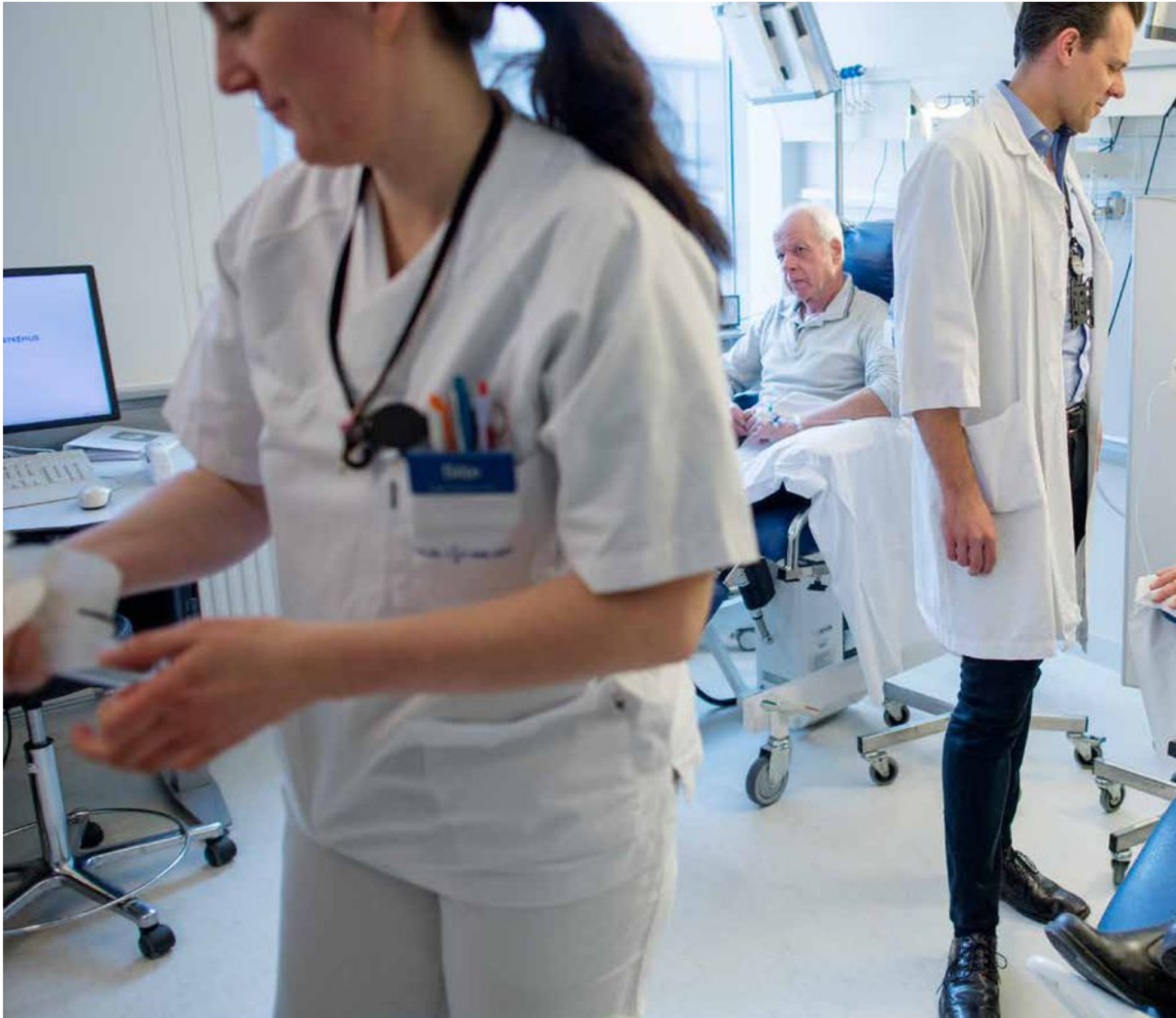


NY BEHANDLING



SKREDDERSYDD BEHANDLING: Grete Halvorsen (68) som har tykktarmkreft responderer godt på et immunterapi-medikament som vanligvis gis til lungekreftpasienter. Kreftlege Daniel He

Av CAMILLA FREDSTAD HUUSE og GØRAN BOHLIN (foto)

RADIUMHOSPITALET (VG) En ny metode kan hjelpe kreftpasienter som ikke lenger har effekt av standardbehandling. Grete Halvorsen (68) reddet livet med målrettet medisin.

For første gang har norske forskere behandlet pasienter med utgangspunkt i spredningssvulster. Prosjektet har omfattet pasienter i sluttfasen av sin sykdom, hvor standardbehandling ikke lenger har effekt.

– For flere av pasientene har del-

Norske forskere med gjennombrudd

tagelsen i studiet ført til at sykdomsforløpet snudde i sluttfasen, sier kreftlege og professor ved Akershus Universitetssykehus, Anne Hansen Ree.

Forskningsprosjektet, som varte fra 2014 til 2017, ble ledet av Ree, kreftforsker og professor Gunhild Mari Mælandsmo, molekylærpatolog og lege Hege Russnes ved Oslo universitetssykehus, samt kreftkirurg og lege Kjersti Flatmark.

I korte trekk går studien ut på:

- Å analysere spredningssvulster, fordi genmaterialet i en kreftsykdom kan endre seg over tid. Selv om primærsvulsten er fjernet, kan det

dukke opp spredningssvulster med nye genetiske sammensetninger.

- Pasienten gjennomgår en genetisk test (såkalt DNA-sekvensering), som viser hva slags genfeil svulsten har. Et «tumor board» (ekspertpanel) bruker analysen til å vurdere videre behandlingsvalg.

- I noen tilfeller ser ekspertene at en spredningssvulst kanskje vil reagere på en annen medisin enn det som vanligvis gis til pasientens krefttype.

- Pasientene som har vært med i studien kan i utgangspunktet ikke helbredes. Målet er å finne behandling til pasienter som ikke har nyt-

te av standardbehandling.

- Slik metodikk er aldri brukt til å behandle kreft i Norge før. Ny teknologi har gjort studien mulig. Dette er en del av det som forskere kaller persontilpasset medisin.

- Ny teknologi som brukes til å analysere genetikken ved en sykdom blir spådd å være dette århundrets viktigste medisinske gjennombrudd.

Reddet av forskning

De fleste kreftrelaterte dødsfall skyldes spredning, og forskerteamet har derfor sett på forandringer i genene i spredningssvulster. Pasien-

ter fra hele Norge har deltatt i prøveprosjektet. En av dem er Grete Halvorsen (68) fra Hurdal.

– Hun ville sannsynligvis ikke vært i live uten prosjektet, sier kreftlege ved Akershus universitetssykehus, Daniel Heinrich til VG.

Vi møter Grete og ektemannen Steinar Halvorsen (68) til behandling på Akershus universitetssykehus. Grete fikk diagnosen tykktarmkreft i juli 2015. Etter flere runder med cellegift fikk hun beskjed om at behandlingen ikke hadde effekt i romjulen 2016.

– Jeg fikk beskjed om at det ikke

...GIR KREFTHÅP



NYTT FORSKNINGSPROSJEKT: Grete Halvorsen fikk påvist kreft og var svært syk, hun fikk plass i prosjektet og er for øyeblikket kreftfri. Her er hun og mannen, Steinar Halvorsen sammen med lege, Daniel Heinrich.



FORSKER PÅ KREFT: En kreftforsker på Radiumhospitalet analyserer data fra spredningssvulsten til en pasient. Ved hjelp av denne metoden kan legen finne best mulig behandling, viser ny forskning.



TIL BEHANDLING: Grete Halvorsen (68) får immunterapi på A-hus hver tredje uke.

Heinrich og sykepleier Silje Kjelling overvåker dagens behandling.

fantes medisiner for min krefttype, den var for aggressiv. Det var en vanskelig beskjed å få, særlig for familien min, sier Grete.

I januar 2017 fikk hun spørsmål om å være med i en ny, norsk studie kalt MetAction, av kreftlege Heinrich på A-hus.

– Etter flere runder med prøver fikk jeg beskjed om at jeg hadde 25 mutasjoner, og derfor var en god kandidat, sier Grete.

Kreftlege: – Et mirakel

– Å være med i denne studien har betydd alt. Det har betydd mange gode, ekstra dager for meg og mannen min, og ikke minst har jeg fått være med i oppveksten til barna mine.

Tverrfaglighet innen kreftfeltet er veldig viktig for å kunne gi best

mulig behandling, forteller kreftlege og professor, Anne Hansen Ree. Hver pasient i studien har blitt vurdert av «tumor board»-et, som sammen la en plan for gentilpasset behandling. Behandlingsteamet besto av kreftleger, kirurger, patologer, radiologer, molekylærbiologer, bioinformatikere og sykepleiere.

Gentilpasset behandling har siden begynnelsen av 2000-tallet blitt beskrevet som et av de nye, viktige våpnene som kan bekjempe kreft.

I dag er Grete til behandling ved A-hus hver tredje uke. Hun får et immunterapi-medikament som vanligvis gis til lungekreftpasienter.

– Jeg har jobbet med tarmkreft i 20 år. Det vi ser her er nærmest et mirakel, sier Ree.

Totalt 26 pasienter har vært med i studien. Av disse fant forskerne behandling til 13. Seks personer hadde effekt av behandlingen, hvorav fire hadde langvarig effekt. To personer er tilnærmet kreftfrie.

Ikke alle har effekt

– Det er ikke mange som vil få så stor effekt som Grete, men det er

226884

Ved utgangen av 2016 var det 262 884 menn og kvinner i Norge som har hatt kreft eller som lever med sin kreftsykdom. Det var over 80 000 flere enn ved utgangen av år 2006.

noen. Å tenke på at det finnes enkelt pasienter i Norge, som vi ikke fanger opp i dag og som kunne hatt nytte av gentilpasset behandling, synes jeg er uakseptabelt. Dette kan forlenge livet vesentlig for enkelt pasienter, sier Flatmark.

Pasientene i studien har fått behandling rettet mot genforandringer i spredningssvulster, uavhengig av krefttype. For eksempel har forskerne hatt pasienter i studien med tarmkreft som har hatt effekt av et medikament for lungekreft.

– Studiet viser at det er mulig å velge behandling på dette grunnlaget. Sykehusbudsjettene i dag tillater ikke denne type behandling, og når forskningsprosjektet nå avsluttes, tilbys ikke dette til norske pasienter lenger, sier Mælandsmo.

Kreft i Norge

- Prostatakreft er den hyppigst forekommende kreftsykdommen og utgjør i overkant av 15 prosent av alle krefttilfeller i Norge. Bryst-, lunge, og tykktarmskreft utgjør i underkant av nærmere 9500 krefttilfeller årlig.

- Det diagnostiseres tre ganger så mange tilfeller nå sammenlignet med for 50 år siden, og det er flere menn enn kvinner som får kreft.

- Kreft rammer flest eldre. Tre av fire krefttilfeller diagnostiseres hos menn og kvinner over 60 år.

Kilde: KREFTREGISTERET