

Tidlig indsats og en ny generation af hormonbehandling giver øget overlevelse



Af Lotte Frandsen,
journalist

Ved at behandle med moderne antiandrogener meget tidligt i sygdomsforløbet vinder man gode leveår med relativt få bivirkninger. Det viser ny forskning.

Nyere hormonpræparater som Abirateron og Enzalutamid har tidligere været brugt til behandling af kræft i prostata, når der var spredning til andre dele af kroppen, og når man ikke længere havde tilstrækkelig effekt af den medicinske eller kirurgiske kastration. Som noget nyt forsøger man at rykke præparaterne længere frem i behandlingsforløbet, og resultaterne er gode, siger Michael Borre, professor og overlæge på Urologisk Afdeling på Aarhus Universitetshospital.

”Det er nu i flere store studier vist, at Abirateron øger overlevelsen, når det kombineres med kastrationsbehandling i den tidlige hormonfølsomme fase af sygdommen. Abirateron sørger for, at kroppen ikke kan danne det molekyle, der bruges i opbygningen af androgener. Så kollapser sygdommen på ny for en stund. Og Enzalutamid er et superdesignet antiandrogen, der virker som blokker mod kræftcellernes antenner, det hindrer, at hormonet kommer ind i kræftcellen, og det hindrer, at hormonet kan sætte sig fast i genet i kræftcellens kerne. Det

er hele tre steder, det slår ned, og derfor er det så effektivt.”

Dertil kommer, at bivirkningerne er få. I forsøg, hvor Enzalutamid anvendes uden kastration, bevares sexlysten og rejsningsevnen hos mange, og det samme gør knogle- og muskelmassen. En del patienter oplever dog træthed i forbindelse med behandlingen, og at kirtelvævet i brysterne vokser.

”Når man behandler med et antiandrogen og dermed blokerer hormonantennen på kræftcellerne, kommer manden som sådan ikke til at mangle hormon. Tværtimod vil hormonniveauet i blodet som regel stige. Kroppen vil efterspørge hormonet, fordi man har sat en bremse på. Og det mere hormon, der skal nedbrydes, giver en østrogenlignende effekt, så mændene kan udvikle bryster. Så vi anbefaler altid, at der gives en strålebehandling på selve kirtelvævet, så vævet ikke vokser så let.”

Strålebehandlingen skal gives inden for den første måned efter, at patienten er begyndt i hormonbehandling for at undgå, at kirtelvævet vokser.

”Rent praktisk ordner vi det på den måde, at patienten samtidig med recepten på hormonpillerne får en henvisning til onkologisk afdeling. Der gives én behandling med en lille stråledosis og meget lokalt på kirtelvævet, så det giver ingen bivirkninger. Behandlingen udelukker ikke, at der kan komme lidt bryster alligevel, men det ville være helt anderledes stort og voldsomt, hvis man ikke strålebehandlede.”

På Michael Borres afdeling er der patienter, der er i forsøgsbehandling med Enzalutamid på 6. og 7. år uden behov for kastration.

”På dette meget tidlige tidspunkt af sygdommen virker behandlingen fortrinligt, men det er et lille pilotstudie og endnu ikke et rutinemæssigt behandlingstilbud. Vi har brug for et større studie, hvis vi skal skabe videnskabelig evidens. Mit håb er, at vi på sigt kan spare manden for en kastration og hele den sværm af bivirkninger, der følger med. Det vil jo være lykkeligt.”

Individuelle og skræddersyede behandlingstilbud

Som ved mange andre cancerformer er de meget faste behandlingsregimer i opbrud. Hvor man tidligere rutinemæssigt navigerede fra en behandling til den næste, indtil der ikke var flere muligheder, opnår man nu langt bedre respons ved at kombinere behandlinger og ved at sætte tidligt ind.

”Hele det fasttømrede system med en bestemt rækkefølge af behandlinger er i opløsning, for vi oplever, at man med fordel kan flytte præparaterne tidligere og tidligere hen i sygdomsforløbet. Baseret på nationale, kliniske retningslinjer giver vi på tværfaglige konferencer det bedste bud på, hvad der gavner patienten mest muligt. Vi er nødt til hele tiden at have den enkelte patient foran os og vælge det optimale i netop hans situation. Behandlingen er blevet meget mere individuel og skræddersyet til den enkelte.”

Men selv når behandlingen er virksom for patienten, er der en bagside. For behandlingerne slider hårdt på kroppen.

”En mand, der har gennemgået tre behandlingsregimer, er ikke så god som inden, han fik de tre. Og kræftcellerne udvikler undervejs nye destruktive evner. Så man kan ikke blive ved med at behandle i det

uendelige. På et tidspunkt vil kroppen ikke være med mere."

Udfordringer ved nye præparater

Ifølge Michael Borre er der en række udfordringer ved at tage nye præparater og nye regimer ind i behandlingen.

"Der er sket rigtig meget inden for de seneste fem år, men det tager meget lang tid at få nye præparater etableret som behandling i det daglige. Vi vil nødt til stille patienterne en masse lovende behandlinger i udsigt, for så kan vi nu og her ikke andet end skuffe dem. Det tager lang tid at bevise, at behandlingerne er værdifulde. Derfor er de nye præparater meget kostbare. Og de skal i dag godkendes i Medicinrådet for at blive standardbehandling. Men præparaterne falder i pris med tiden, og det vil gøre det lettere at kombinere flere præparater på én gang."

Endelig påpeger Michael Borre, at det er svært at skabe et overblik over, hvor mange patienter der får hvilke præparater og i hvilken rækkefølge.

"Selvom alle de nye behandlinger er tildelt koder, er indrapporteringen for ringe og for tilfældig. Vi vil gerne bruge den nationale prostatacancerdatabase til at få informationer

om rækkefølgen og kombinationen af de medikamenter, patienterne får. For ingen ved med sikkerhed, hvad der er bedst, og hvornår det er bedst. De studier er ikke lavet endnu. Men jeg er meget optimistisk for den fremtidige medicinske behandling af sygdommen, for udviklingen går rigtig stærkt nu og vil åbne helt nye muligheder."

Fakta: Hormonbehandling hæmmer prostatakræft

Kræftkuderne er afhængige af det mandlige kønshormon testosteron, som dannes i testiklerne. Derfor er det ved prostatakræft væsentligt at fjerne eller dæmpe kroppens produktion af testosteron, da det ellers kan få sygdommen til at udvikle sig hurtigere.

Uden testosteron til at stimulere kræftcellerne til at dele sig, vil kræftcellerne stoppe deres vækst eller gå til grunde på grund af mangel på hormonet.

Antiandrogen medicin mod prostatakræft

Antiandrogene tabletter indeholder et stof, der sætter sig på kræftcellernes antenner (receptorer) og derved forhindrer, at kroppens mandlige kønshormon (testosteron) når ind til kræftcellerne og stimulerer dem. Fordelen ved antiandrogen behandling er, at den oftest kun i ringe grad

nedsætter evnen og lysten til sex, og samtidigt kun i ringe grad fører til knogleafkalkning, tab af muskler, vægtøgning og andre bivirkninger forårsaget af kastrationsbehandling. Kilde: cancer.dk

Abirateron

Abirateron kan forhindre dannelsen af mandligt kønshormon og tilsvarende hormoner, som kræftcellerne tilegner sig evnen til selv at producere. Derved kan sygdommen standses hos mange.

Det er en tabletbehandling, der tages én gang dagligt sammen med en lav dosis binyrebarkhormon (prednison eller prednisolon) for at mindske bivirkningerne.

Da behandlingen kan påvirke leveren, får man taget blodprøver før behandlingsstart og regelmæssigt under behandlingen. De almindeligste bivirkninger er forhøjet blodtryk, påvirkning af leverenzymmer og lavt kalium i blodet.

Enzalutamid

Enzalutamid tilhører en ny generation af antiandrogener og virker blandt andet ved at blokere aktiviteten af det mandlige kønshormon testosteron og andre mandlige kønshormoner. Prostatakræft har brug for mandlige hormoner for at overleve og vokse. Ved at blokere hormonernes receptorer bremser Enzalutamid væksten af kræften. Behandlingen fås som kapsler, der tages en gang dagligt. De hyppigste bivirkninger er træthed, hovedpine og hedeure.

Kilde: cancer.dk

Citat

"I de seneste år har vi oplevet et meget stort gennembrud i behandlingen af patienter med både lokaliseret og udbredt prostatakræft. Vi har fået en markant bedre mulighed for at sikre patienten enten den optimale helbredende behandling eller sikker observation."

Professor, overlæge Michael Borre,
Urologisk Afdeling,
Aarhus Universitetshospital

