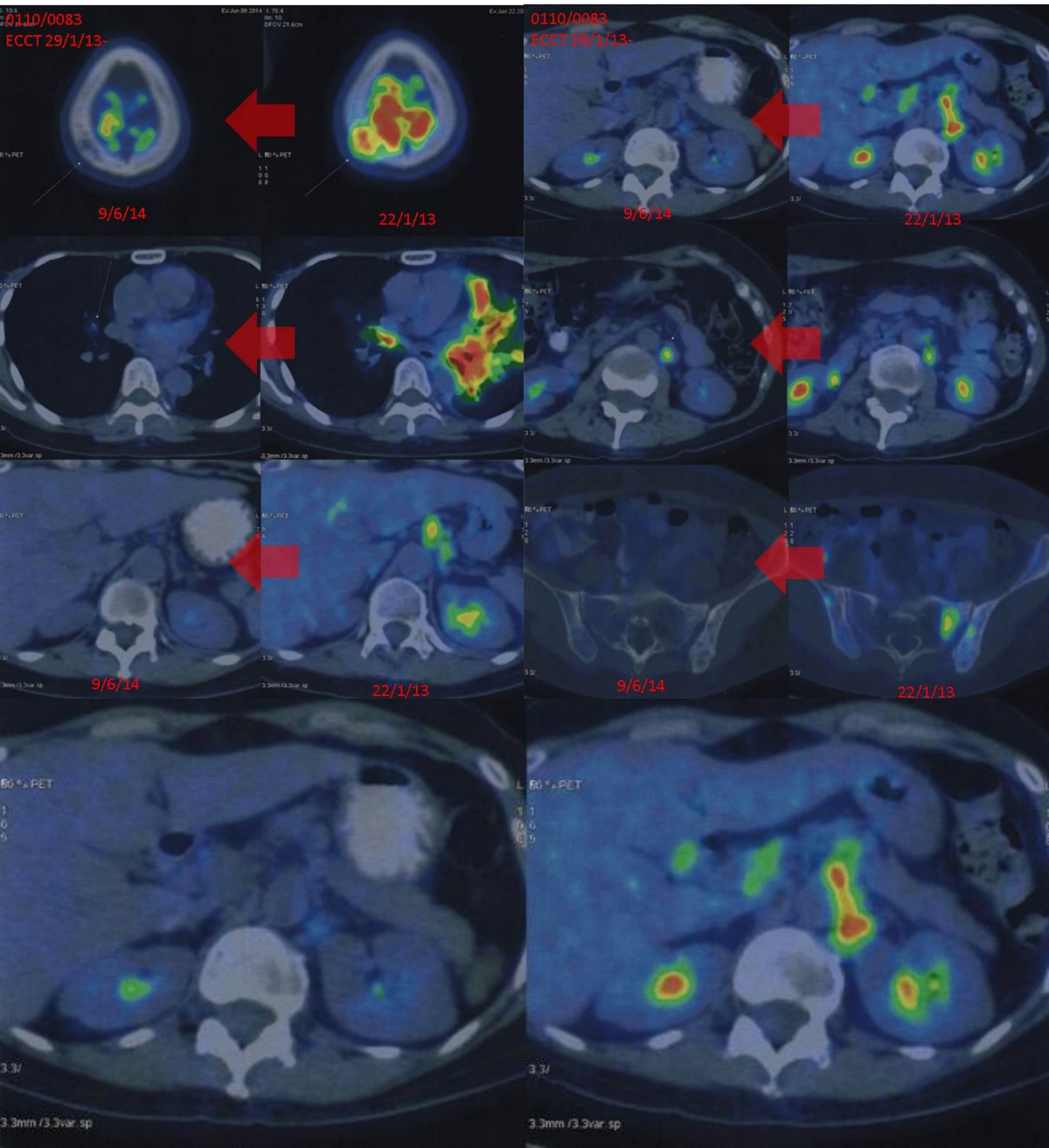
Bagaimana Cara Kerja ECCT?

Kasus : KANKER PAYUDARA, Perempuan(54TH), Multiple massa hypoechoic pada kedua mammae,
ECCT Mulai: 20/11/2012



Kondisi Awal:
Progres:
Kondisi Terakhir:

Kasus : TUMOR OTAK, Perempuan(78TH), Meningioma di daerah batang otak, ECCT
Mulai: 23/12/2013



Kondisi Awal:
Progres:
Kondisi Terakhir:

Bagaimana Cara Kerja ECCT?

Kasus : TUMOR OTAK, Perempuan(78TH), Meningioma di daerah batang otak, ECCT
Mulai: 23/12/2013

0102/5094
ECCT 18/3/13-

18/9/12

18/9/12

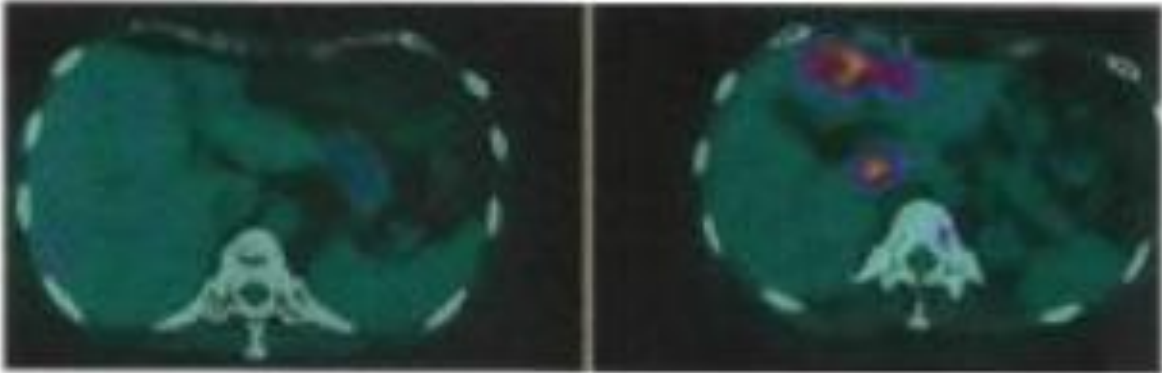
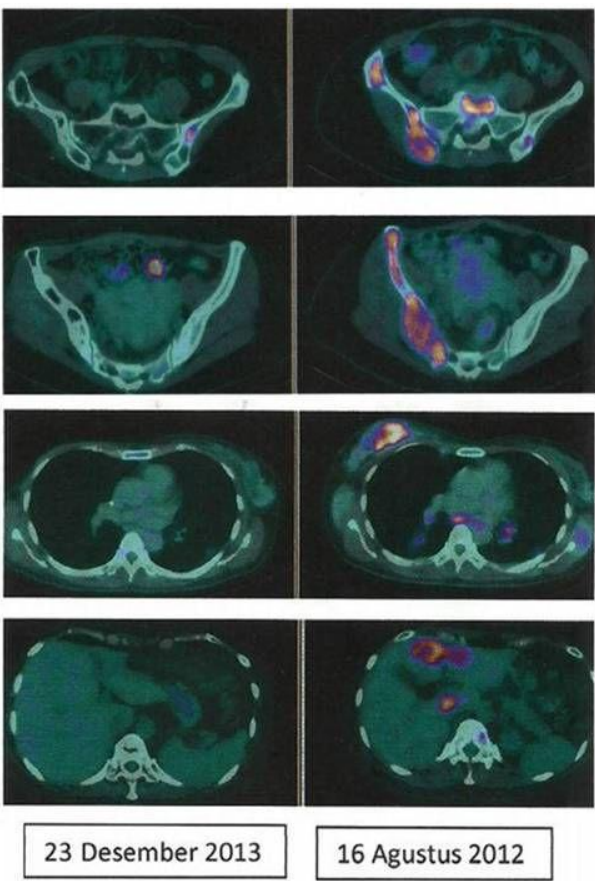
13/3/14

CLEAR

14/11/13

Kondisi Awal:
Progres:
Kondisi Terakhir:

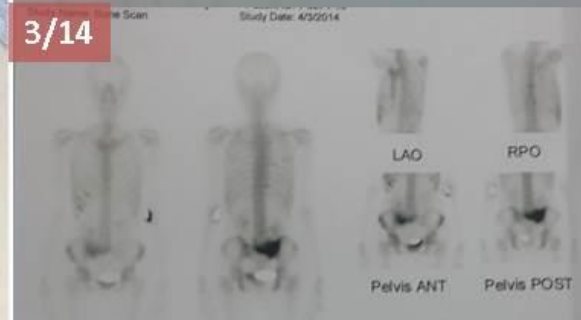
Kasus : TUMOR OTAK, Perempuan(78TH), Meningioma di daerah batang otak, ECCT
Mulai: 23/12/2013



Kondisi Awal:
Progres:
Kondisi Terakhir:

Masih Memungkinkankah dengan ECCT?

Kasus : TUMOR OTAK, Perempuan(78TH), Meningioma di daerah batang otak, ECCT Mulai: 23/12/2013



Kondisi Awal:

Progres:

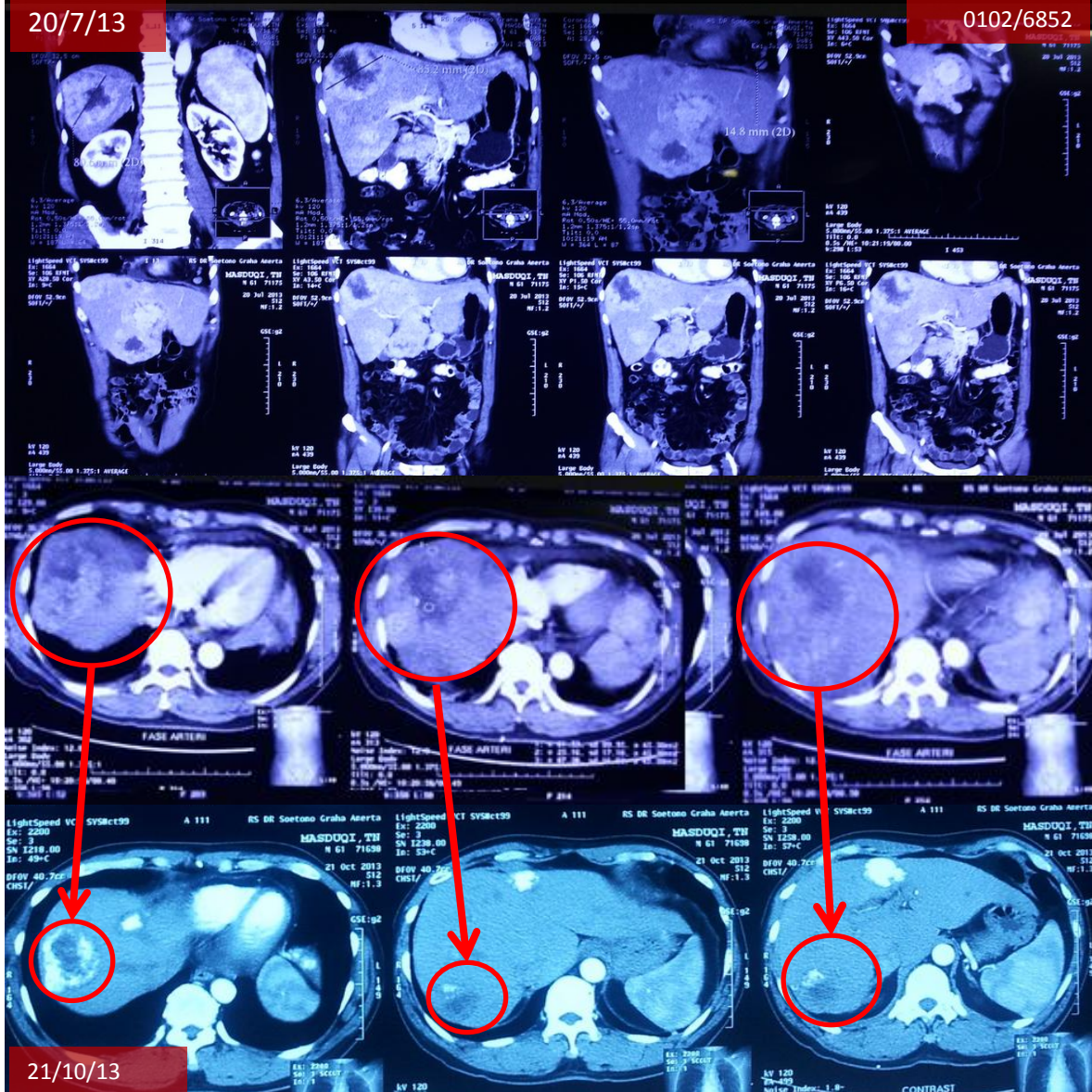
Kondisi Terakhir:

Masih Memungkinkan dengan ECCT?

Kasus : LUNG (STD 4), Laki-laki (62TH), Paru-paru metastasis hepar, ECCT Mulai: 29/7/13

20/7/13

0102/6852



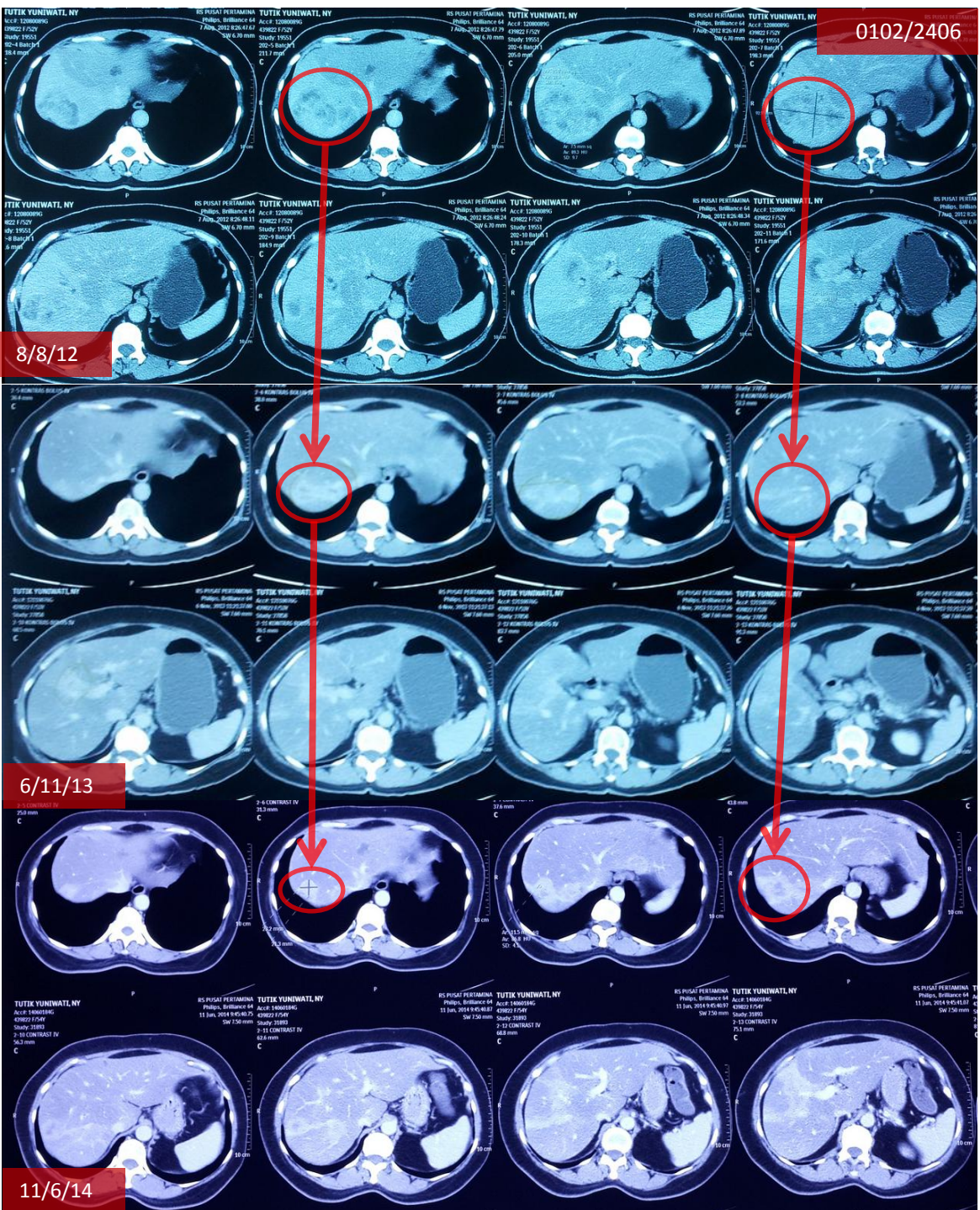
21/10/13

13/6/14

Kondisi Awal: Pasca kemoterapi massa di paru-paru masih terdeteksi di daerah mediastinum, penyebaran hampir menyeluruh di hepar (CT Scan 20/7/13), kondisi umum sangat lemah; Setelah pemakaian ECCT kondisi umum relatif membaik, hasil CT scan setelah pemakain 3 bulan (21/10/13) massa di paru-paru sudah tidak terdeteksi, massa di hepar sebagian besar hilang atau mengecil signifikan tetapi masih meninggalkan beberapa nodul yang menunjukkan endapan massa mati (warna putih pada CT scan), USG terakhir menunjukkan masih adanya nodul dengan ukuran relatif mengecil, menguatkan dugaan massa yang sudah mati/tak berkembang di hepar.

Masih Memungkinkankah dengan ECCT?

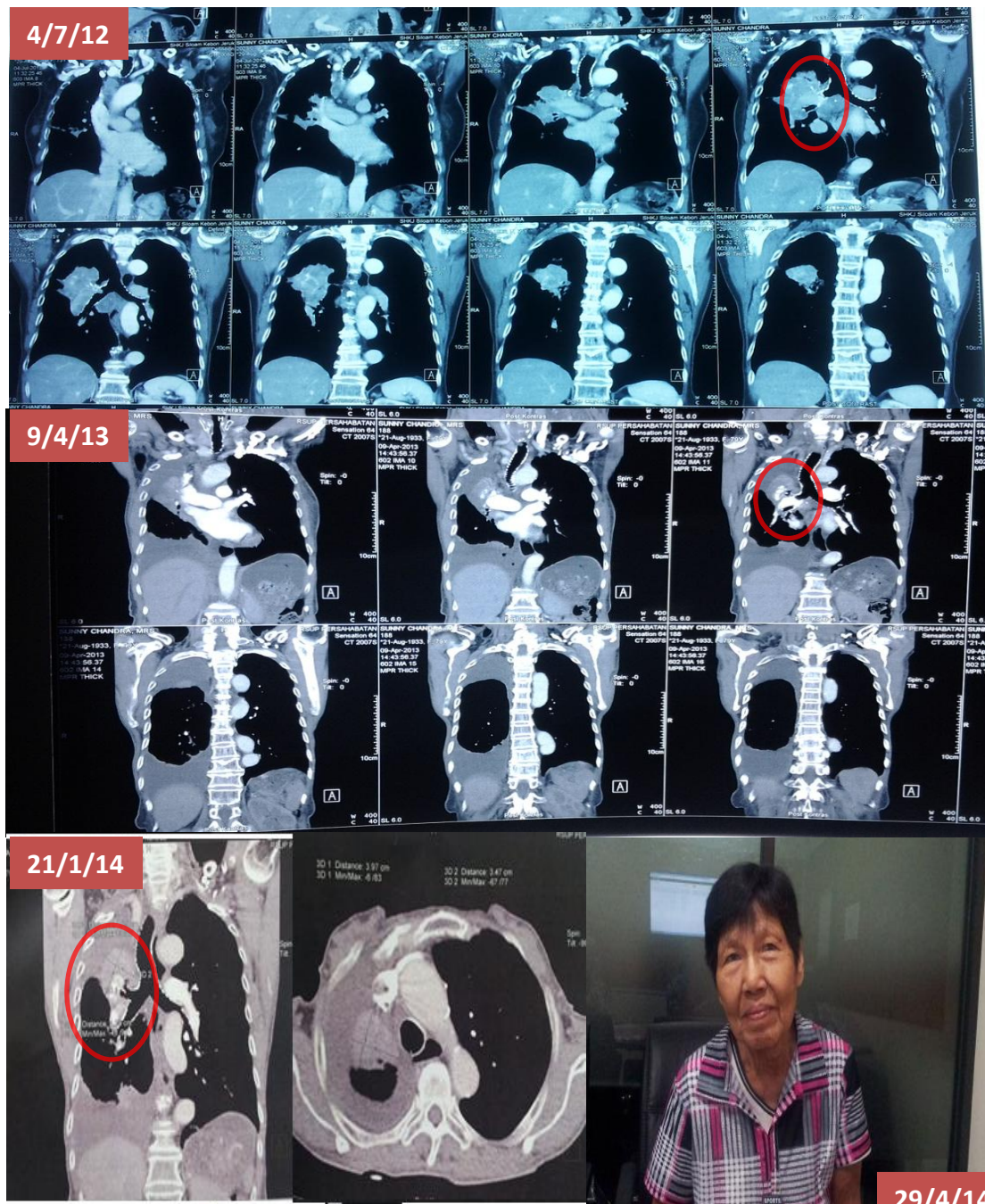
Kasus : KANKER PAYUDARA (STD 4), Perempuan(54TH), Mammæ Meta Hepar dan tulang; ECCT Mulai: 08/09/2012



Post Operasi payudara, dilanjutkan kemoterapi dan radiasi, CT scan (8/8/12) menunjukkan penyebaran di hepar dan tulang. Sejak mulai terapi ECCT (8/9/12) kondisi umum klinis tetap sehat, hasil CT scan (6/11/13) menunjukkan massa hipoechoic (penyebaran) hampir semua hilang tetapi masih menyisakan massa hiperechoic (endapan massa mati) yang pada CT scan (6/14) sebagian masih tetap sebagian semakin menyusut, kondisi umum terakhir (12/9/14) dalam keadaan sehat.



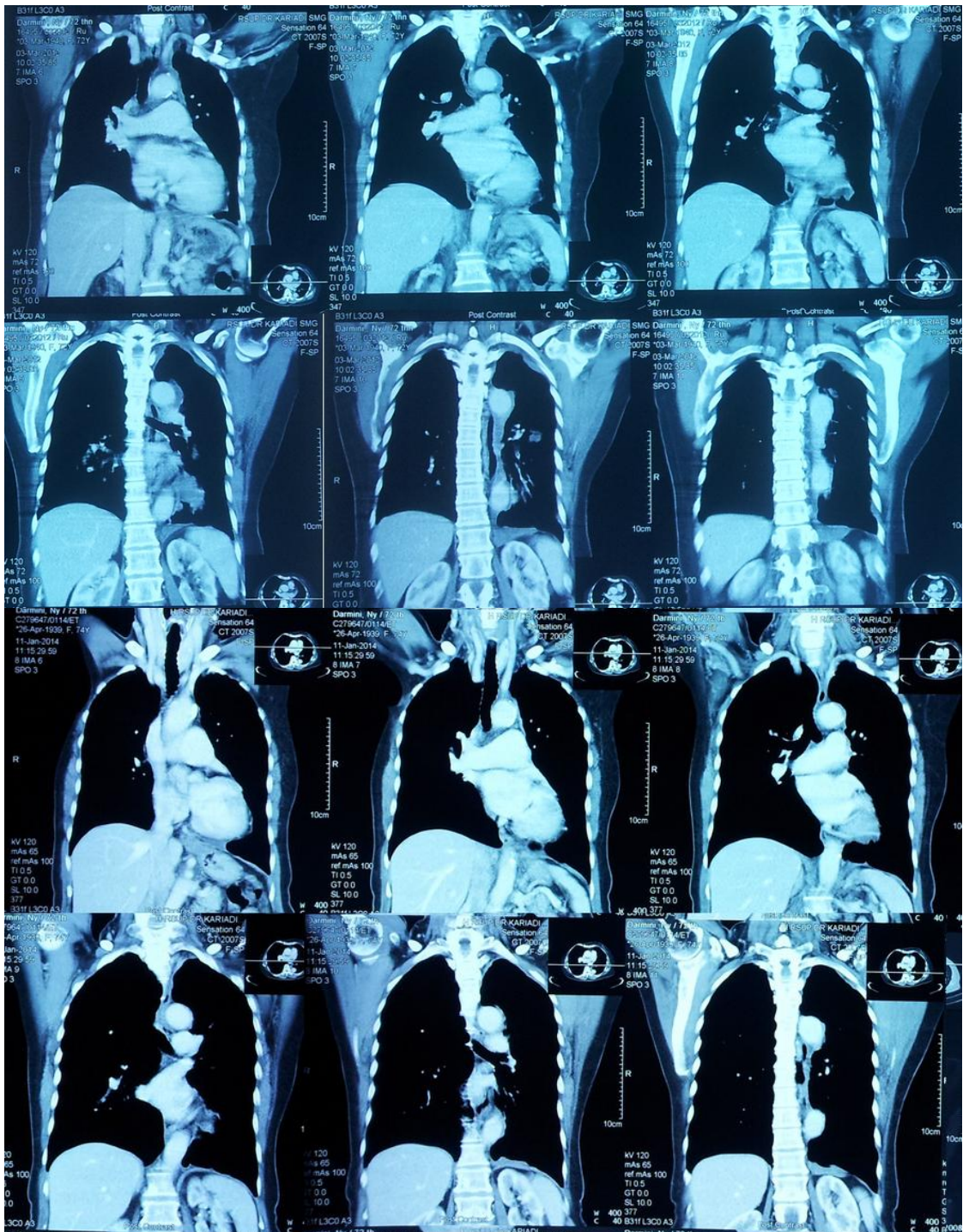
Kasus : KANKER PARU, Perempuan(78TH), CA Paru Suspek Metastase KGB dan Hepar, ECCT Mulai: 30/08/2012



29/4/14

Pasien memiliki tumor di paru kanan yang menempel pada bronkus utama dan pulmonaris kanan di disertai kelenjar getah bening (CT 4/7/12). Kondisi awal pasien Lemah, Sesak, Batuk, ada benjolan di leher. Awal pemakaian ECCT batuk berkurang namun cairan pleura bertambah sehingga perlu dibantu sedot cairan. Perlahanlahan batuk dan sesak nafas berkurang . Tumor pada paru kanan mengecil dan sudah tidak tampak perbesaran kelenjar getah bening (CT Scan 9/4/13 dibanding 4/7/12). Sehingga benjolan pada leher mengecil. Batuk dan Sesak nafas makin jarang . Massa tumor makin berkurang efusi pleura yang semula massif sudah jauh berkurang (MSCT 21/1/14). Hingga kini kondisi Pasien Sehat, Berat badan naik, dapat beraktivitas Normal.

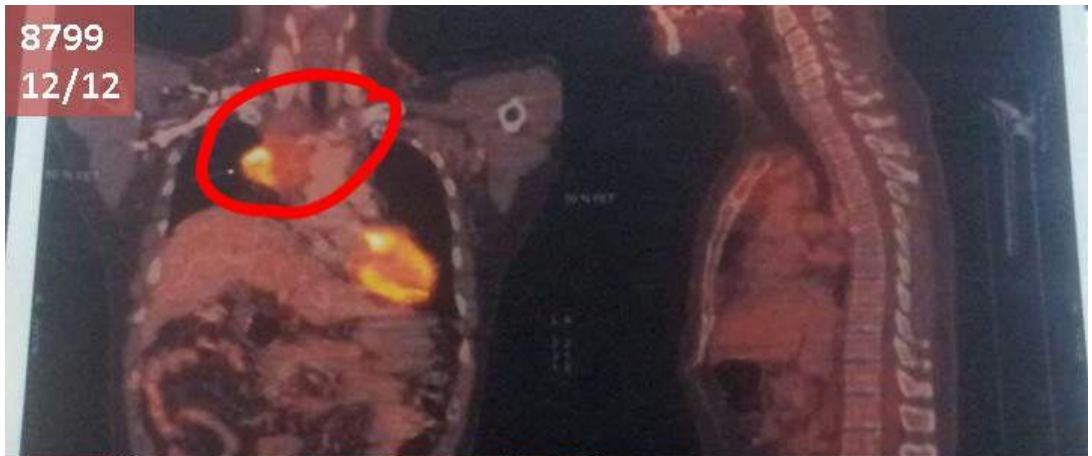
Kasus : TUMOR OTAK, Perempuan(78TH), Meningioma di daerah batang otak, ECCT Mulai: 23/12/2013



Kondisi Awal:
Progres:
Kondisi Terakhir:

Masih Memungkinkankah dengan ECCT?

Kasus : TUMOR OTAK, Perempuan(78TH), Meningioma di daerah batang otak, ECCT Mulai: 23/12/2013



	12-Aug	22-Aug	29-Aug	17-Sep	14-Oct	4-Nov	27-Nov	12-Jan-14	Nilai rujukan
Hb	10.3	9.2	9.7	8.7	10.1	10.1	11.0	11.1	13.2-15.3
Hematokrit	31.0	27.3	28.9	28.4	29.2	29.8	32.5	31.8	40-52
Leukosit	3.5	3.1	3.22	3.21	3.37	3.51	3.9	3.8	4.4-5.5
RDW	18.0	18.8	18.2	16.7	14.4	14.4	15.0	16.5	11.5-14.5
Leukosit	7.64	7.85	8.49	7.20	4.58	4.94	4.42	4.69	3.8-10.8
Thrombosit	314.00	267	335	380	347	340	391	377	150-400
As-CVP	44.90	-	-	9.52	19.40	-	7.34	13.94	<30.0
Urea N	38	33	35	36	21	-	21	25	6-20
Ureum	82	70	75	76	44	-	44	54	13-43
Kreatinin	1.88	2.08	2.04	2.25	1.99	-	1.89	1.69	0.70-1.20
eGFR (CKD-EPI)	42	38	38	34	37	-	40	43	-
Asam urat	-	3.7	-	-	-	-	-	-	4.7
LDH	86	128	105	133	125	120	90	64	0-155
Ca-Dip	1.18-1.31	1.56	-	3.22-3.38	2.98-3.39	-	1.71-1.88	910-95	<500
Na	2.7	1.3	-	1.1	1.0	-	1.5	1.8	-
Natrium	-	-	-	-	142	-	141	140	136-145
Kalium	-	-	-	-	4.1	-	3.3	3.4	3.5-5.1
Chloride	-	-	-	-	105	-	106	107	98-107
CEA	-	3.6	-	-	-	-	11.1	4.5	<5
Albumin	-	-	-	-	13	-	-	20	11.6-14.4
Waktu protrombin	27.5	16.1	-	-	-	-	-	-	-

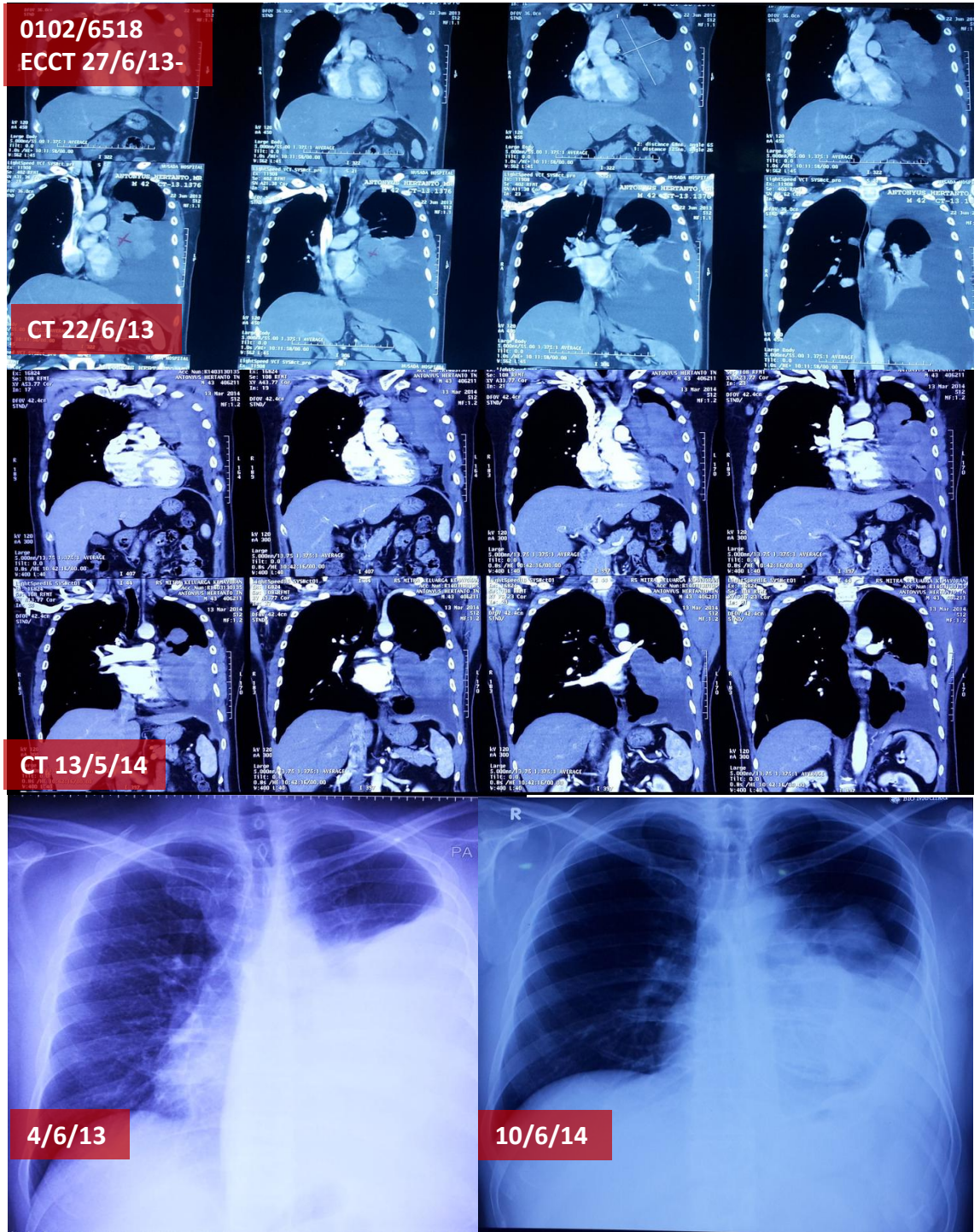
CEA
70 → 0.5

(KESAN dibandingkan evaluasi CT tgl 23-9-2013)
(2/14) Proses malignancy paru kanan atas segment 3 di anterior suprahiler kanan dengan invasi tumor kedalam ruang mediastinum, saat ini mencapai perkiraan diameter +/- 3,6x1,9x3,4 cm (vs 4x4x5 cm), tumor sudah mulai mengecil
Komponen pembesaran KGB yang masih tersisa di area para trachea terkesan masih relatif stqa dan tidak tampak kelenjar GB recent lain di mediastinum
Batas-batas dinding VC superior sudah mulai cerah, tidak terlihat encasement tumor

Kondisi Awal:
Progres:
Kondisi Terakhir:

Masih Memungkinkankah dengan ECCT?

Kasus : TUMOR OTAK, Perempuan(78TH), Meningioma di daerah batang otak, ECCT Mulai: 23/12/2013



Kondisi Awal:
Progres:
Kondisi Terakhir:

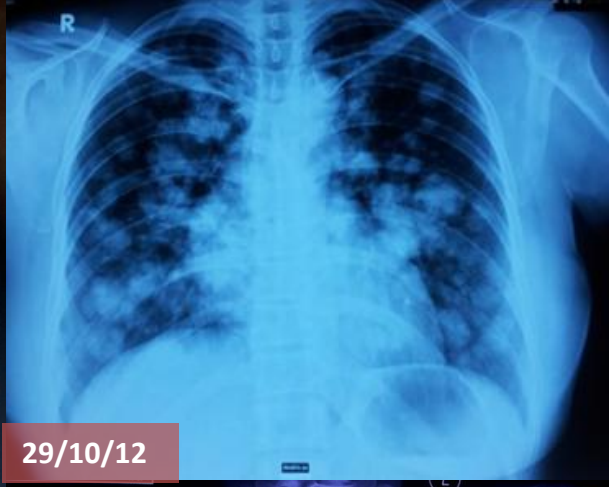
Masih Memungkinkankah dengan ECCT?

Kasus : TUMOR OTAK, Perempuan(78TH), Meningioma di daerah batang otak, ECCT Mulai: 23/12/2013

0102/4449
ECCT 4/2/13--



4/2/13



29/10/12



19/10/13



19/10/13



27/6/14



25/6/14

Kondisi Awal:

Progres:

Kondisi Terakhir:

Masih Memungkinkankah dengan ECCT?

Kasus : TUMOR OTAK, Perempuan(78TH), Meningioma di daerah batang otak, ECCT Mulai: 23/12/2013

0102/7067

ECCT 20/8/13~

20/8/13

26/5/14

MAKROSKOPIK :

Diterima 1 tempat sediaan isi 1 potongan jaringan berat : 3,5 gr, ukuran : 2,5 x 2 x 1,5 cm, warna putih, lunak. Diproses semua 3 kaset.

MIKROSKOPIK :

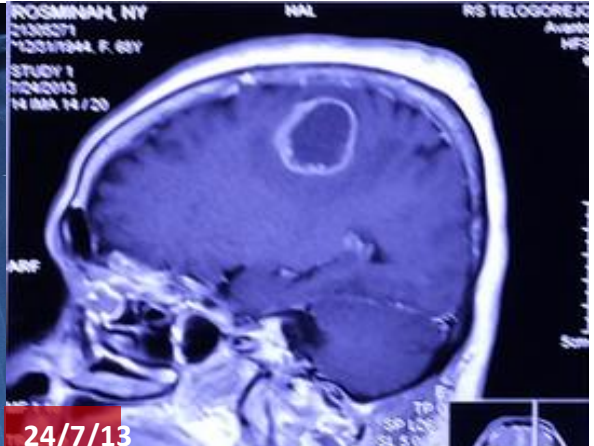
Sediaan dari daerah frontal kiri menunjukkan keping - keping jaringan ikat fibrokolagen, parenkim otak dengan daerah - daerah nekrotik, diantaranya didapatkan kelompok - kelompok sel epitelial anaplastik inti bulat, lonjong, pleiomorfik, hiperkromatik, berkromatin kasar, sitoplasma luas eosinofilik disertai mitosis abnormal, sebagian membentuk struktur papilifer dan kelenjar yang tersusun " back to back ".

KESIMPULAN :

Frontal kiri, operasi :

PAPILLARY ADENOCARCINOMA YANG DAPAT BERASAL DARI PARU.

24/7/13



24/7/13



17/2/14

Yth. TS.Dr.

x foto thorax PA view

kesa :

- Bronchitis
- Cardiomegali
- Sistem tulang intak.

26/5/14

Kondisi Awal:

Progres:

Kondisi Terakhir:

Masih Memungkinkankah dengan ECCT?

Kasus : TUMOR OTAK, Perempuan(78TH), Meningioma di daerah batang otak, ECCT Mulai: 23/12/2013



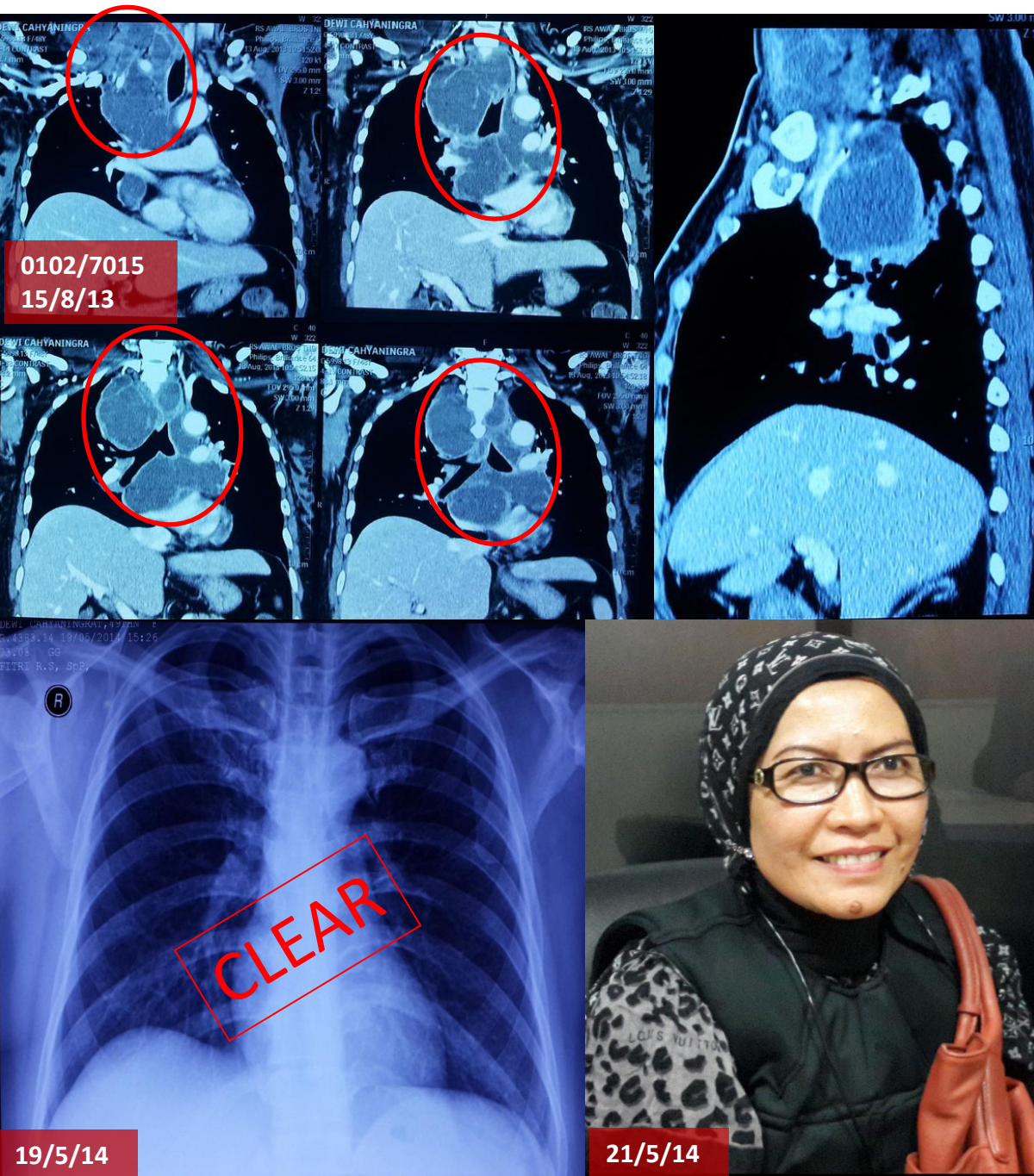
Kondisi Awal:

Progres:

Kondisi Terakhir:

Masih Memungkinkankah dengan ECCT?

Kasus : LYMPHOMA, Perempuan(40 TH), Lymphoma Maligna di Area Coli yang meluas ke Mediastinum, ECCT Mulai: 15/08/2013



Pasien memiliki multiple massa di cervical kanan yang meluas ke mediastinum (CT Scan 13/08/13). Massa di area leher mendesak struktur tyroid, massa di mediastinum masuk ke paru-paru. Kondisi awal Pasien lemah, tak bisa makan, ada benjolan di leher. Setelah Terapi ECCT 2 minggu kondisi pasien mulai sehat dari kondisi yang lemah, nafsu makan mulai bertambah. Perlahan benjolan di leher mengecil. Kondisi tubuh semakin Sehat. Kondisi terakhir pasien massa di paru-paru sudah tak nampak (Rontgen Thorax 19/5/14) benjolan di leher sudah tak teraba. Meskipun sudah bersih penggunaan ECCT untuk Preventif tetap dianjurkan.

Masih Memungkinkankah dengan ECCT?

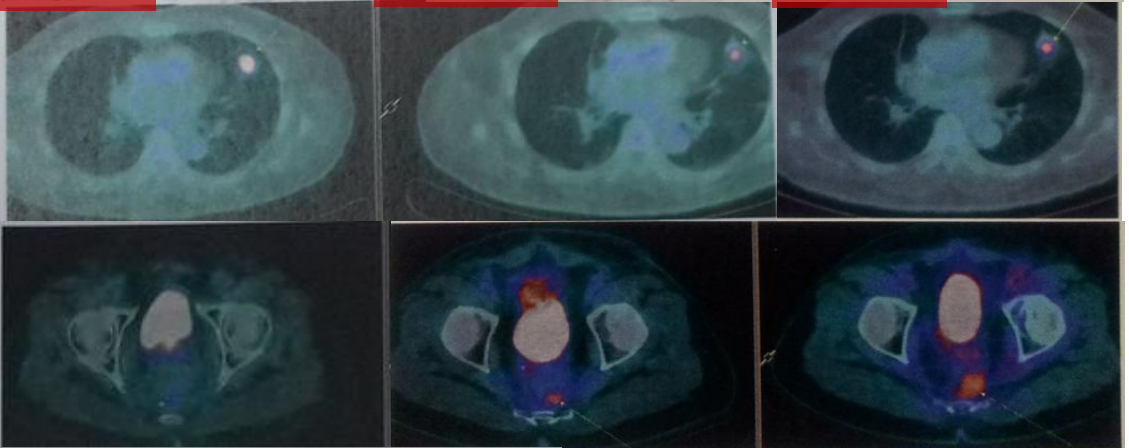
Kasus : CA COLON, Laki-Laki(59TH), Ca Colon Meta Paru,
ECCT Mulai: 17/10/2013

0102/8350

24/5/14

19/12/13

24/9/13



Kesan :

- Lesi fokal di proyeksi proksimal rektum tampak menunjukkan aktivitas metabolik relatif menetap, (stabil).
- Masih tampak lesi noduler dengan aktivitas metabolik dan ukuran yang meningkat di segmen 5/lingula paru kiri (progresif).
- Masih tampak lesi fibronoduler di lobus superior dan lobus medius paru kanan dengan aktivitas metabolik yang sedikit meningkat (progresif).
- Tidak tampak lesi hipermetabolik baru yang menandakan adanya metastasis lainnya.

Multifokal kelenjar getah bening subcentimeter ametabolik di kedua regio iliaka interna, obturator interna, (sebabkan oleh proses reaktif).

24/5/14

Kesan :

- Sudah tidak tampak multipel nodul (segmen 3 dan 4) di paru kanan.
- Masih tampak lesi fokal yang hipermetabolik di proyeksi proksimal rektum dengan penurunan aktivitas metabolik, dapat disebabkan oleh peradangan pasca-radiasi, walaupun kemungkinan sisa keganasan masih belum dapat disingkirkan.

Saran: pemantauan dengan PET FDG scan 3 bulan kemudian.
Tampak lesi noduler baru yang hipermetabolik di segmen 5 paru kiri curiga merupakan metastasis.

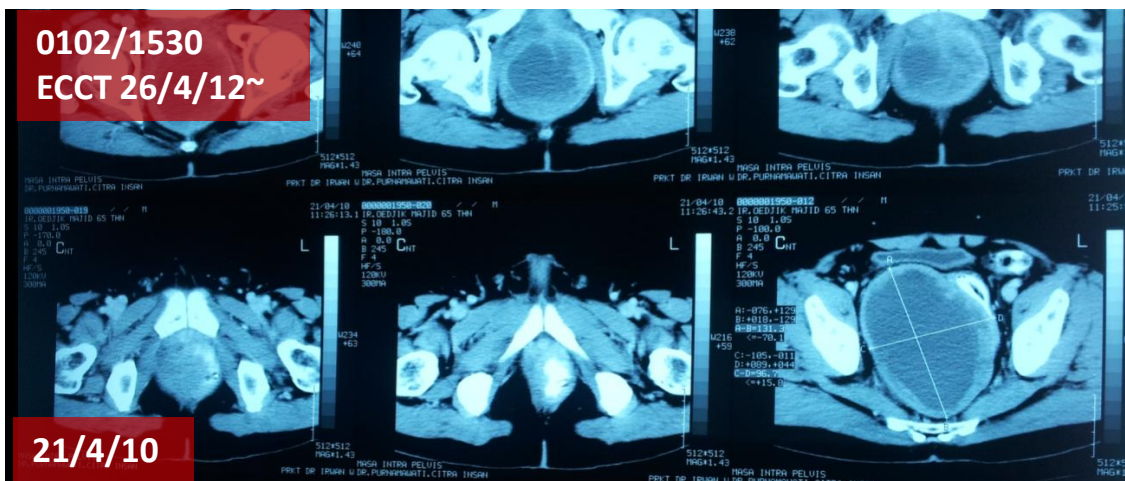
24/9/13 tanda-tanda metastasis di kelenjar getah bening dan bagian tubuh lainnya.

24/9/13

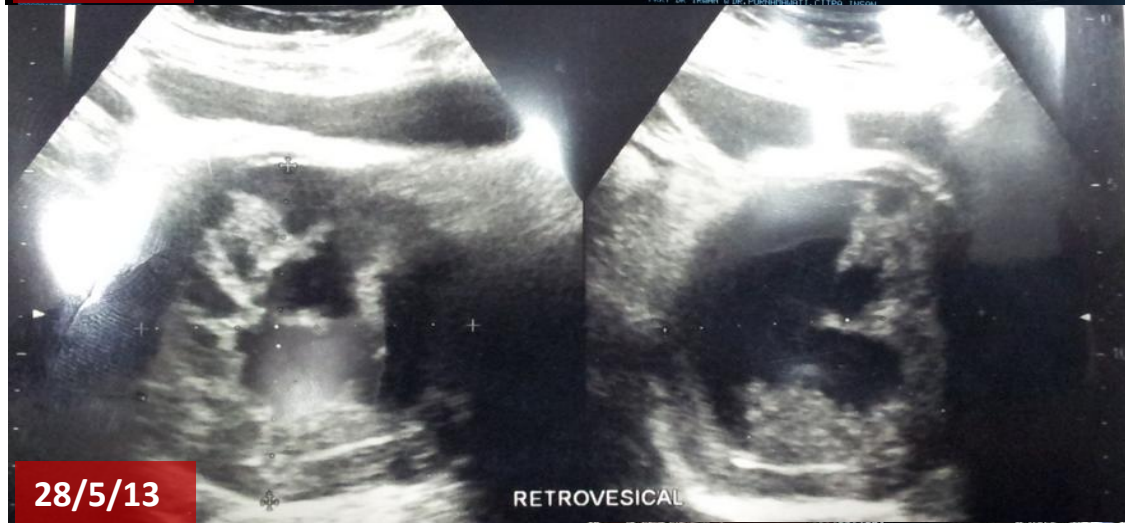
Pasien mengalami Kanker pada Colon dan telah melakukan Radiasi sebanyak 27 X dan melakukan kemo Oral. Kondisi awal pasien sehat namun masih terdapat keganasan pada colon dan terdapat nodul baru di Segmen 5 Paru yang di duga metastase (PET CT 24/9/2013). Setelah menggunakan ECCT Nodul pada Colon dan paru semakin mengecil (PET CT 19/2/13). Kondisi terakhir pasien tetap Sehat dan Ca Pada colon Sudah bersih dan nodul Pada Paru masih ada di duga sebagai bentuk peradangan saja (PET CT 24/5/14).

Kasus : TUMOR KISTIK,Laki-laki (70TH), Tumor Kistik, Intra Pelvis Ukuran : 8x7.8x9.4 Cm, ECCT Mulai: 26/4/2012

0102/1530
ECCT 26/4/12~



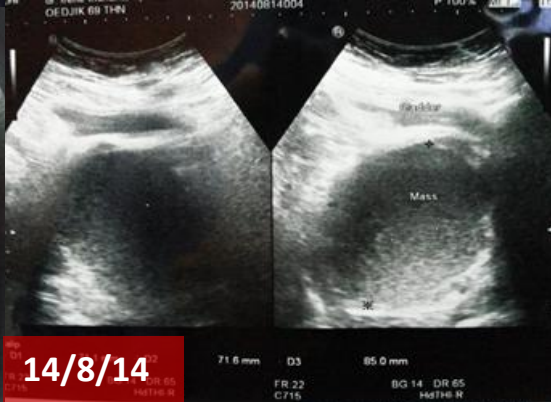
28/5/13



17/4/14



14/8/14



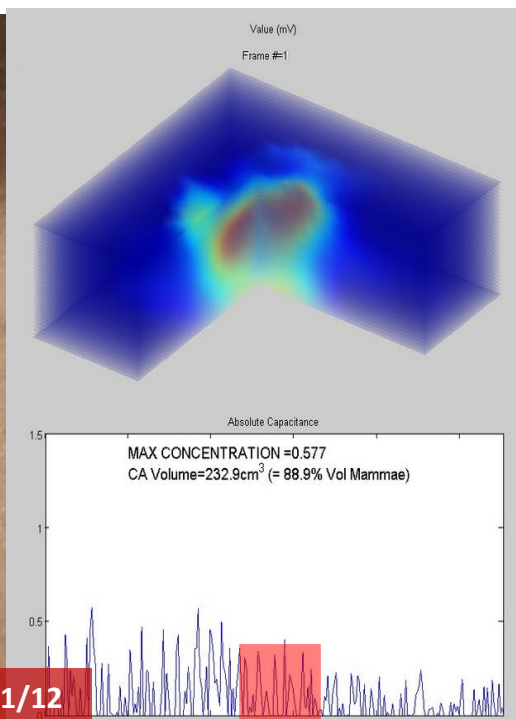
Pasien memiliki Tumor Kistik yang terletak di Intra Pelvis (CT 21/4/10). Massa tersebut berukuran 8.7x7.94x9.06 Cm. Pasien sudah melakukan Operasi tetapi massa muncul kembali dan metastase ke Usus dan GIST. Terapi ECCT membunuh sel Kanker sedikit demi sedikit dan melalui proses Peradangan terlebih dahulu, Pada saat peradangan massa Tumor makin membesar dan akan mengecil kembali setelah Peradangan selesai. Pada pemakaian ECCT bulan ke dua hingga bulan ke lima Massa mengalami pembesaran (USG 28/9/13). Setelah Peradangan selesai massa tumor makin mengecil, Ukuran terakhir massa mengecil menjadi 7.11x7.16x8.5 cm (14/8/14).

Masih Memungkinkankah dengan ECCT?

Kasus : TUMOR OTAK, Perempuan(78TH), Meningioma di daerah batang otak, ECCT Mulai: 23/12/2013

0102/2671

ECCT 10/10/12~



7/6/14

Kondisi Awal:

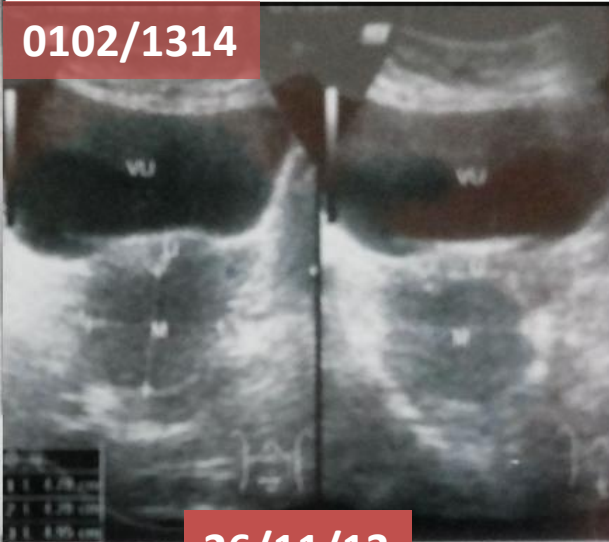
Progres:

Kondisi Terakhir:

Masih Memungkinkankah dengan ECCT?

Kasus : TUMOR OTAK, Perempuan(78TH), Meningioma di daerah batang otak, ECCT Mulai: 23/12/2013

0102/1314



26/11/13



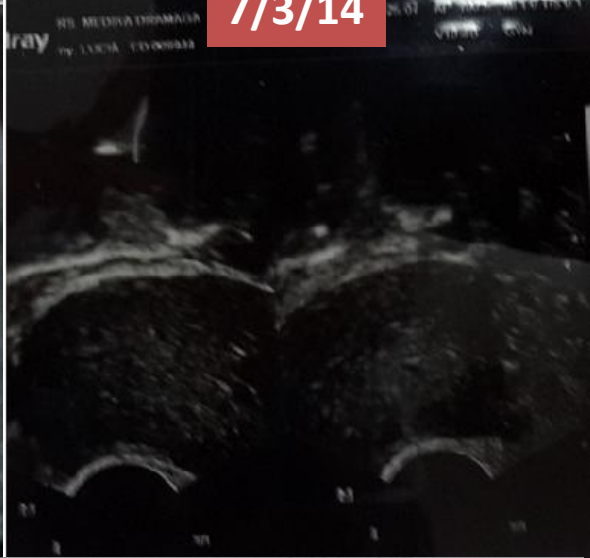
Bulk2 : Dinding tidak tampak menebal. Tidak tampak batu.
Uterus : Ante fleksio. Corpus tampak membesar. Tampak lesi hipoechoik corpus posterior berukuran 4,78x4,28x4,95 cm...

KESAN : Massa hipoechoik corpus uteri suspek myoma.

Dokter pemeriksa



7/3/14

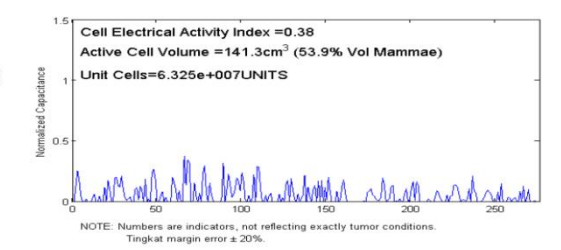
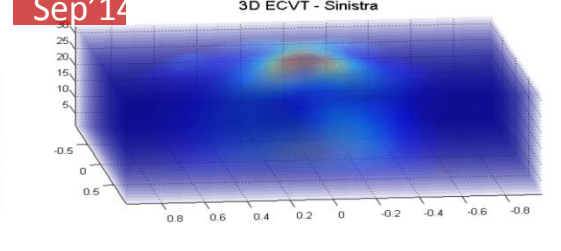
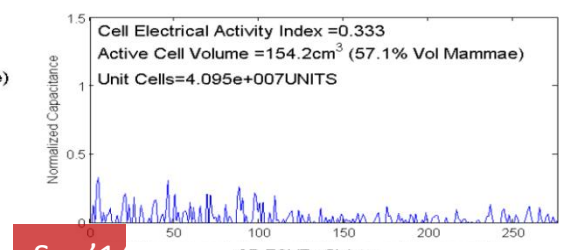
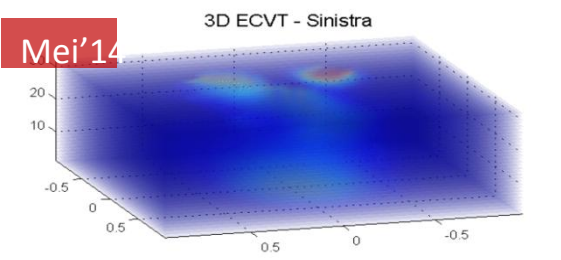
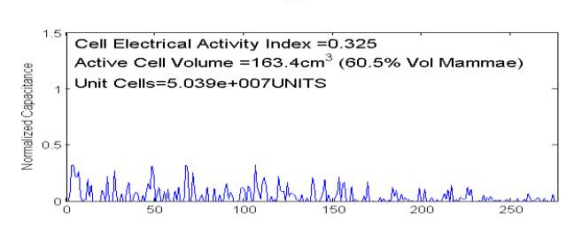
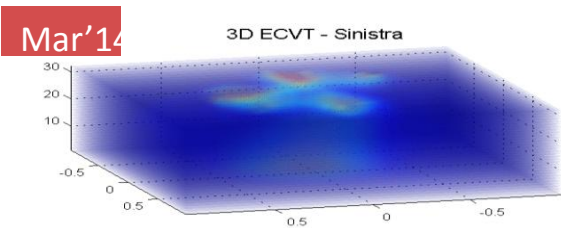
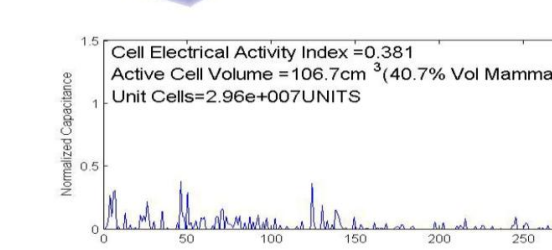
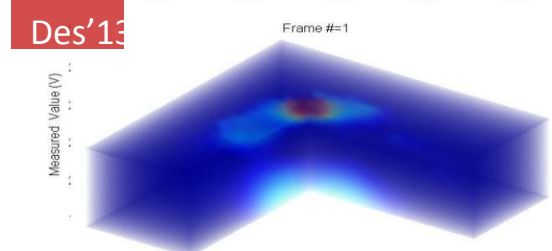
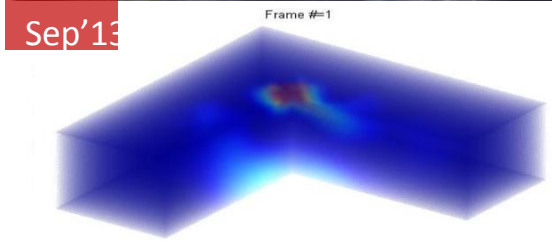
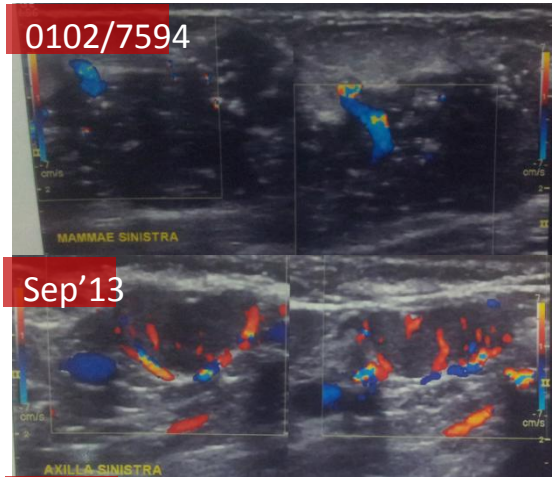


Uterus : Ukuran sebesar normal , ante fleksio , permukaan rata ,
Myometrium tekstur homogeny, endometrial lining tak menebal

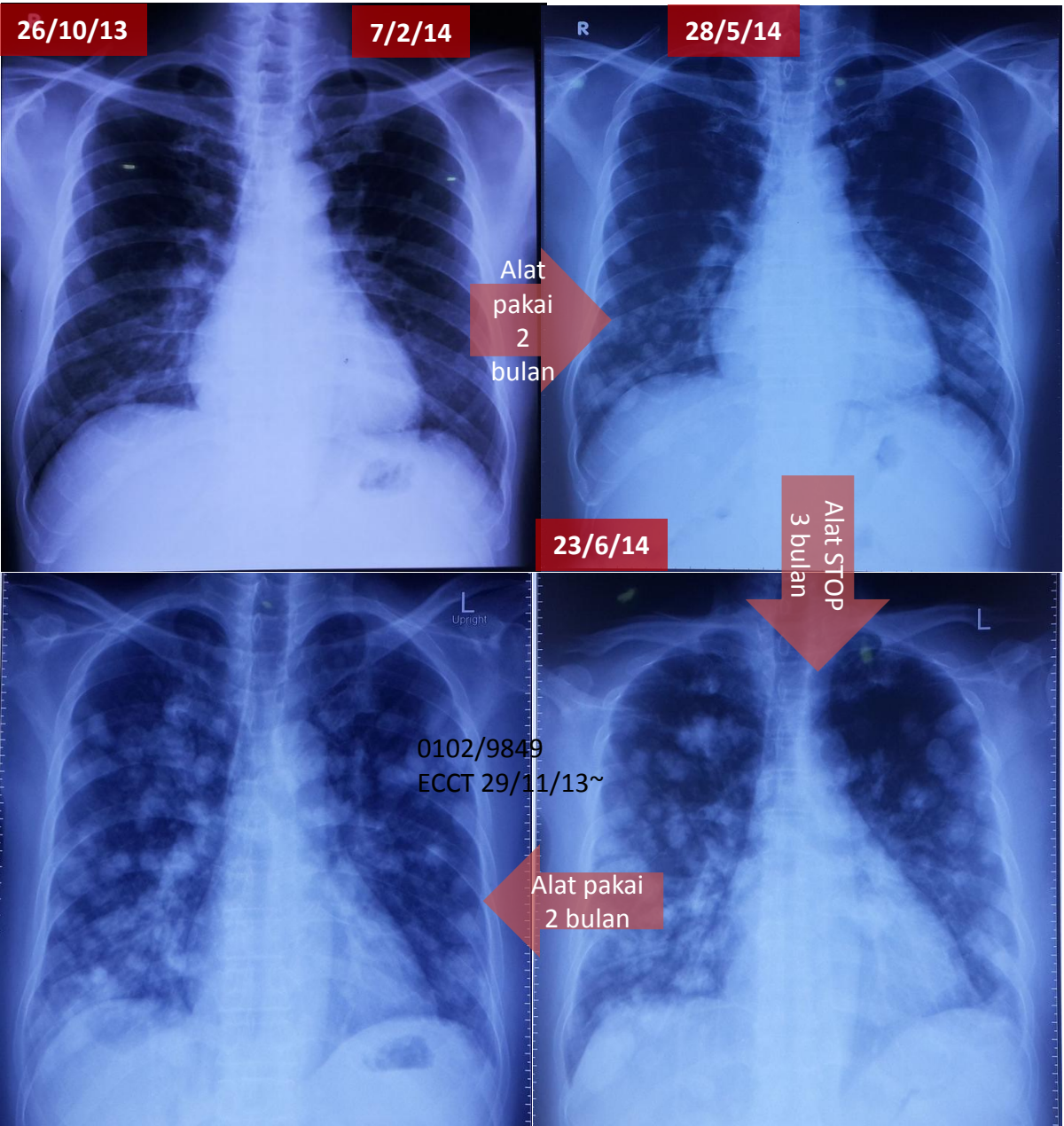
Penilaian :
Gynecologi interna tak tampak kelainan.

Kondisi Awal:
Progres:
Kondisi Terakhir:

PROBLEM ECCT: Efek terapi alternatif (pijat refleksi/alat pijat/sandal pijat/bekam, dsbnya)



PROBLEM ECCT: Bahaya Menyetop Alat



PROBLEM ECCT: Proses Peradangan

