

2005-10-31 10:15 CET

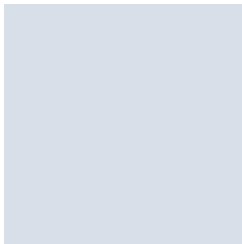
Nya studieresultat ger hopp vid svåra hjärntumörer

Malignt gliom är en elakartad hjärntumör med mycket dålig prognos. Behandling med Glivec (imatinib) i kombination med hydroxyurea prövas nu för att förlänga överlevnaden för dessa svårt sjuka patienter. 57 procent av patienterna blev bättre eller stabiliserades i sin sjukdom. Det visar en studie som idag presenteras på ECCO, European Cancer Conference, i Paris. Malignt gliom (glioblastom) är den mest elakartade formen av hjärntumör. Trots behandling med kirurgi, strålning och cytostatika lever patienterna sällan mer än ett år efter diagnos. I den nu aktuella studien har man gett Glivec till gliompatienter där strålning och cytostatika inte längre gjorde någon nytta.[1] ☒ Med tanke på att gliom är en så aggressiv cancerform är allt som pekar mot en ny, behandling intressant, säger avdelningsläkare Göran Hesselager på neurokirurgiska avdelningen, Akademiska sjukhuset i Uppsala. Glivec har tidigare visat mycket goda resultat vid behandling av cancerformerna kronisk myeloisk leukemi (KML) och GIST, en form av mag- och tarmcancer. Ett problem vid behandling av malignt gliom har varit att få Glivec att ta sig igenom den så kallade blod-hjärnbarriären som ska hindra främmande ämnen från att tränga in i hjärnan. Därför kombinerade man i studien Glivec med hydroxyurea ☒ en mild form av cellgift. Substansen antas fungera som dörröppnare för läkemedlet. Lever efter 30 månader De 30 patienterna (medianålder 44 år) behandlades i snitt 19 veckor (mellan 4 och 145 veckor) med en kombination av Glivec och hydroxyurea. Progressionsfri överlevnad vid sex månader var 32 procent och vid två år 16 procent. Två patienter levde fortfarande utan tecken på sjukdomsutveckling efter 30 respektive 26,5 månader. Sammanlagt 57 procent av patienterna blev antingen bättre eller stabiliserades i sin sjukdom. ☒ 20 procent svarade på behandlingen och 37 procent stabiliserades. Med tanke på att gliom är en så snabbväxande tumör är detta intressanta resultat, säger docent Jan-Olof Fernberg, medicinsk rådgivare på Novartis. Större, jämförande undersökningar krävs dock för att fastställa vilket värde behandlingen har. Studiens författare Gregor Dresemann från Dülmen, Tyskland, drar slutsatsen att kombinationen är en lovande behandling av gliom, särskilt som Glivec

visade sig fungera väl tillsammans med hydroxyurea. Sjuklig tillväxt Glivec är en så kallad tyrosinkinashämmare. Vid malignt gliom finns ofta en skada i såväl den gen som producerar tillväxtfaktorn PDGF (platelet-derived growth factor) som dess receptor (PDGF-R) på cellens yta. PDGF har betydelse för bland annat celldelning, fosterutveckling och nybildning av blodkärl (angiogenes). Skadan leder till överaktivitet hos PDGF-receptorn. Följden blir att den del av receptorn som är ett enzym (tyrosinkinas) på ett okontrollerat sätt börjar skicka ut tillväxtsignaler till cellkärnan. Därmed utlöses den ohämmade celldelning som är typisk för cancer. Glivec verkar genom att blockera aktiviteten hos det enzym som sätter fart på den sjukliga processen. Cancercellerna hindras från att dela sig. Dessutom hämmas bildandet av de blodkärl tumörer utvecklar för att få syre och näring och kunna växa. Idag är Glivec godkänt som förstahandsbehandling av patienter med kronisk myeloisk leukemi för vilka benmärgstransplantation inte ses som ett alternativ och för behandling av patienter med GIST-tumörer (gastrointestinala stromatumörer), en mag- och tarmcancer). Varje år drabbas omkring 900 personer i Sverige av hjärntumörer. Nära hälften får malignt gliom som är den vanligaste men också allvarligaste formen. Hjärntumörer drabbar i högre grad än andra cancersjukdomar personer i arbetsför ålder. [1] G. Dresemann: Imatinib and hydroxyurea in pre-treated progressive glioblastoma multiforme: a patient series. Ann Oncol. 2005 Oct;16(10):1702-8. Kontaktpersoner Avdelningsläkare Göran Hesselager, neurokirurgiska avdelningen, Akademiska sjukhuset i Uppsala Mob 0707-53 78 02 goran.hesselager@neurokir.uu.se Professor Roger Henriksson, överläkare vid onkologiska kliniken vid universitetssjukhuset i Umeå och ordförande för nationella gruppen för behandling av hjärntumörer. Tel 090-785 29 17 Mob 0705-88 99 33 roger.henriksson@onkologi.umu.se Docent Jan-Olof Fernberg, medicinsk rådgivare, Novartis Mob 0708-89 33 72 jan-olof.fernberg@novartis.com Anna-Karin Ekberg, produktchef Norden, Novartis Tel 08-732 33 30 Mobil 0708-89 33 30 anna-karin.ekberg@novartis.com Fakta om Novartis Novartis är ett av världens ledande företag inom läkemedel och hälsoprodukter. Försäljningen för hela företagsgruppen uppgick år 2004 till 28,2 miljarder dollar och investeringarna i forskning och utveckling till 4,2 miljarder dollar. Novartis har sitt huvudkontor i Basel, Schweiz och finns representerat i mer än 140 länder. Antalet anställda är omkring 81 400. För ytterligare information: <http://www.novartis.com> eller <http://www.novartis.se>

Med fokus på växande områden erbjuder Novartis en bred produktportfölj: innovativa läkemedel, kostnadsbesparande generiska produkter och ögonvård. Novartis är det enda läkemedelsföretaget med en ledande position inom alla dessa områden. Omsättningen för hela företagsgruppen uppgick 2015 till 49,4 miljarder USD och investeringar i forskning och utveckling till 8,9 miljarder USD. Novartis har sitt huvudkontor i Basel, Schweiz och har 118 000 anställda. Företagets produkter finns tillgängliga i över 180 länder. För ytterligare information om företaget: www.novartis.se

Kontaktpersoner



Wenche Haegh

Presskontakt

Kommunikationschef

Novartis Onkologi Norden

wenche.haegh@novartis.com

+47 95701193