

Nr.4/September 2010

Med dagstidningens räckvidd och facktidningens fokus

**MEDIA
PLANET**

KAMPEN MOT CANCER

4
TIPS

UPPTÄCK I TID OCH FÖRBÄTTRA ODDSEN

Socialminister Göran Hägglund: Vi skulle vinna mycket på en tidigare upptäckt av cancer. Det är avgörande för den efterföljande behandlingen.

Prostatacancer
Screening kan
rädda livet på
svenska män



ESMO-konferensen
Forskning och
utveckling i fokus
på årets kongress



Docrateskliniken

Nordens modernaste klinik som specialiserat sig på diagnostik, behandling och uppföljning av cancer.

Läs mera på www.docrates.com



UTMANINGAR

Tidigare skådespelerskan Annett Duran står på tröskeln till framgång med sin lyriksamling. Lyriken är **en resa igenom ett sorgearbete** efter att hennes make och livskamrat sedan 18 år, flamencosångaren Rogelio de Badajoz gått bort i cancer 2006

Våga lyssna på ditt innersta

Sorgen. Vad gör jag när det oundvikliga sker, när den allra käraste i mitt liv försvinner och lämnar mig ensam. Hur orkar jag gå vidare när sorgen äter upp mig inifrån.

Under den resa på drygt fyra år som gått sedan cancer tog min man har det varit så nära att jag själv lämnade jordelivet av sorg. Saknaden var så outhärdlig att jag ibland inte visste hur jag skulle orka upp ur sängen.

"Men barnen då", sa mina vänner, du har ju barnen.

Men jag såg inte barnen. Den enda jag såg var min döde man. Min minsta flicka var bara åtta månader och jag ammade henne för fullt, det blev vår enda närhet. De stora barnen som var tonåringar lämnade jag helt och hållet åt sig själva.

Det gick inte en dag under drygt två år utan att jag grät. Och mina vänner lät mig gråta, lät mig vara i sorgen. Min kurator som jag gick till under första "sorgeåret" lät mig prata och gråta, prata och gråta.

"Annett, du sörjer verkligen från hjärtat", sa hon.

Hennes ord värmdes mitt inre. Och jag kände mig sedd i min sorg. Trots all uppbackning fick jag från min omgivning så var det inte att tänka på att fortsätta mitt dåvarande arbete som pedagog på en skola. Jag hade "ludd" i hjärnan



Annett Duran
Aktuell med lyriksamling

och hängde inte alls med utan bara grät. Och det går ju inte, att gråta när man arbetar med barn. Alla ljud blev som förstorade, till och med människorna blev större än vad de verkligen var. Det enda jag ville, var att vara i tystnad.

Så hade jag den stora turen att ha en chef som var underbart förstående när jag skulle arbetsträna.

"Annett, gå hem", sa hon, "det här går inte".

Bearbetning

➔ Och jag gick hem. Och jag satte mig och skrev. Under ett års tid hade jag haft en bild av att jag satt med livet i ena handen och döden i den andra. Men jag hade ingen aning om att alla bilder och minnen skulle bli så kristallklara och exakta som de blev genom mitt skrivande. Och jag skrev och skrev, dag som natt under sex veckor.

Alla bilder, alla meningar alla tankar, alla rädslor, all skräck kom ut och fram och landade på ett vitt ark. Och då när jag såg orden, när jag läste orden jag skrivit högt blev min sorg också hörd. Och boken "Livet Flickan och Döden" blev till.

Släppa taget

➔ Nu kunde jag släppa taget om sorgen, låta den gå. Jag fortsatte att skriva och denna gång blev det poesin som tog överhanden. Och poesin hjälpte mig att se även det vackra i livet och i döden. Poesin satte igång mitt hjärta och min själ och jag kunde uttrycka mig ännu en gång för att visa all min kärlek som jag förlorat i och med sorgen.

Nu skriver jag för brinnande livet, jag har så mycket att berätta. Och från att ha varit sorgen personifierad blev sorgen istället bara en liten men viktig del av mitt liv.

Bara vara

➔ Att våga sörja rakt igenom. Att våga lyssna på mitt innersta. Att bara vara i det som är lärde mig att leva i nuet. Och att leva i nuet skänker mig glädje. Aldrig jag kan veta vad morgondagen erbjuder. Därför låter jag livet vara precis som det är. Att våga tro på mig själv igen när jag skulle plocka ihop spillrorna av min sörjande själ, blev den stora utmaningen. En utmaning som gjort att jag kommit närmre mig själv.

Klänningen

*Klädd i den skiraste klänning
Skrider jag fram över ängen
Knäpper mina händer och
blundar*

*Ett sorl av djupa toner
Stiger ur skuggorna fram
Viskar av längtan
Viskar av hopp*

*Klänningen fylls av ögon
Av allt som jag aldrig
vågat se*

*Att det var meningen så
Att du skulle gå
Att mitt liv skulle
flätas upp
bit för bit
Att mitt liv skulle
fläckas upp
bit för bit
Först då skulle jag förstå
Hur vacker klänningen är
Som jag bär*

UR: NÄR SJÄLEN DANSAR BARFOTA



VI REKOMMENDERAR



Carolina Welin, 52
Om att få beskedet att hon hade bröstcancer.

SIDA 8

"Jag minns att det svartnade för ögonen och när jag vaknade upp igen förstod jag att det förfärliga var sant. Jag hade bröstcancer."

Livet efter cancer **4**

Leif Magnusson, 65, berättar om livet efter en stor prostataoperation.

Lyckade behandlingar **18**

Kvalitetskontroll av skräddarsydda cellgifter är en viktig nyckel när cancerterapierna anpassas.

MEDIA PLANET

Vi får våra läsare att lyckas!

KAMPEN MOT CANCER NR 4, SEPTEMBER 2010

Redaktionschef: Nadine Kissmann
Försäljningschef: Gustaf Ryding
Affärsutvecklare: Carl Dohrmann
Redigerare: Martin Björinge

Ansvarig för denna utgåva:
Projektledare: Carl-Christian Dyrssen
Tel: 08-510 053 00
E-post: carl.dyrssen@mediaplanet.com

Distribution: Svenska Dagbladet, september 2010
Tryckeri: V-Tab
Repro: Bert Lindevall

Mediaplanet kontaktinformation:
Tel: 08-510 053 00
Fax: 08-510 053 99
E-post: synpunkter@mediaplanet.com

Vid förfrågningar kontakta:
Carl Dohrmann

Mediaplanets affärsidé är att leverera nya kunder till våra annonsörer. Genom intressanta artiklar med hög kvalitet motiverar vi våra läsare att agera.

Rädda liv i Pakistan

Läkarmissionens partner på plats har redan delat ut mat, kokkärl, hygienartiklar och presenningar till tusentals drabbade familjer. Men behoven är ofattbart stora. Din insats behövs.

Sätt in din gåva på 90 00 21-7. Skriv "Pakistan" på talongen.

Du kan också köpa hygienpaket eller kökspaket till de drabbade på Webaidshop.se.

Miljontals människor har förlorat allt. Du kan hjälpa några av dem. Tack.

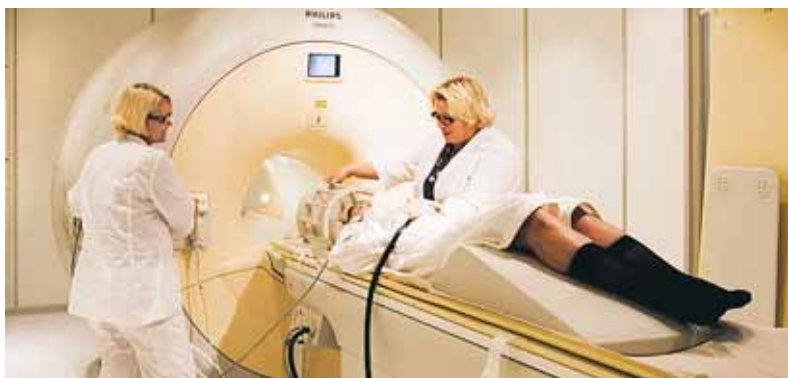
Läkarmissionen
www.lakarmissionen.se



Eller SMS:a FLOD till 72930, så skänker du 50 kronor till vår katastrofinsats i Pakistan.



EXECUTIVE HEALTH



För oss på Executive Health innebär kampen mot cancer att vi upptäcker den i tid.

Vi är den första och enda kliniken i Norden som erbjuder ett avancerat screening program med bl.a. magnetkameraundersökningar med syftet att hitta sjukdomarna innan de ger symptom. Sedan starten i augusti 2008 har vi undersökt mer än 700 personer.

Mer än hälften av de som dör i cancer hade kunnat räddas om man upptäckt cancer i tid.

Cancer går att hitta långt innan man har symptom.

Tidig upptäckt innebär i sin tur bättre medicinska möjligheter till framgångsrik behandling.

Med hjälp av bland annat en magnetkamera undersöker vi kroppens olika organ som hjärnan och buken.

Cancer i tjocktarmen, som är en av de vanligaste formerna av cancer, börjar som små polyper och redan när de är bara några mm stora kan man se dem med magnetkameran.

I vår undersökning ingår även en omfattande hjärt- och kärlundersökning.

Ring oss gärna på 08 41095700 för mer information om vår Executive Health screening!

Din hälsa är din största tillgång – Dags att själv ta ansvar för diagnos i tid!!

Blasieholmsgatan 4 A 111 48 Stockholm | www.executivehealth.se | info@executivehealth.se | tfn 08 41095700

Smärtlindring ökar livskvaliteten

Effektiv smärtlindring kan göra stor skillnad i livskvalitet för cancerdrabbade patienter. Nu samarbetar Orexo och ProStrakan AB runt en ny typ av behandling mot så kallad genombrottssmärta.

Att drabbas dubbelt av smärta är mycket vanligt för många cancerpatienter. Dels lider många av en grundsmärta under sjukdomsförloppet och dels kan de också drabbas av en så kallad genombrottssmärta. Det är korta, kraftiga och intensiva smärttoppar som blir ytterligare en belastning för patienten utöver den upplevda grundsmärtan.

– Genombrottssmärtan består av relativt korta smärtförlopp på cirka 30–60 minuter som bryter igenom grundsmärtan och har en intensiv och kraftig karaktär. Det gäller därför att snabbt kunna kupa smärttoppen. För många patienter kan en effektiv smärtlindring innebära att de kan vara fortsatt aktiva i stället för att riskera att bli sängliggande förklarar Camilla Sjö Dahl, nordisk marknadschef på ProStrakan AB.

ProStrakan AB och forskningsföretaget

Orexo samarbetar nu runt utvecklingen av nya metoder att administrera läkemedel som kan underlätta behandlingen både på sjukhuset och i hemmet.

– Vi har riktat in oss på tabletter som läggs under tungan, vilket ger ett snabbt upptag av läkemedlet via munslemhinnan. Det är en ny administrationsteknologi som har utvecklats av oss här på Orexo, berättar Gunilla Ekström, läkare och vice president på Orexo.

– Det är viktigt att stort fokus läggs på att utveckla läkemedel i syfte att bota cancer.

Samtidigt är det viktigt att fortsätta utveckla de delar av behandlingen som kan påverka patientens upplevda livskvalitet under sjukdomsförloppet säger Andreas Rejns, VD för ProStrakan AB och fortsätter:

– I Sverige har vi generellt sett en bra



VD Andreas Rejns och nordisk marknadschef Camilla Sjö Dahl, ProStrakan AB, samt Gunilla Ekström – läkare och vice president för Orexo.

smärtlindring för cancerpatienter. Vid smärtlindring är det bl.a. viktigt att patienten och dess anhöriga kan känna sig trygga med behandlingen och att det faktiskt finns möjligheter att få behandling

i hemmet. Detta ger många gånger en förhöjd livskvalitet som kanske är extra viktigt för just denna patientgrupp. Att vi kan vara med och bidra inom detta område känns mycket positivt.

Orexo är ett läkemedelsföretag som fokuserar på utveckling av behandlingsformer för smärta och inflammation. Detta genom att kombinera kända läkemedel med nya beredningsformer med utgångspunkt från de medicinska behov som finns, både när det gäller behov av smärtlindring och minskad risk för biverkningar. Företaget har fyra produkter på marknaden och en bred projektportfölj i sin utvecklingsfas. Försäljning och produktutveckling sker huvudsakligen genom internationella samarbetsavtal med stora läkemedelsföretag. Orexo har 108 anställda och huvudkontoret finns i Uppsala.

orexo

Orexo AB • Box 303, 751 05 Uppsala • E-post: info@orexo.com • Telefon: 018-780 88 00
www.orexo.se

ProStrakan

ProStrakan AB • Box 303, 751 05 Uppsala • Telefon: 018-780 89 80
www.prostrakan.se

INSPIRATION

Fråga: Kan man få tillbaks ett fullödigt socialt liv och även kärlekslivet efter en stor prostataoperation?

Svar: Ja, det är vanligare än man tror och Leif Magnusson är en av de personer som lyckats bra.

Följ Leifs berättelse om sin kamp mot prostatacancer

FÖRÄNDRING

PROSTATACANCER

För några år sedan var hans liv hotat av männens fiende nr 1: prostatacancer. Det sociala livet är återuppbyggt.

- Det är viktigt att vi öppnar upp och pratar om frågorna kring prostatacancer och dom biverkningar som följer på behandlingen, säger Leif Magnusson som lever ett helt nytt liv efter sin svåra operation och sin fleråriga sjukdomstid och rehabilitering. Det har varit en inre resa med förlorat självförtroende som skall återuppbyggas. Jag var helt oförberedd på detta.

Har förtroende i nätverket

De värsta biverkningar var för mig, att jag blev inkontinent och förlorade potensen. Vi män har så stor del av vår identitet knuten kring detta med potensen och förmågan att prestera som man. Men också detta att bli inkontinent är rent chockerande och så påtagligt. Man blir "toalett-orienterad" och begränsar sig själv i sitt sätt att röra sig i samhället och socialt, menar Leif.

I processen att komma tillbaka krävs en kraftsamling från personen själv och det närmaste nätverket. Där utöver behövs hjälp till den drabbade från sjukvården och frivilligorganisationer som får stor betydelse.

Bra behandling med tydlig feedback har varit centralt för Leifs resa, även om den delvis känts lite slumpartad, när koordinationen mellan stegen i behandlingen varit svag.

"Det blev panik"

Efter diagnosen hade han, som så många andra, hamnat på väntelistan. Prostatacancer är i allmänhet en långsam sjukdom, men dock inte i alla skeden.

Leif önskade en "robotoperation" (Tithålsoperation), och detta ledde till en extra undersökning. Hans operation var tänkt att äga rum ungefär ett kvartal senare, men mitt under undersökningen kommer läkaren plötsligt tillbaka efter en utflykt i korridoren medan Leif väntat med byxorna bokstavligt talat nere.

- Då blev det panik och jag fick en tid för operation bara någon vecka senare, berättar Leif.

Doktorn hade funnit att tumören växte utanpå prostatakörteln och därmed var på väg att kunna sprida sig i hela kroppen, vilket är mycket farligt, dödligt farligt.

Denna slumpartade och litet tröga hantering av prostatapatienterna är en del av dagens praxis, som Leif inte alls är överens med.

-Mitt PSA steg från en låg nivå till omkring 15 - 16 på mycket kort tid,

PROFIL



Leif Magnusson

■ **Ålder:** Snart 65.

■ **Bor:** Köpenhamn.

■ **Familj:** Sambo, 3 barn och 5 barnbarn.

■ **Yrkesliv:** Han har arbetat med försäljning och logistik inom IT-sektorn i ett internationellt företag i många år.

berättar Leif. Jag är inte riktigt överens med dagens praxis, som utesluter screening av män över 55.

Det är ingen slump att läkarna tar det sakta. Allmänt gäller ännu så länge en praxis där läkarkåren på sin sida kollektivt ger uttryck för synen att prostatan växer så långsamt att de flesta får många bra år utan symptom, medan en snabb behandling ger många år med biverkningar.

Svårigheterna i Leifs fall är representativa för ganska många patienter. Först en psykologisk kris, där även familjen och jobbet drabbas. Därefter operation med biverkningar, en lång skör tid där det framför allt gäller att bygga upp psyket och fysik, få tillbaka livslusten, är inte tillräckligt koordinerade områden enligt Leifs förmenande. Ingen större rutin finns för att ge stöd.

Fyra års rehabilitering

Att familjen drabbas och att sprickor i äktenskapet eller andra påfrestningar i det närmsta nätverket blir stora är inte ovanligt. I Leifs fall ledde det av olika skäl till en skilsmässa.

På jobb-sidan hade han det bra inom det stora IT-företag, där han arbetat i många år.

När man opererar en aggressiv prostatacancer av Leifs typ måste man också ta en hel mängd vävnad och ner-

ver runt tumören för att utesluta att någon tumör är kvar, vilket därmed ska kunna rädda patientens liv. Detta utesluter enligt den gängse synen att man reducera möjligheter att spara nerver för att behålla potensen.

Detta bryr man sig mindre om när alternativet är spridd cancer i andre vågskålen, vilket också Leif intygar. Efter fyra års rehabilitering och litet till har han ett fullödigt liv. Inkontinensproblemen har en stor och omedelbar påverkan i början av rehabiliteringen, men det hanterar han genom att cykla i stället för att springa, mer är det inte med den delen.

Lever ett bra liv

-När kroppen är trött kan jag stötta med lite medicin för kärlekslivet, säger Leif.

Mer detaljer än så är onödigt information. Pappa till tre barn och fem barnbarn och fortfarande en man på alla sätt trots en riktigt svår prostata-sjukdom och operation.

-Jag lever tillsammans med härlig kvinna och har ett bra liv. Mycket i processen har varit det mentala arbetet, säger han.

Leif bedömer att 80 procent av problembilden sitter mellan öronen.

GUNNAR ERIKSSON

redaktionen@mediaplanet.com

PROSTATACANCER



(Prostatabroderna.a.se)

Sveriges dödligaste cancerform. Över 50% av drabbade dör många år för tidigt.

Anledning: samhällets ointresse att hålla oss vid liv. En allmän screening liknande kvinnornas mammografi, skulle förlänga många mäns liv genom tidig cancerupptäckt. I männens fall ett enkelt billigt blodprov. Över 80% av alla män har och får cellförändringar i prostatan.

Är du över 45 år, gå omgående och ta ett PSA prov så du vet din prostatas status.

Det kan förlänga ditt liv med år.

Stöd, stöd, stöd
Pg 90 1313-7

CHRISTINA
KLINIKEN

För dig som söker ett individualiserat sjukvårdsalternativ med personlig omvårdnad i en lugn atmosfär

Bröstmottagning

Tel 08-406 28 30

- * Utredning och behandling av bröstsjukdomar.
- * Ett flertal specialistläkare inom onkologi, bröstkirurgi, plastikkirurgi samt psykosocial onkologi.
- * Mottagningen erbjuder hög vårdkontinuitet. Du träffar samma läkare/kontaktsjuksköterska vid Dina besök.

Medicinsk
Behandlingsavdelning

Tel 08-406 28 71

- * Poliklinisk mottagning för konsultation och behandling med inriktning mot cancerbehandling och cytostatika-behandling.
- * Vi utför även annan medicinsk behandling såsom transfusioner, infusioner samt injektioner av olika läkemedel.
- * Erfarna onkologisjuksköterskor med många års vana av cancerbehandling.
- * Christinakliniken har landstingsavtal.
- * Privata och försäkrade patienter är också välkomna!

S O P H I A  H E M M E T

Valhallavägen 91, 114 86 STOCKHOLM Fax 08-10 05 77 www.sophiahemmet.se, broestmottagningen@sophiahemmet.se



VIKTIGT ATT FÅ STÖD
"Jag fick ett fantastiskt stöd, framför allt efter operationen när jag arbetade deltid i flera år för att kunna komma tillbaka, säger Leif med eftertryck i rösten.



TIPS

TERAPI

Stöd är mycket, mycket viktigt

■ Krisen kräver fokus och fres-
tar på hela nätverket mycket
hårt. För många drabbade är stöd
utanför den somatiska vården
mycket, mycket viktigt.

Leif Magnusson som ställt
upp i vår artikel vistades själv
bland annat en avgörande viktig
vecka på Brännö utanför Göte-
borg. Där han deltog i olika sam-
tal under ledning av psyko- och
symbolterapeuterna **Stig Dahl-
gren**, som bland annat beskri-
vit hur det kaotiska inre läget
hos många cancerpatienter kan
behandlas, så här; "När trollen
kommer fram i ljuset så sprick-
er dom".

Terapin bygger där på att
blicka framåt och att bearbeta
känslorna som cancerdiagnosen
väcker. Det finns hopp.

Stig Dahlgren har även han
överlevt svår cancer mitt i livet
även om det inte var just pro-
statacancer. Han hade hudcan-
cer på ryggen och cancer i hal-
sen. Men närheten till döden
och känslövågen när den akuta
behandlingen lugnar ner sig är
densamma.

Att klä känslorna i ord är vik-
tigt. Leif tipsar också om pa-
tientföreningen ProLiv som
finns runtom i Sverige. Via den
kan man träffa andra männis-
kor i samma situation. Även an-
hörigrupper finns och dessa
kan vara oerhört viktiga för ens
nära och kära i cancerkrisen.

En cancersjuk person skapar
kris i sin familj också. Och den
krisen måste familjen själv kla-
ra när sjukdomen är akut och
behandlingarna tar all kraft från
patienten.

Urinläckage hos män. Svårt att prata om.

Enkelt att göra något åt.



En av tio män har urinläckage. Men bara för att det är vanligt, betyder
det inte att det är lätt att prata om. Som tur är finns det en enkel lösning.
TENA Men är ett effektivt skydd utformat bara för män. Anatomisk
utformning, TENA Odour Control™ som neutraliserar oönskad lukt och
hög uppsugning ger trygghet och säkerhet. Skyddet finns i två storlekar
med olika uppsugningsnivåer.

Beställ gratis prov och läs mer på www.TENA.nu/men

Kontakta läkare, distriktssköterska eller uroterapeut för hjälp och rådgivning.



INSPIRATION

ROSA STEGET



WALKING EVENT
På Rosa Steget som genomfördes i göteborg den 14 augusti deltog cirka 2000 personer. Rosa Steget skall vara ett walking event till stöd för Bröstcancerfonden och ungdomsidrotten.
FOTO: ARJA LEPPÄNEN

Stöd
bröstcancerforskning

PG
900591-9

BG
900-5919

Bli medlem, du också!
Bröstcancerföreningarnas Riksorganisation
administrerar Bröstcancerfonden

Tel: 08-546 40 530 • www.bro.org.se • info@bro.org.se

Nu har vi fått in årets
Rosa Produkter
på lager.
Beställ genom vår
hemsida
www.bro.org.se

reflex

pinklady USB 4GB

kundvagnsmynt

Amgen flyttar fram positionerna

Amgens läkemedel har genom åren hjälpt miljoner patienter i kampen mot cancer, njursjukdomar, ledgångsreumatism och andra allvarliga sjukdomar. Nu flyttar bolaget fram positionerna inom onkologiområdet. Från att främst ha tillhandahållit understödjande produkter för olika terapier, till att fokusera på specifik cancerbehandling.

Amgen är ett världsledande bioteknologiskt läkemedelsföretag som utvecklar och levererar innovativa läkemedel för människor. De onkologiska läkemedlen har främst varit inriktade på biverkningar av de tuffa behandlingar som många cancerbehandlingar för med sig. Nu kommer en rad nya läkemedel som slår mot själva tumören.

– Amgen har under de senaste åren flyttat fram positionerna. Från att vara ett företag, som främst tillhandahållit understödjande produkter vid cancerbehandling, till att fokusera på specifik sjukdomsbehandling, säger Mimmi Ekberg, Business Unit Manager, Oncology Nordic & Baltic Region.

Amgens resa från biotechbolag till ett fullfjädrat läkemedelsbolag startade för 30 år sedan. Genombrottet kom 1983 då forskare på Amgen lyckades identifiera genen som kodar erythropoietin. Det ledde först fram till läkemedel för att behandla blodbrist hos njursjuka patienter och cancerpatienter som får samtidig cytostatikabehandling. Sedan dess har det hänt en hel del. Genom åren har Amgens läkemedel hjälpt miljoner patienter i kampen mot cancer, njursjukdomar, ledgångsreumatism och andra allvarliga sjukdomar.

Nya cancerterapi

För cirka två år sedan presenterade Amgen en ny individanpassad behandling för tjock- och ändtarmscancer. Behandlingen både minskar biverkningar och vårdkostnader genom att det med ett enkelt KRAS test även går att identifiera de patienter som har möjlighet att svara positivt på behandlingen. Det innebär att fler patienter kan få rätt behandling och att andra slipper en för dem verkningslös terapi. Behandlingen är ett så kallat målsökande läkemedel, som syftar till att hämma tillväxten av cancerceller genom att påverka ett specifikt protein som spelar en avgörande roll i cancercellens signalsystem.

Inom en snar framtid hoppas man på att lansera en ny behandling mot bensjukhet, som kan göra stor skillnad för drabbade patienter. Lite senare i tiden hoppas

man också kunna tillhandahålla en ny behandling vid metastaserande cancerrelaterad skelettsjukdom.

– En viktig faktor bakom Amgens framgångar är verksamhetens spetskompetens inom medicinsk vetenskap, biologiska processer och produktion. En annan, minst lika viktig faktor, är verksamhetens starka värdegrund. Om man har devisen ”serve patients” får man se till att leva upp till det, säger Eva Dahl, Medical Director Sweden, Nordic & Baltic Region.

Arbetar långsiktigt

Mimmi Ekberg påpekar att ett av Amgens främsta mål är att arbeta långsiktigt och

omsätta forskningsresultat och bioteknologi till nya innovativa behandlingar som kan förbättra patienters hälsa, och till och med rädda liv.

Att flytta fram positionerna inom onkologin innebär i praktiken att Amgen är på väg in i en ny era. Siktet är inställt på att bli ett fullfjädrat onkologiföretag. För att klara det måste vi arbeta långsiktigt, man blir inte en onkologipartner för sjukvården över en natt. Det handlar om att skapa förtroende, och det är något man måste för tjäna.

En viktig och angelägen del av samarbetet med vården är i kliniska studier.

– Vi försöker få med Sverige i så många

kliniska prövningar som möjligt. De flesta onkologer är positiva till detta, den stora utmaningen är ofta att lösa det resursmässigt och logistiskt ute på sjukhusen. I dag är det t.ex. i genomsnitt bara en procent av alla lungcancerpatienter som deltar i studier och därigenom får tillgång till ett nytt läkemedel under utveckling. Jag önskar att det var många fler och att sjukvården i framtiden blir än mer anpassad för deltagande i kliniska forskningsstudier, säger Eva Dahl.

Framtid

Att sja om framtiden är inte lätt men Mimmi Ekberg är övertygad om att Amgen inom tio år har ytterligare läkemedel mot solida tumörer på marknaden.

– Vi har en omfattande pipeline där 70% av alla molekyler är helt nya substanser vilket innebär att Amgen av alla företag har högst andel innovativa substanser som riktar sig mot olika tumörtyper. Amgens starka vetenskapliga förankring, och höga vetenskapliga nivå, har varit kärnan i verksamheten sedan starten för 30 år sedan. Vi kommer att fortsätta på den inslagna vägen och sträva efter att utveckla innovativa läkemedel som gör skillnad för patienter med allvarliga sjukdomar.



Amgen är ett världsledande bioteknologiskt läkemedelsföretag som utvecklar och levererar innovativa läkemedel för människor. Amgens läkemedel har hjälpt miljoner patienter i kampen mot cancer, njursjukdomar, ledgångsreumatism och andra allvarliga sjukdomar. Amgens huvudkontor ligger i Kalifornien och har verksamhet runt om i världen. 1995 etablerades den nordiska verksamheten med kontor i Danmark, Finland, Norge och Sverige med huvudkontor i Stockholm.

Antal anställda: 17 000 anställda

Omsättning: 15 miljarder US dollar ⁽²⁰⁰⁸⁾

Global forskningsbudget: 2,9 miljarder US dollar

Forskningsområden: Onkologi, hematologi, njursjukdomar, metaboliska sjukdomar samt ben- och inflammatoriska sjukdomar

Amgen AB
Besöksadress: Gustav III:s Boulevard 54
Box 706, 169 27 Solna
Telefon: 08-695 11 00
Fax: 08-695 11 01

www.amgen.com



INSPIRATION

TIPS

1

HITTA
INSPIRATION

SÅ GÅR DU VIDARE

”Vi behöver inspiration för att hålla livsgnistan uppe, träffa andra som varit med om samma saker. Bra mat som stärker immunförsvaret, yoga/tai chi, meditation, gemenskap och att reflektera kring mer existentiella frågor är andra ingredienser”, berättar Carolina Welin.

FOTO: SHUTTERSTOCK

Ingen vill ha cancer – vissa får det i alla fall

–Att få reda på att man har cancer är att möta alla människors största rädsla, berättar Carolina Welin som mitt i livet fick beskedet att hon hade bröstcancer.

FRÅGOR & SVAR

BRÖSTCANCER

■ Vad var din första tanke?

–Jag var 45 år och hade helt andra planer för livet när jag fick beskedet att jag hade bröstcancer. Att få en cancerdiagnos är att möta alla människors, inklusive sin egen, största rädsla. Den första tanken är naturligtvis ”ska jag dö nu, blir det inte mer livstid än så här?”

■ Hur reagerade du när du fick ditt besked?

–Ingen vill ha en cancerdiagnos, inte jag heller. Jag minns att det svartnade för ögonen och när jag vaknade upp igen förstod jag att det förfärliga var sant. Jag hade bröstcancer. Det blir så absurt, man åker och träffar läkaren, mellan några andra möten, och så är beskedet cancer. På ett ögonblick förändras livet – även om jag inte förstod det just då.

■ Hur kände du dig inför och under behandlingen?

–Man känner sig frisk, då säger läkaren ”du har cancer”. När man är medicinskt färdigvårdad och känner sig helt sjuk efter alla behand-



PROFIL

Carolina Welin

■ Ålder: 52.

■ Familj: Gift med Lasse, barnen Emy 24, Hampus 22, Ebba 18 och Ludvig 17.

■ Bor: Danderyd.

■ Yrke: Har ett förflutet i reklamvärlden. Arbetar i dag som psykosyntesterapeut. Carolina

lingar, då säger läkaren ”nu är du frisk”.Själv är man helt slut, utmatad och kanske utan ett hårstrå på huvudet. Det känns inte som vanligt, man ser inte ens ut som vanligt under peruken. Och så säger läkaren att man är frisk....

■ Vad händer sen?

–Min onkolog gav mig en bok, där fanns en mening som blev viktig: ”vi som har gått vägen före dig är

har utvecklat program för återhämtning efter allvarliga diagnoser.

■ Intressen: Hälsa, kinesisk medicin och att vara i naturen.

■ Övrigt: Återhämtning och retreat efter cancerdiagnoser borde vara en självklar del av behandlingen.

så många att stigen har blivit en bred väg”. Man överlever, det finns de som klarar sig. I dag vet jag det och mycket mer, men det hade jag ingen aning om just då.

–Det är nu det är dags att stanna upp och reflektera. Hur vill jag ha det? Vad är egentligen är viktigt? Diagnosen gör att vi mognar, får en djupare syn på livet. Ingenting känns som vanligt.

–Anhöriga tycker kanske att vi

har förändrats, känner inte igen oss. Självklart påverkas vi av det vi går igenom, det blir ju en del av själva livserfarenheten. Helt plötsligt kanske det vi hade planerat att göra om några år måste ske nu. Livet kan inte vänta.

■ Hur går man vidare?

–Vi har inte samma energi som tidigare och därför behöver vi välja det roliga först. Vi behöver inspiration för att hålla livsgnistan uppe, träffa andra som varit med om samma saker. Bra mat som stärker immunförsvaret, yoga/tai chi, meditation, gemenskap och att reflektera kring mer existentiella frågor är andra ingredienser. Ingen annan har dina svar, men andra som har gått vägen före dig kan vara till stor hjälp. Goda relationer är en livsviktig hälsofaktor.

■ Hur mår du idag?

–I dag, sju år senare, är jag tillbaka i det aktiva livet med en ny livserfarenhet. Självklart önskar jag att ingen ska behöva få en cancerdiagnos men vet också att det finns möjligheter till ett bra liv i framtiden. Det går oftast bra, livet fortsätter. Sverige är ett fantastiskt land – även när det gäller bröstcancerbehandling. Vi ligger i världens framkant med en femårsöverlevnad som ökar för varje år.

CARL-CHRISTIAN DYRSSEN
redaktionen@mediaplanet.com

HOPPFULLA ORD

Här har Carolina sammanställt några ord för dig som behöver hitta tillbaka till din energi och läka efter en cancerdiagnos.

☞ Hoppet är vår största vän och viktigaste rådgivare. Låt det guida dig när du går vilse.

☞ Utveckla din kommunikativa förmåga så att den hjälper dig påverka din verklighet.

☞ Var kreativa när det gäller vad du behöver använda pengarna till – omskolning, ledigtid, inspiration, utlandsresor, utbildning, rekreation.

☞ Låna pengar, använd sparade pengar eller be om hjälp och skapa det stöd som du behöver.

☞ Fatta beslut i stort och litet – det väcker livsglädje och livskraft.

☞ Tro på din väg till hälsa – cancerrehabilitering handlar om både hjärta och hjärna, kropp och tanke.

☞ Skriv dagbok och kartlägg din väg till återhämtning.

☞ Läk din livsstil – ta en funderare av vad du inte mår bra av.

☞ Disciplin är nyckeln till goda vanor, stabila rutiner och bra resultat.

☞ Reflektera över om du brukar hinna för mycket.

☞ Lev väl i harmoni med kropp, känsla och tanke. Det handlar inte bara om fysisk sjukdom. Vi människor är en helhet. Våra tankar, våra känslor och vår andlighet har en stark effekt på vårt välmående. Arbetet med ditt välmående är från och med nu och framåt din viktigaste uppgift.

☞ Hitta en hälsosam vikt, ät bra mat med kvalitativt protein och dizza skräpmat.

☞ Drick åtta glas vatten per dag. Människor med cancer är ofta uttorkade och lymfsystemet behöver mycket vätska.

☞ Gör daglig rörelse och motion till en del av ditt återhämtningsprogram.

☞ Tro på din egen väg till hälsa och lycka till!

KÄLLA: BASERAT PÅ INTERVJUER MED 15000
CANCERÖVERLEVARE I USA

U-CAN: EN UNIK SATSNING FÖR BÄTTRE CANCERBEHANDLING

Uppsala – Umeå Comprehensive Cancer Center (U-CAN) är en unik satsning på att samla in prover från patienter med våra vanligaste cancersjukdomar. Prover och röntgenbilder kommer att tas före, under och efter cancerbehandling och användas för forskning som kan förbättra diagnostik och behandling för patienter med cancer.

DET ÄR ETT stort stöd från Vetenskapsrådet som möjliggjort den unika satsningen. Forskare från Uppsala universitet och Umeå universitet kommer att samla in prover från flera tusen cancerpatienter per år.

–Patienterna har olika tumörsjukdomar, såsom cancer i bröst, prostata, hjärna, tjocktarm eller lymfom och leukemier. Vi kommer att ta prover från tumörerna före, under och efter det att patienten behandlas med strålning eller mediciner, säger Tobias Sjöblom vid institutionen för genetik och patologi, en av de inblandade forskarna vid Uppsala Universitet.



Tobias Sjöblom.

DET OMFATTANDE forskningsprojektet samordnas av professor Bengt Glimelius. Ett stort antal cancerforskare i Umeå och Uppsala kommer att vara inblandade och samverkan sker även med forskare från Kungliga Tekniska högskolan och Stockholms universitet. Det unika i projektet är det konsekventa insamlandet av klinisk information, resultat från röntgenundersökningar och prover från blod och från cancertumörer före, under och efter en behandling. Projektet är även unikt till sin storlek då det handlar om tusentals patienter.

GENOM ATT ANALYSERA blod och tumörprover före, under och efter en behandling i kombination med röntgenbilder och övriga uppgifter kan



Många forskare vid Umeå universitet deltar i den unika satsningen som kan förbättra diagnostik och behandling av cancerpatienter. FOTO: JAN LINDMARK

forskarna bättre förstå vad som händer med tumören när den behandlas. Genetisk analys av proverna kan avslöja vilka gener som förändrats i tumören och hur uttrycket av olika proteiner har påverkats. En central frågeställning där forskningen kan ge nya svar är varför vissa tumörer är motståndskraftiga mot strålbehandling och olika mediciner. Ett annat särskilt intressant område är biomarkörer, ämnen som kan upptäckas och mätas i till exempel blodet och som kan förutsäga tumörens farlighetsgrad, om en patient kommer att ha nytta av viss behand-



Bengt Glimelius.

ling, eller om det finns spår kvar av tumören efter behandlingen.

–Många nya cancermediciner är mycket dyra, och alla patienter har inte nytta av behandlingen. Däremot riskerar alla behandlade att få biverkningar. Därför är det oerhört viktigt att i förväg kunna hitta de patienter som verkligen har nytta av de nya läkemedlen, säger Tobias Sjöblom.



UPPSALA UNIVERSITET

Premiär! Nu finns promenadbandet hos en återförsäljare nära dig!

30 minuter om dagen räcker!

Eldriven! (220 V)

Enkel display!

Mäter tid och distans!

Kalorimätare!

Reglerbar hastighet!

Finns i 5 färger!

Hopfällbar till 26cm!

Äntligen kan du promenera tryggt inomhus!

Nu kan du äntligen promenera tryggt inomhus, utan rädsla för väglag; - oavsett väder och vind! Promenadbandet från Attract har snabbt blivit en succé i Sverige, mycket på grund av sin smidiga utformning. Du faller enkelt ihop promenadbandet till endast 26 centimeters bredd, vilket gör att den med transporthjulen går att rulla under t.ex. soffan eller sängen när den inte används. Perfekt för dig som bor trångt!

Vi har trots smidigheten inte gjort avkall på kvalitén. Promenadbandet är eldrivet och har en enkel display som mäter tid och distans. Du kan även hålla koll på hur många kalorier du förbränner med hjälp av kalorimätaren. Som extra säkerhet är promenadbandet utrustat med ett säkerhetsband som du fäster i byxan eller tröjan. Om bandet rycks bort från promenadbandet stannar det automatiskt.

Gör som 10.000-tals svenskar; köp ditt Attract promenadband redan idag!

Teknisk fakta:

- Hastighet: Reglerbar från 1 till 10
- Vikt: ca. 25 kilo
- Dimension utfälld (LxBxH): 122x62x108cm
- Dimension hopfäld (LxBxH): 124x62x26cm
- Dimension gångband (LxBxH): 98,5x36cm
- Maximal belastning: 120 kilo
- Elanslutning: 230V
- Motoreffekt: 500W



Display som visar:

- Tid
- Distans
- Hastighet
- Kaloriförbrukning
- 3 autoprogram

Endast:
3950:-

Inkl. moms
Normalpris: 6500:-

Frakt tillkommer vid beställning via telefon eller internet.
Fraktkostnad: 350:-
(inkl. hemkörning till din ytterdörr/port)

*Vid lantbrevbäring hämtar du leveransen på Postens utlämningsställe.



Johan Andersson
Attract

"För ett friskare Sverige!"

Vår ambition och målsättning är att verka för ett friskare Sverige. Hjärt- och kärlsjukdomar är fortfarande den främsta dödsorsaken i landet. Med vårt nya promenadband får du automatiskt en maximal tillgänglighet till den kanske bästa formen av daglig motion, promenader. Vi är därför glad över att kunna erbjuda dig en prisvärd produkt som verkligen håller vad den lovar. Vi är också stolta över att vi genom vår produkt stödjer Hjärt-Lungfondens livsviktiga forskning.

Läs mer på: www.hjart-lungfonden.se

Hjärt & Lungfonden
rekommenderar minst
30 minuters promenad
varje dag.
Attract Promenadband
stödjer Hjärt-Lungfondens
livsviktiga forskning.
Tillsammans besestrar
vi hjärtsjukdom.

pg 90 91 92-7

ATTRACT
promenadband

Premiär!

Nu finns promenadbandet äntligen hos:

INTERSPORT **clas ohlson**

* Färgsortiment kan variera mellan olika återförsäljare.

life

Beställ idag! 020-220 220 ▪ www.attract.nu ▪ Kundtjänst: 060-789 88 00

NYHETER

TIPS

2

RÄDDA
FLER MÄN

MINSKA DÖDLIGHETEN
Screening, alltså regelbundna undersökningar av breda grupper av män i samhället, har länge diskuterats men inte genomförts i Sverige.
FOTO: SHUTTERSTOCK



FOTO: SHUTTERSTOCK

POTENSMEDEL

Medicinsk
orättvisa
väcker debatt

Risken att dö i prostatacancer är idag dubbelt så hög i Sverige jämfört med i USA. I USA har man infört PSA-screening som standard med gott resultat.

Prostatacancer är också den vanligaste tumörsjukdomen i Sverige med 7500 fall per år och det är den cancerform som har högst dödlighet bland män med omkring 2500 dödsfall. Detta kan exempelvis ställas mot dödsfallen i bröstcancer som är cirka 1500 per år.

Ungefär fem procent av de opererade männen får inkontinensbesvär.

Ungefär hälften uppskattas få potensproblem, vilka idag kan ordnas för många genom användning av numera bekanta preparat som Viagra, Cialis och Levitra.

Dessa mediciner är undantagna högkostnadsskydd till skillnad från motsvarande läkemedel som underlättar sexlivet för kvinnor.

Denna mystiska och utan vidare diskriminerande och fördomsfulla obalans har väckt mycket debatt och är en del av den starka klasskillnad prostataproblematiken innebär och som syns på flera sätt.

Kortfattat kan personer med hög utbildning och hög inkomst, ofta med tillgång till god och lätt tillgänglig medicinsk service räkna med att deras eventuella prostatacancer upptäcks i tid, botas och att de kan mota sin eventuella inkontinens samt att dessa personer kan fortsätta med ett sexuellt samliv vilka andra grupper inte har råd med.

Skillnaderna är väl kända och kan inte bortses ifrån men debatten är för närvarande lågmäld.

- Skillnaderna slår igenom även när vi kallar och bjuder in till gratis tester, berättar professor **Jonas Hugosson**.

-Det har också visat sig att människorna i den gruppen som tackar nej allmänt har sämre hälsa och påtagligt högre dödsrisk än genomsnittet. Man kan tänka sig att gruppen innehåller exempelvis personer med missbruksproblematik och annat som gör dem mer utsatta.

GUNNAR ERIKSSON

redaktionen@mediaplanet.com

Screening kan rädda
livet på tiotusentals män

■ **Frågar:** Sverige har världens högsta dödlighet i prostatacancer. Kommer masstestning efter sensationell forskning?

■ **Svar:** Tveksamt. Svårförklarlig tröghet stoppar upp. Många dör i onödan.

En sensationell och stort uppmärksammas studie från Sahlgrenska forskare har kommit fram till att brett upplagda undersökningar skulle minska dödligheten i prostatacancer drastiskt. Med urologen professor **Jonas Hugosson**, som vetenskaplig ledare, visar studien klart och entydigt att screening skulle rädda livet på tiotusentals svenska män om metoden drogs igång genast och exempelvis genomfördes på samma nivå som kvinnor fått gratis mammografi i decennier för att minska dödligheten i för tidig död i bröstcancer.

Det kan verka väldigt hårddraget att ställa en till synes retorisk fråga om döden i prostatacancer nu ska halveras i Sverige - eller inte?

Hälften så hög dödlighet

I debatten hörs förbittrade tongångar om att man skiter i männen. Frågan är mycket mer relevant än någonsin och än den kan synas först. Screening, alltså regelbundna undersökningar av breda grupper av män i samhället, har länge diskuterats men inte genomförts i Sverige.

Mot bakgrund av att dödligheten i prostatacancer är hälften så hög i USA och att man i Österrike



”Svenska politiker har varit väldigt väluppfostrade gentemot Socialstyrelsens medicinska experter.”

Jonas Hugosson
Professor i urologi

genomfört förbättringar som drastiskt förbättrar situationen ter sig den svenska beslutsförslamningen märklig.

Starkt opinionsarbete

Den rubbas inte av att ett starkt opinionsarbete stadigt genomförs med inslag från **Bert Karlsson**,

förre finansministern **Kjell Olof Feldt**, Mustaschkampen är efter år och så vidare.

- Svenska politiker har varit väldigt väluppfostrade och lyhörda gentemot Socialstyrelsens medicinska experter, som hittills varit avvaktande, säger professor Hugosson.

FAKTA

■ **För att diagnosticera** prostatacancer använder man i dag framförallt PSA-testen.

■ **PSA betyder** Prostata Specifikt Antigen.

■ **Om man har cancer** i prostatakörteln, som är en del av det manliga könsorganet inne i kroppen, ökar produktionen av detta antigen. Antigenet mäts med ett enkelt och snabbt blodprov.

■ **Halter under 1** är ofarliga, uppåt 3-4 tolereras men när PSA stiger ytterligare ökar risken för att det beror på en tillväxande cancer.

■ **Även efter operation** kan testet visa om det finns metastaser kvar i kroppen. Även relativt små dottertumörer producerar nämligen exakt samma antigen var de än sitter i kroppen. Allmänt anses att långa serier av testet på en individ är mest värdefullt. Man bör alltså göra dessa varje år med början INNAN risken är stor för prostata, från 40 år menar många. Rön från mycket lång forskning vid Sahlgrenska förra året visar att PSA under 1 vid 70 års ålder visar att man aldrig kommer att hinna dö av sjukdomen före döden.

Inom politiska kretsar har frågan varit på tapeten flera gånger men stoppats. Ett vanligt resonemang man hör är att eftersom prostatacancer är så långsam så är det tveksamt med att behandla i många fall.

Varför då, undrar man? Jo, enligt det gängse accepterade resonemanget kan ”många” leva ett långt och bra liv utan de biverkningar cancerbehandlingen ger. Detta för att de först på slutet av levnadsbanan avlider i mer eller mindre smärtsam prostatacancer. Biverkningarna är framför allt inkontinensbesvär och potensbesvär.

Viktigt med tidig upptäckt

Resonemanget är ännu svårare att förstå eftersom det långsamma förloppet ju faktiskt har den konsekvensen att en tidigt upptäckt prostatacancer så gott som alltid är botbar i motsats till vad förhållandet är för många andra cancerformer.

Ställer man frågan till vilken man som helst, och i synnerhet till patienter som haft eller har prostatacancer får man alltid svaret att de vill bli undersökta och botade så tidigt som möjligt.

- Jag är medveten om denna diskrepans mellan den medicinska professionens vedertagna syn och allmänhetens syn, säger professor Jonas Hugosson. Jag har ingen förklaring till fenomenet.

GUNNAR ERIKSSON

redaktionen@mediaplanet.com

Databas krävs i kampen mot cancer

Efter många år av intensiv grundforskning närmar vi oss nu en förståelse för hur cancercellerna fungerar. En uppföljning av vården med hjälp av en nationell databas skulle ge möjlighet att ytterligare identifiera samband och driva kampen mot cancer snabbare framåt.

Onkologin står inför en spännande och snabb utveckling. Nya verkningsmekanismer inom medicinsk behandling tillsammans med ny kunskap som kan öka träffsäkerheten kommer att möjliggöra stegvisa framsteg som förhoppningsvis kan leda till att undergrupper av cancer – en efter en – blir botbara eller kroniska sjukdomar.

– Kliniska prövningar är viktiga för att inhämta och dokumentera evidensbaserad kunskap. Men det är även utvecklingen inom vården, kunskapsöverföring och samarbete mellan olika specialiteter som är avgörande för hur nya kunskaper kommer patienten till godo. Eftersom frågorna är kopplade till våra läkemedel ser vi dem som utgångspunkter för nya former av samverkan inom vården och nya forskningsinsatser från vår sida. Syftet är såklart att snabba på den gemensamma utvecklingen i Sverige säger



Eva Eliasson, Pfizer

Eva Eliasson, affärsområdesdirektör onkologi på Pfizer.

Alla är i stort behov av att få en bättre kunskap om hur våra behandlingar fungerar i klinisk vardag. Socialstyrelsen tar fram nya behandlingsriktlinjer och behöver system för att kunna följa upp och utvärdera dagens vård. Läkemedelsverket behöver mer data för att kunna följa upp godkända produkter. Den information som skulle kunna ge denna kunskap samlas dagligen in i journaler, men inte på ett sätt som gör det möjligt att sammanställa den.

– Med bättre överblick kan man lättare utvärdera nya behandlingar och förbättra behandlingen för patienterna. En del av lösningen skulle kunna vara en nationell cancerdatabas. Databasen skulle kunna skapa en världsunik möjlighet att snabbt se samband, ge värdefull information som driver utvecklingen framåt samt vara hypotesgenererande för framtida forskning, avslutar Eva Eliasson.



664-Pfizer-18-2010-9739

Pfizer är världens ledande läkemedelsföretag och tillsammans med hälso- och sjukvården arbetar vi för att erbjuda patienterna bästa möjliga behandling. Målet är ett längre och friskare liv. Idag erbjuder Pfizer läkemedel inom hjärta-kärl, centrala nervsystemets sjukdomar, smärta, urologi, infektion, onkologi, vacciner, endokrinologi, oftalmologi, rökavvänjning och respiration. Fokus för vår forskningsverksamhet ligger inom områden där det finns ett stort behov av behandlingsalternativ; Alzheimers sjukdom, diabetes, inflammation, immunologi, cancer och smärta är några exempel. I Sverige bedriver Pfizer klinisk forskning, produktion, marknadsföring och försäljning. Wyeth är nu en del av Pfizer-koncernen. Sammanslagningen av de svenska Wyeth- och Pfizer-enheterna till ett bolag kommer dock av juridiska och regulatoriska skäl att ske gradvis. För ytterligare information, se www.pfizer.se och www.pfizer.com.

Pfizer AB 191 90 Sollentuna
Tel 08-550 520 00 www.pfizer.se



Forskning som fokuserar på cancerpatientens problem

Grundforskningen är startskottet, patienterna slutmålet. Men, utan den viktiga patientnära forskningen däremellan blir loppet onödigt långt. Denna kamp mot klockan ägnar man sig åt på Radiumhemmets Forskningsfonder i Stockholm. Det gäller att ha "rätt behandling till rätt patient vid rätt tidpunkt".

Radiumhemmets Forskningsfonder är samlingsnamnet för Cancerföreningen i Stockholm och Stiftelsen Konung Gustaf V:s Jubileumsfond med gemensamt kansli på Radiumhemmet. Här kan forskare söka pengar för projekt som överför kunskapen från grundforskning till patienterna. Det handlar om att

individualisera behandling, att använda strålbehandling och mediciner på bästa sätt. Viktiga områden är prostata-, bröst-, lung-, huvud/hals-cancer, gynekologisk cancer och maligna melanom.

Tung meritlista

Cancerföreningen bildade Radiumhemmet. Båda firar nu hundra år. Redan året efter att Wilhelm Conrad Röntgen gjorde sin upptäckt började man arbeta med röntgenstrålning i Stockholm. Forskningsstöd från Radiumhemmets Forskningsfonder har bidragit till ett antal innovationer som uppmärksammas internationellt, exempelvis: strålbehandling av gynekologisk cancer, klassificering av

tumörer, register för uppföljning av behandlingsresultat, metoder att kontrollera stråldoser både för patienter och personal, fin nålspunktion av tumörer för diagnos, interferonbehandling, stråldosplaneringsmetoder för strålbehandling och sk strålkirurgi.

Gåvor

Många av dem som skänker pengar till forskningsfonderna är personer som själva har haft kontakt med Radiumhemmet. Ca 40 miljoner kronor delar fonderna årligen ut till patientnära cancerforskning.

Har du frågor är du alltid välkommen att kontakta vårt kansli:

Telefon: 08-545 425 50, 020-255 355

Besök också vår hemsida www.rahfo.se

Cancerföreningen i Stockholm Plusgiro 90 06 90-9

Stiftelsen Konung Gustaf V:s Jubileumsfond Plusgiro 90 08 80-6

Radiumhemmet, Karolinska Universitetssjukhuset - Solna
Box 25, 171 11 Solna

RADIUMHEMMETS FORSKNINGSFONDER

För dig som vill stödja forskning för bättre cancervård

NYHETER

SPJUTSPETSAR SKA HÖJA NIVÅN PÅ SJUKVÅRDEN

■ **Fråga:** Varför behövs en nationell cancerstrategi?

■ **Svar:** För att allt fler människor drabbas av cancer. För bästa vård måste vi kunna förebygga och upptäcka sjukdomen i tid.

I januari 2009 blev utredningen om en nationell cancerstrategi färdig med sina förslag. Bakgrunden är prognoser som visar att antalet cancerfall kommer att fördubblas fram till år 2030.

Socialminister **Göran Hägglund** menar att en samordning av cancervården i Sverige behövs och ser flera problem inom vården idag.

- Vi skulle vinna mycket på en tidigare upptäckt av cancer. Det är avgörande för den efterföljande behandlingen. Många patienter får också vänta onödigt länge på rätt behandling och upplever att vårdkedjan brister. Dessutom finns stora regionala skillnader i vårdkvaliteten som behöver utjämnas, säger Göran Hägglund.

Sex regionala cancercentra

227 miljoner har regeringen satsat under en treårsperiod för att om-sätta utredningens förslag i praktiken. En av de viktigaste åtgärderna är de sex regionala cancercentra som ska utveckla nya former av behandling och ges resurser för forskning.

Dessa centra ska också stå för in-

formationsspridning till sjukhusen i landet. Göran Hägglund menar att man måste koncentrera resurser på några ställen som ska fungera som spjutspetsar för att höja nivån på hela cancersjukvården.

- En cancerstrategi är ett helt nytt grepp, något liknande har aldrig gjorts tidigare. Den innehåller bland annat också hur vi hanterar sjukdomen på det psykosociala planet, hur läkare tar upp samtalet med patienten. För många är cancer så ångestladdat, men vi besegrar också cancer i dag, säger Göran Hägglund.

Effektiv rökavvänjning

En del av satsningen är prevention i form av effektiv rökavvänjning som alla primärvårdsenheter ska erbjuda. Regeringen samarbetar också med SKL, Sveriges Kommuner och Landsting, för att förbättra deltagandet i de två nationella screeningprogrammen, mammo-grafi och cellprovskontroll.

Dessutom håller SKL på att ta fram en informationstjänst om cancer på Internet som riktar sig till allmänheten.



Göran
Hägglund
Socialminister

FOTO: PAWEŁ FLATO

- Vi bedriver också ett internationellt samarbete med Storbritannien för att prioritera stora satsningar inom cancerområdet. Det är viktigt att lära oss av andra länder, betonar Göran Hägglund.

Register ger likvärdig vård

För att kunna se resultaten av satsningen har regeringen gett Socialstyrelsen i uppdrag att arbeta fram en modell som ska mäta skillnader i insjuknande och överlevnadstid efter diagnos, mellan olika vårdgivare och befolkningsgrupper.

Det ska alltså kontinuerligt ske en öppen jämförelse av skillnader i kvalitet och effektivitet, för att lära vilka som lyckats bäst. Socialstyrelsen ska redovisa uppdraget i början på nästa år.

Bidrar till likvärdig vård

Göran Hägglund tror att dessa kvalitetsregister kommer att bidra till att cancervården blir likvärdig i hela landet.

- Patienterna ska också själva kunna fylla i enkäter för att man ska kunna följa upp och utvärdera vårdkvaliten. Vi har mycket arbete på gång med tydliga tidsgränser för att hålla trycket uppe. Om vi lyckas väl kommer vi att föra över detta arbete till andra sjukdomsområden, avslutar Göran Hägglund.

ULRICA STENBECK

redaktionen@mediaplanet.com

TIPS

3

FÖREBYGG OCH
UPPTÄCK I TID

Samarbete ger oss världens bästa cancervård

Cancerområdet genomgår just nu "det stora språnget". Nya kunskaper ger fler läkemedel och bättre behandlingsmetoder. Hoppet är att tillsammans med vårdens aktörer kunna erbjuda behandlingar som gör att varje patient kan leva länge med sin sjukdom och med hög livskvalitet.

UTMANINGARNA ÄR STORA. Antalet nya cancerfall per år ökar eftersom vi blir äldre och vi blir fler, samtidigt som allt fler patienter lever längre med sin sjukdom. Det är stora regionala och socioekonomiska skillnader i dödlighet och överlevnad.

Detta innebär helt nya utmaningar för politiker, vårdgivare, forskare och läkemedelsföretag: Hur ska vi lösa problemen och samarbeta på bästa sätt?

DEN KLINISKA FORSKNINGEN är fundamentet för framgång. Kunskapen idag om cancer är stor.

Vi ser cancer alltmer som en genetiskt systemsjukdom istället för en sjukdom lokaliserad till organen. Genom att se till att denna kunskap sprids från forskningen till klinisk verksamhet kan vi skapa en god cancervård. Med fokus på samverkan och koncentrerade resurser till can-

cersjukvården kan vi få världens bästa cancervård i Sverige.

DANMARK HAR CENTRALISERAT kompetensen, integrerat ledtiderna i individuella vårdprogram samt säkerställt tillgång till experimentell behandling. Norge satsar på Fas 1-studier, internationella forskningsnätverk samt molekylär genetik som ska leda till individanpassad behandling.

TILLSAMMANS MED BEHANDLANDE läkare, patienter, vårdgivare, forskare och politiker vill vi stärka det som idag är bra inom sjukvården, men också finna lösningar på det som kan bli bättre. Idag anordnar vi

som företag utbildningar inom våra områden och vi arbetar med att skapa forum där läkare och sköterskor kan mötas och öka sin kunskap.

PÅ BAYER ÄR VI REDO att möta utmaningarna och vi vill vara i frontlinjen för nya behandlingar, och samtidigt utmana gamla tankesätt med patientens bästa i åtanke.



Science For A Better Life



BRISTANDE VÅRDKEDJA
"Vi skulle vinna mycket på en tidigare upptäckt av cancer. Det är avgörande för den efterföljande behandlingen. Många patienter får också vänta onödigt länge på rätt behandling och upplever att vårdkedjan brister", säger socialminister Göran Hägglund.
FOTO: KRISTDEMOKRATERNA

Nya strukturer förbättrar vården i hela landet

FRÅGOR & SVAR



Gunilla Gunnarsson
Överläkare i onkologi och samordnare för nationella cancerstrategin vid Sveriges Kommuner och Landsting.

■ Vilka är de största bristerna inom svensk cancervård?

- Vi jobbar inte tillräckligt med den förebyggande vården i dag, som exempelvis rökavvänjning. Vi behöver också göra patienten mer delaktig i sin egen vård, där vi bättre måste informera om utredning och behandling vid en cancerdiagnos. Vi måste utveckla IT-systemen så att patienten på ett enkelt sätt kan rapportera in bland annat sina biverkningar till vården. Övergången mellan primärvård och specialistvård och mellan kliniker måste bli bättre så att väntetiderna kortas.

■ Vilka är dina uppgifter som samordnare?

- Jag är spindeln i nätet för sex olika projekt som SKL ansvarar för. Vi driver fram till 2012 en försöksverksamhet på fyra olika ställen i landet, där man jobbar med just bättre patientmedverkan, kortare väntetider, IT-lösningar och smidigare övergång till olika vårdformer. Vi har också projekt inom screeningverksamhet, tobaksavvänjning,

jämförelse med andra länder, patientrapportering till kvalitetsregistren och informationssatsning på internet. Som kontaktperson på SKL har jag ett nära samarbete med socialstyrelsen och den nationella cancersamordnaren, **Kjell Asplund**, som arbetar med nationella cancercentra. Jag ska stimulera och föra vidare goda exempel till alla dessa projekt.

■ Vilken är den största utmaningen i ditt uppdrag?

- Långsiktigheten. Vi ska bygga upp strukturer och arbetssätt som ska hålla för många år framåt, eftersom allt fler människor kommer drabbas av cancer i framtiden. Vi måste sprida nya tillvägagångssätt och vinna gehör på bred front för att utjämna de skillnader som finns inom cancer vården i dag.

■ Kan en nationell cancerstrategi förbättra vården för den enskilde patienten?

- Ja, på alla plan. Arbetet är så omfattande från departement till den praktiska sjukvården. Vi kommer att få nationella riktlinjer och vårdprogram för många olika cancerdiagnoser. Det kommer att finnas ett system med sjuksköterskor med ansvar för koordination av vården. Cancerstrategin ger också skjuts till de många förbättrings- och forskningsprojekt inom cancer vården som redan finns ute i landet. Den har verkligen gett inspiration att jobba med cancerfrågorna.

ULRICA STENBECK

redaktionen@mediaplanet.com

5

TIPS

Unvik cancer

■ World Cancer Research Fund (WCRF) är en organisation som bedömer vetenskapliga studier och ger råd om hur man kan minska risken för cancer. I november 2007 publicerade WCRF rapporten *Diet and Cancer report* som sammanfattar forskningen om kost och cancer. WCRF har systematiskt gått igenom olika studier och formulerat råd om hur man kan minska cancer risken.

Håll normal kroppsvikt

1 Undvik att bli överviktig, behåll normal kroppsvikt hela livet.

Rör på dig

2 Motionera regelbundet. Minst en halvtimmes fysisk aktivitet per dag, helst en timme.

Undvik sötade drycker

3 Begränsa konsumtionen av energitäta livsmedel, det vill säga livsmedel som innehåller mycket socker och fett och lite fibrer. Undvik sötade drycker.

Ät frukt och grönt

4 Ät huvudsakligen mat från växtriket. Ät minst fem portioner frukt och grönsaker varje dag och rikligt med baljväxter och fullkornsprodukter. Dessa livsmedel är rika på fibrer, vitaminer och mineraler.

Undvik charkprodukter

5 Begränsa intaget av rött kött (i rapporten definierat som kött från nöt, gris, lamm och get) till 500 gram (tillagad vikt) per vecka och undvik charkuteriprodukter.

KÄLLA: JÄMTLANDS LÄNS LANDSTING, WWW.JLL.SE

Bayer HealthCare
Bayer Schering Pharma

Dagens cancerforskning leder fram till morgondagens medicinska framsteg

Oncology @ Bayer

Passion. Innovation. Dedication.

Bayer AB, Box 606 SE-169 26 Solna. Tel: +46 8-580 223 00, Fax +46 8-580 223 01. www.bayerscheringpharma.se

EXPERTPANELEN

	Mats Gudmundsson MD, Medical Advisor Bayer Schering Pharma 	Eva Eliasson Affärsområdesdirektör onkologi, Pfizer AB 	Håkan Mellstedt Professor, överläkare, Ka- rolinska Institutet & Karolin- ska Universitetssjukhuset 
Fråga 1: Hur tror du att morgon- dagens cancerbehandlingar kommer att se ut?	Idag har vi en fantastisk utveckling inom cancervården. Vi står inför ”det stora språnget”. Men vi behöver tänka om för att lyckas. Dagens vård utgår från att cancer är en morfologisk organsjukdom, det vill säga en sjukdom som är koncentrerad till cellerna i de olika organen. Men vi ser mer och mer att cancer är en genetisk systemsjukdom som är dynamisk och på vissa sätt unik för varje individ.	Framsteg har gjorts inom en rad områden, vilket innebär att behandlingsresultatet vid olika cancerformer successivt kan förbättras. Framtiden ligger inom ”personalized medicine”, det vill säga cancer delas in i mindre och mer specifika undergrupper. Detta leder till en individualiserad behandling som bygger på tumörens speciella uttryck och mutationsmönster, snarare än vilket organ den sitter. Vården sköts av team där olika specialister fattar beslut om vilken kombination eller följd av behandlingar som är bäst för den unika patientens cancerform.	Kunskapen om cancercellers egenskaper ökar lavinartat, som är basen för utveckling av nya cancermediciner, vilka kommer att ha mer riktad verkan på cancercellerna och ge bättre effekt på sjukdomen. Varje läkemedel kommer dock att få mindre användningsområde än dagens cytostatika. Vi går mot individualiserad terapi med kombination av mediciner. Vid europeiska läkemedelsmyndigheten är i dag 60 procent av alla ansökningar om att få registrera nya läkemedel inom cancerområdet.
Svar 2: Vilka utmaningar möter vi på vägen? Vad krävs för att komma dit?	Vi vet vart vi ska men vi har inte kartan för att hitta dit. Vi saknar tekniken och vår struktur inom sjukvården som är indelad efter de olika organen hindrar oss från att tänka i nya banor.	Det ställs särskilda krav på forskning som riktar sig mot små specifika patientgrupper då patientunderlaget för studier blir begränsat. Nationell samordning av information kan hjälpa oss att hitta patienterna så att Sverige kan delta i den kliniska forskningen. Resultat från behandlingar utanför klinisk prövning följs i dag inte upp på ett systematisk sätt. En nationell databas kan hjälpa oss att hitta rätt behandling för varje patient samt att kunna se samband och skicka viktiga signaler tillbaka till forskningen. Det är viktigt att alla delar i vårdkedjan utvecklas i takt så att ny kunskap kommer till användning i praktiken.	Sjukhuspersonal, framför allt läkare, måste kontinuerligt förbättra och utveckla sina kunskaper och skicklighet. Stora insatser måste göras för vidareutbildning. Landstingen måste betydligt mer än i dag engagera sig i sådan verksamhet. Nya komplicerade diagnosmetoder och tekniskt avancerade utrustningar måste hela tiden införas i vården. Resurser för kompetens- och teknikutveckling måste tillförsäkras.
Svar 3: Hur kommer detta att påverka vården/vårdmot- tagaren?	När vi väl har lyckats tänka över organgränserna och organiserat forskningen och sjukvården till en mer individualiserad behandling tror jag att vi har alla möjligheter att kunna om inte bota så göra cancer till en sjukdom man kan leva med i väldigt många år.	Vården kommer att bli än mer specialiserad och centraliserad. Kunskapsöverföringen mellan forskning och vården måste fungera och bli snabbare jämfört med idag. Att arbeta inom cancervården kommer att vara utvecklande eftersom det kommer att ge delaktighet i ny kunskap som leder till bättre behandlingsresultat för patienten. Fler kommer att kunna leva med cancer som en kronisk sjukdom, vilket gör det psykosociala omhändertagandet än viktigare.	Idag är 5-årsöverlevnaden för all cancer cirka 65 procent, om tio år kanske 75 procent. Prognosen kommer högst avsevärt att förbättras. En stor andel patienter kommer att leva ett gott liv med cancer som kronisk sjukdom, vilket ställer krav på sjukvårdssystemet. För att framstegen inom cancersjukvården skall komma alla tillgodo måste adekvata resurser ställas till förfogande. Kvalitetsregister bör inrättas, så att alla kan erhålla den vård som kan erbjudas oavsett geografiska och ekonomiska förhållanden.

Prognosen kommer högst avsevärt att förbättras

Det kan vara bra att veta att vi finns



Vi hoppas att du aldrig behöver komma i kontakt med oss. Men om du eller någon du känner drabbas av en hjärntumör finns strålkniven, Leksell Gamma Knife. Den låter hjärnkirurgen behandla mål i hjärnan med extremt hög noggrannhet utan att skada omgivande frisk vävnad. Varje år behandlas cirka 600 personer i Sverige med denna helt oblodiga metod. Kontakta din läkare om du vill veta mera.

Elekta är ett globalt medicinteknikföretag med ca 2 500 anställda runt om i världen. Huvudkontoret ligger i Stockholm. Dagligen får fler än 100 000 patienter en diagnos, behandling eller uppföljning med lösningar från Elekta. Över 5 000 sjukhus i världen använder Elektas system inom onkologi och neurokirurgi.



INSPIRATION

TIPS



SOL

Måttlig solning – nyttigt eller farligt?

Samtidigt som vi i allt högre frekvens varnas för risken med solning rekommenderas nu solning i solarium, speciellt under vinterhalvåret, för att säkerställa en jämn tillförsel av D-vitamin. Det rör sig då om måttlig solning och att man skall vara mycket noga med att inte bränna sig.

KÄLLA: MYNEWSDESK.COM

Solen ger liv och hälsa

Solen är en förutsättning för vårt liv och att sola har positiva effekter både för vår fysiska och psykiska hälsa. Myndigheternas råd om att vi ska hålla oss undan från solen är dåliga för folkhälsan och borde ses över.



En del av solens positiva effekter kommer från D-vitamin, som i själva verket är ett hormon som påverkar gener i nästan alla kroppens celler. Vi får D-vitamin till 80 procent från solens UV-B-strålar, även om det också finns exempelvis i fet fisk och som näringstillskott.

– Men D-vitamin är inte i första hand ämnat att intas oralt. Ett bevis för det är modersmjölken som innehåller allt som ett barn behöver utom D-vitamin. Dessutom reglerar kroppen själv den D-vitamin som solen genererar medan D-vitamin som tas oralt kan överdoseras, säger Roland Laurent, sakkunnig på Svensk Solarieförening.

Forskning visar att bristen på D-vitamin kostar samhället mycket stora belopp och orsakar mänskligt lidande. Undersökningar i USA och Tyskland visar att vi omräknat till svenska förhållanden skulle kunna spara 27 miljarder skattekrönor i sjukvården om dagens solråd förändrades.

Problemet är att på norra halvklotet är solen bara stark nog för att generera D-vitamin ett fåtal timmar mitt på dagen och att vår moderna livsstil med allt mer innesittande har minskat de tillfällen då vi tar upp D-vitamin. I dag har i praktiken varje svensk brist på D-vitamin.

2005 visade den ledande cancerforskaren professor Giovannucci vid Harvard att för varje person som dör i hudcancer dör 30 fler på grund av brist på D-vitamin. Dessutom verkar D-vitamin förebyggande och botande såväl när det gäller hudcancer som för många andra cancerformer.

– Övertygande forskning visar att D-vitamin verkar förebyggande mot allvarliga invärtes cancerformer som exempelvis mag-, tarm-, prostata-, bröst- och lymf cancer, säger Roland.

Solen är nyttig

Förutom UVB som ger D-vitamin påverkar solens hela ljusspektra vår hälsa positivt. En grundforskning gjord på fyra miljoner personer hämtade ur cancerregister i 13 länder visade på solens avgörande positiva effekter generellt. Kari Hemminki från Karolinska Sjukhuset som deltog i projektet konstaterar att ”den här studien är så stor att vi kan konstatera att så här är det”: det är nyttigt att sola.

Johan Moan vid Universitetssjukhuset i Oslo, som nyligen fått pris för sin forskning kring solning och folkhälsan, säger att hans forskning har fått honom att helt förändra sin syn på solandet. I dag rekommenderar han moderat solning i solen på sommaren och i solarier under den mörka årstiden.

– Under årtionden har vi fått höra att solen är farlig och att om vi måste vara ute ska vi smörja in oss med solskyddskrämer eller klä på oss. Strålsäkerhetsmyndighetens solråd är rent kontraproduktiva ur hälsosynpunkt och bör därför omgående ändras. Vi är skapade för ett liv i solen, så varför ska vi äta piller istället?, avslutar Roland Laurent.



Kontaktuppgifter:
Svensk Solarieförening
Box 22307
104 22 Stockholm
Tel: 08-440 11 70
Kontaktperson: Roland Laurent
Mail: roland.laurent@ultratan.se
Mobil: 070 533 79 00

NYHETER

Fråga: Vilken är den viktigaste frågan för forskarna om cancer vid den stora ESMO-konferensen?
Svar: Förmodligen blir det frågan om varför olika länder i Europa lyckas så oerhört olika med cancerbehandlingar.

STORA SKILLNADER STORT BEKYMMER

-Det kan skilja drastiskt mellan olika länder, berättar professor **Håkan Mellstedt** vid Karolinska Universitetssjukhuset i Solna.
Frågan är förstas hur man ska komma bort från skillnaderna i behandlingsresultat. Man kan knappast hitta några enskilda enkla förklaringar heller. För det första anses ju cancer sedan länge inte vara en sjukdom utan en hel familj sjukdomar med olika diagnos- och behandlingsmetoder. Sedan spelar ett antal kringfaktorer stor roll, men man kan misstänka att de olika sjukvårdssystemen med olika sätt att värdera och prioritera har påverkan. Men även befolkningsstrukturer och åldersstrukturer med mera spelar in.

Europeisk handlingsplan
-Det kommer att handla om att först identifiera problemet och att sedan försöka skapa ett förslag eller någon slags början till en europeisk handlingsplan, menar professor Håkan Mellstedt.
I processen förs sedan forskarnas resultat och åsikter vidare i den byråkratiska processen vid EU:s hälsodirektorat. Genomströmningstiden är inte snabb, men det man gör



Håkan Mellstedt
Professor vid Karolinska Universitetssjukhuset i Solna

"Slående och glädjande just nu är hur många läkemedel som presenteras."

får genomslag i länderna på hela kontinenten.
Forskning och utbildning
ESMO-konferensen, som den heter, har funnits i drygt 30 år och med tiden fått allt större tyngd och anseende. Först och störst var och är USA:s motsvarighet men Europa närmar sig.

Kongressen har två huvudspår; den först nämnda mer forskningsinriktade med inslag av vårdpolitik etcetera. Den andra delen är utbildning, fortbildning och information.
Här presenteras de viktiga framstegen som kan hjälpa läkarna i kampen mot cancer.
-Slående och glädjande just nu är hur många läkemedel som presenteras vilka angriper defekter i cancercellerna, säger Håkan Mellstedt.
Han syftar då på den starka trenden inom targeted therapy, målinriktade cellgifter.
En annan ny och positiv tendens är att man med hjälp av biomarkörer kan få allt snabbare besked om en behandling fungerar för en enskild patient. För de patienter där exempelvis en cellgiftsbehandling är verkningslös kan man då snabbt avbryta behandlingen.
■ Det kan verka hjärtlöst, befriar man då inte också patienten från allt hopp?
-Tvärtom, man kan i stället prova alternativa metoder och då orkar patienten med dessa mycket bättre om de inte redan försvagats med

en verkningslös behandling, säger professor Mellstedt.
Bland nyheterna som det redan talas om finns en sedan 70-talet känd princip, som nu tycks börja närma sig användningsbart skick. Redan då insåg forskare att cancerceller behövde blod för att växa och döda patienten. Skulle man kunna stoppa blodtillförseln skulle man alltså även kunna stoppa cancer och bota patienten.
Nya läkemedel på gång
Framgångarna var initialt inte så stora, men nu har det kommit forskningsresultat som ökat förståelsen för hur man kan angripa blodtillförseln till olika cancrar och därmed har även på detta område nya läkemedel börjat komma fram.
I starten var ESMO-konferensen en starkt medicininriktad historia. Med åren har den växt till sig och blivit en bred multidisciplinär mönstring med både utbyte av vetenskapliga rön och fortbildning/utbildning till högsta nivå, som den nu är.

GUNNAR ERIKSSON
redaktionen@mediaplanet.com



STÖD MILJÖRELATERAD CANCER- OCH ALLERGIFORSKNING.



Ditt bidrag
gör skillnad

Cancer- och Allergifonden

För mer information:
www.cancerochallergifonden.se



DIREKTHJÄLP

Som cancersjuk ska man inte behöva välja mellan att betala hyran eller hämta ut sina livsviktiga mediciner.

Ge din gåva redan idag till Cancerhjälpens direkthjälp

BG 900-4375



cancerhjälpen

www.cancerhjalpen.se

MEDIA
PLANET

Missa inte
BEN & LEDER
i Svenska Dagbladet
den 30 september



GIVANDE UTBYTE
ESMO-konferensen, där både utbyte av vetenskapliga rön och fortbildning/utbildning till högsta nivå sker, har funnits i drygt 30 år och med tiden fått allt större tyngd och anseende.
FOTO: SHUTTERSTOCK



FRÅGOR & SVAR



Mariann Stenberg
Överläkare på onkologiska kliniken på Skånes universitetssjukhus.

■ Hur ser behovet av smärtlindring ut?

! - Det är kolossalt, konstaterar **Mariann Stenberg**, överläkare vid smärtenheten, onkologiska kliniken på Skånes universitetssjukhus.

■ Hur många upplever smärta?

! - En av tre patienter som får diagnostiserat cancersjukdom har sökt sjukvården med smärta av oklart ursprung. Under pågående behandling upplever en av två patienter smärta antingen till följd av sjukdomen i sig eller till följd av diagnostiska procedurer och behandling som operation och cytostatika. Flera en tre av fyra patienter med framskriden obotlig cancersjukdom upplever smärta. En av tre patienter som har överlevt cancersjukdom drabbas av kronisk smärta till följd av sjukdomen eller dens behandling.

■ Hur utreder och bedömer man smärta?

! - Det viktigaste instrumentet är den så kallade smärtanalysen. Denna utgör grundlaget för bedömning av smärtans orsak(er) och rekommenderad behandling. En smärtanalys vik-

tigaste beståndsdelar är patientens egen beskrivning av smärtan och dess mönster i nuläget och under förloppet, tidigare och nuvarande sjukdom och behandling, sociala och emotionella förhållande och sist men inte minst en klinisk undersökning. Delar av smärtanalysen måste upprepas vid ändring av smärtans symptom.

■ Vad är problemet när det gäller smärtlindring?

! - Problemet hos just cancerpatienter är att smärtan ofta ändrar sig mycket över tid, beroende på både sjukdomen i sig och given behandling. Cancersmärta är oerhört komplex och den rent fysiska smärtan påverkas i hög grad av och hänger ihop med sociala, existentiella och ekonomiska frågor. Bristande tillgång till bedömning, behandling och kompetent omvårdnad av komplexa cancerrelaterade symptom, särskilt smärta drabbar den cancersjuka och dennes närstående hårt.

■ Hur behandlar man cancersmärta?

! - Behandlingen tar utgångspunkt i vad som framkommer i smärtanalysen, och består oftast av en kombination av farmakologiska och icke-farmakologiska insatser. Den farmakologiska smärtlindringen består oftast i kombinationsbehandlingar där opioider, inflammationsdämpande medel och speciella medel mot nervsmärta ingår. Dessa kompletteras ofta med stor fördel med TENS behandling, massage och samtalsstöd. Kognitiv beteendeterapi har också en naturlig plats i behandling av cancerrelaterad smärta.

Från människa till människa

CTRF är Sveriges största ideella organisation som hjälper människor som drabbats av en cancersjukdom eller trafikskada. Verksamheten finansieras helt genom medlemsavgifter samt frivilliga gåvor från enskilda och företag. Bakom varje utdelat bidrag finns det en givare.

Många stödjer cancerforskning. CTRF hjälper människor på väg tillbaka till livet

Vi sätter individen i centrum och bidrar med rehabilitering, som ger ökad livskvalitet. Vi stödjer olika rehabiliteringsprogram i grupp såsom; parkurs, kurs för barn, unga vuxna, kvinnor med olika cancerformer, kvinnor som lever med kronisk cancer, män som drabbats av prostatacancer, bildterapi m.m. Basen är psykosocialt stöd med helande, läkning som målbild och vision. Vi är unika då vi erbjuder rehabilitering till alla som drabbats av en cancersjukdom eller en trafikskada oavsett inkomst. Vår insats och stöd är livsavgörande för många.

Vi har i över 30 år bedrivit vår verksamhet helt utan statliga bidrag. Inget av vårt arbete är möjligt utan våra medlemmar och generösa givare. Eftersom fler blir drabbade av cancer ökar behovet av stöd. För att kunna hjälpa behöver vi ert stöd. Var med och bidra till framtidens rehabilitering, bli medlem för 250 kronor per år eller stöd oss på Bg 900-2064 alt. Pg: 90 02 06-4.

För mer information kontakta Generalsekreterare Christina Olsson på: 08-522 001 04, mobil: 0734-213 513 eller besök vår webbplats www.ctrf.se

NYHETER

Kvalitetskontroll nyckeln till lyckade behandlingar

■ **Fråga:** Hur kan cancerterapierna individualiseras?

■ **Svar:** Kvalitetskontrollen av skräddarsydda cellgifter är en viktig nyckel. Sture Lindegrens team i Göteborg har skapat en banbrytande metodik.

Äggstockscancer har länge varit en av de farligaste och dödligaste cancerformerna men nu finns kanske en lovande metodik på väg fram via de olika stegen i den långa processen att ta fram nya behandlingar.

Ett av de största problemen med cellgiftsbehandling mot cancer har alltid varit att det man använt är just det man kallar det, nämligen gifter.

Den ofta dödliga äggstockscancern har därmed varit svårbotad då den nästan alltid upptäcks sent då patienten har metastaser i hela bukhålan och kräver långvariga och upprepade cellgiftsbehandlingar. Behandlingar som ändå oftast inte eliminerar alla tumörceller utan senare tillväxer och ger återfall.

Svårbotad cancerform

Det har inneburit att hela patientens kropp förgiftats, och inte bara cancercellerna.

Följderna av detta har varit svåra för patienterna, som mått mycket illa med kräkningar, svimningar och en mängd andra obehagliga symptom.

Patientens kropp har självklart inte heller tålt hur mycket som helst av den brutala behandlingen. Därför har man tvingats stoppa behandlingarna innan cancern varit helt utslagen, för att inte helt enkelt ta död på patienten med be-



MÅLINRIKTADE LÄKEMEDEL. "Det är glädjande att vår metodik just visat sig kunna vara så lovande mot äggstockscancer", säger Sture Lindegren doktor i kemi.

handlingen. En modern variant av den gamla devisen "boten är värre än soten".

Under de senaste decennierna har forskare på olika håll allt mer förfinat en gammal tanke om "the magic bullet", nämligen idén att skapa cellgifter vilka enbart angri-

per cancercellerna och inte resten av kroppen.

Den kombineras med den traditionella cellgiftsbehandlingen.

- Vi har gjort den bedömningen att patienterna har stor nytta av att först få traditionell behandling, berättar **Sture Lindegren**.

FAKTA

■ **Arbetet med** forskningen utförs av doktorn i fysik, Sture Lindegren och hans team i Göteborg. Man arbetar vid Institutionen för kliniska vetenskaper, avdelningen för radiofysik vid Sahlgrenska Akademien.

■ **Arbetet utförs** enligt strikta vetenskapliga och etiska riktlinjer i samarbete med mycket specialiserade företag inom den läkemedelstekniska industrin för att forskarna ska kunna konstruera de maskiner man måste ha för den livsviktiga kvalitetskontrollen av preparaten, cellgifterna.

■ **Nyckeln till** lyckade behandlingar är nämligen bland annat att de preparat som används håller en mycket hög och jämn kvalitet så att läkarna vet att de alltid fungerar när de en gång i framtiden är klara för klinisk användning på bredare front.

■ **Varje enskild** dos ska vara kontrollerad och validerad. Behandlingen utförs nämligen med mycket speciella och känsliga radioaktiva ämnen, isotoper. Dessa kan skadas eller försämrats mycket lätt vid fel hantering, förvaring etcetera.

En av nycklarna till en typ av målstyrd behandling i dag är att man kan skapa och kontrollera de komplicerade kemiska föreningarna mellan radioaktiva isotoper som utgör den egentliga cancerbehandlingen och den bärande målinriktade molekylen, ofta en så kallad antikropp, som "parar" sig med cancercellerna.

Investering i mångmiljonklass

En process som bland annat kräver hög kvalitetskontroll i samarbete med läkemedelsindustrin för att lyckas. Och i förlängningen även investeringar för att preparatet ska kunna tillverkas i Sverige i tillräcklig mängd. I dag importerar forskarteamet den nödvändiga isotopen. En offentlig grundinvestering i mångmiljonklass krävs förmodligen.

Sture Lindegren, som är doktor i kemi arbetar med problematiken sedan länge och har tagit några stora steg på vägen tillsammans med sitt team i Göteborg.

- Det är glädjande att vår metodik just visat sig kunna vara så lovande mot äggstockscancer, anser Sture Lindegren.

Han jobbar som kemisk specialist tillsammans med en hel grupp medicinska specialister där man tillsammans tar fram denna nya variant av målinriktat läkemedel.

Självklart är tanken att samma metodik ska kunna användas mot andra cancerformer i framtiden. Principen är med all sannolikhet användbar för flera svåra cancerformer.

GUNNAR ERIKSSON

redaktionen@mediaplanet.com



NYHETER I KORTHET



ÄGGSTOCKSCANCER

Opererar bort modertumören

■ Behandlingen som **Sture Lindegren**, tillsammans med en grupp kemiska specialister utför, innebär att man opererar bort modertumören i äggstockarna och övrig spridning till bukhålan och bukväggen, så gott det går och sedan behandlar de mindre kvarvarande metastaserna med cellgift givet som dropp i blodbanan eller ibland direkt i bukhålan.

- Vi använder den senare metodiken även med våra radioaktivt märkta antikroppar, berättar Sture Lindegren.

Det är nödvändigt att patienten får bort modertumören först och även klassisk cytostatika gör ett viktigt jobb men risken att mikroskopiska rester kvarstår är stor. Därför sätter man in den nya delen av behandlingen mot dessa mikrotumörer.

Preparatet man arbetar med är den radioaktiva isotopen As-tat 211 som har en mycket kort räckvidd på mikroskopiska 50-100 mikrometer och avger sin höga energi just på de celler de bundits till.

- Den paras ihop med en kemisk substans, antikropp, som hittar de cellstrukturer som är unika för cancercellerna i fråga och som sitter på cellens yta, cellmembranet, säger Sture Lindegren.

GUNNAR ERIKSSON

redaktionen@mediaplanet.com

Länken mellan traditionella biosensorer och cellbaserade analyser



Attana Cell 200
- Kinetik på celler!

Attana Cell 200 är biosensorn som möjliggör kinetisk karakterisering i realtid av interaktioner på hela celler. Cellerna kan odlas direkt på Attanas cellyta eller fångas från cellsuspension före analys. Efter som instrumentet har temperaturkontroll och använder kontinuerligt flöde kan interaktioner studeras under fysiologiska betingelser såsom normal salt-halt, 37°C och vid olika flöden. Dessutom behöver QCM-teknologin varken märkning eller sekundär detektion. Därför kan Attana Cell 200 erbjuda möjligheten att studera molekylerna omodifierade, direkt och i deras naturliga miljö.

Om Attana

Med huvudkontor i Stockholm, utvecklar Attana AB biosensorer för analyser av biomolekylära interaktioner. Våra system har sedan 2003 verkat hos ledande universitet och företag som arbetar inom ett brett spektra av forskningsområden inom life science. Attanas biosensorer användas för att bestämma en rad olika bindningsegenskaper som specificitet, kinetik och affinitet för biomolekyler och makrostrukturer av skilda slag som celler, antikroppar, proteiner, virus och bakterier.

Teodor Aastrup, Attanas VD grundare, berättar: våra instrument är designade att köra orena prover för att det är vad som finns i kroppen, och att karakterisera interaktioner mellan naturligt förekommande molekyllag såsom antikroppar, peptider, kolhydrater, bakterier, virus och celler. Vi är övertygade

om att karakterisering vid kroppstemperatur imiterar verkligheten bättre än karakterisering vid rumstemperatur, och att relevant pH, salthalt och andra väsentliga betingelser också bidrar till att generera data som underlättar valet av rätt läkemedelskandidat. På så sätt är Attana Cell 200 länken mellan biosensorer och cellbaserade analyser.



Teodor Aastrup

Applikationsområden för Attana Cell 200

- Detektion
- Off-rate screening
- Kinetik- och affinitetsutvärdering
- Epitopkartläggning
- Kinetik på celler



Kontakt

Attana AB
Björnnäsvägen 21
114 19 Stockholm
Tel: 08- 410 200 00

E-post: info@attana.com

www.attana.com

RAYPILOT®

Nytt system godkänt för strålbehandling av prostatacancer

RayPilot® är godkänt i Europa för kontinuerlig positionsbestämning av prostata vid strålbehandling. Målet med systemet är att öka effekten av behandlingen och samtidigt minska risken för biverkningar.

RayPilot® kan liknas vid ett GPS-system där man istället för att hitta rätt väg kontinuerligt kan lokalisera prostata med hög precision.

Micropos Medical har sedan 2003 utvecklat RayPilot® systemet i nära samarbete med ledande cancerläkare och Chalmers Innovation.

Systemet som är ett tillbehör till befintlig strålbehandlingsutrustning kommer under året att utvärderas på prostatacancerpatienter på ett antal utvalda strålbehandlingskliniker.

Bolagets långsiktiga målsättning är att utöka användningsområdet för produkten för att därmed förbättra precisionen och patientsäkerheten vid behandling av ett flertal olika cancerformer.

Micropos Medical AB (publ) är sedan 2009 listat på AktieTorget under aktiesymbolen MPOS.



MICROPOS MEDICAL AB (publ) Stena Center 1 • 412 92 Göteborg
Telefon: 031-772 80 99 • Fax: 031-772 80 91 • info@micropos.se • www.micropos.se

Nytt test för att upptäcka äggstockscancer

Att tidigt kunna ställa diagnos är livsviktigt när det gäller att bekämpa cancer. Diagnostikföretaget Fujirebio Diagnostics har tagit fram ett test som hjälper läkare att ställa diagnos vid misstänkt äggstockscancer. Det nya testet är ett viktigt steg på vägen mot upptäckt av äggstockscancer i tidigare stadier, vilket ger fler chansen att överleva sjukdomen.

Med ett enkelt blodprov kan det nya testet hjälpa till att avgöra om en kvinna med misstänkta symptom har äggstockscancer eller om symptomen kommer från en godartad cysta.

– Behovet av ett tillförlitligt test är stort när det gäller äggstockscancer. Det är en lömsk form av gynekologisk cancer eftersom den sällan ger några tidiga symptom. Det medför att diagnosen ofta ställs sent i sjukdomsförloppet. Om sjukdomen kan upptäckas i ett tidigare stadium kan en effektiv behandling genomföras vilket ökar chansen till överlevnad, säger Christina Hall, som är VD på Fujirebio.

Testet fungerar genom att mäta ämnen, så kallade biomarkörer, som cancerceller i kroppen släpper ifrån sig. Fujirebio har tidigare utvecklat en rad tester för olika cancerformer, däribland den etablerade markören för äggstockscancer, CA125. CA125 är en mycket bra markör men har nack-

delen att den kan uppvisa förhöjda nivåer även vid godartade förändringar. Förbättrade och kompletterande metoder för att upptäcka äggstockscancer behövs därför och HE4 är resultatet av mer än fem års forskningsarbete.

Flera fördelar

– HE4 har flera fördelar jämfört med tidigare test. Bland annat ger det inte förhöjda värden vid godartade tillstånd och det är dessutom bättre för att upptäcka tidiga stadier av äggstockscancer, säger Christina Hall.

Fujirebio har tagit fram en riskindikator där det nya HE4-testet används tillsammans med CA125-testet. Genom att kombinera dessa två tester kan man få en tydligare bild av risken för att en tumör är elakartad.

– De flesta kvinnor som söker har inte någon elakartad förändring och det är viktigt att de snabbt får besked

för att undvika onödig oro, säger Karin Eriksson-Widblom, som är marknadschef på Fujirebio.

Rätt behandling

HE4-testet är godkänt i stora delar av världen och finns i Sverige tillgängligt både som automatiserat test från Abbott Diagnostics och som manuell test från Fujirebio Diagnostics. Det kan således enkelt köras på de flesta sjukhuslaboratorier. Christina Hall ser att testet har en viktig roll att fylla:

– För att öka chansen att besegra äggstockscancer är det viktigt att redan innan operation veta om tumören är godartad eller elakartad. Då kan man planera för att patienten opereras av den mest lämpade kirurgen. Med den sammanlagda informationen från HE4 + CA125-testet, ultraljud och klinisk undersökning är vi idag bättre rustade att ge kvinnor med misstänkt äggstockscancer rätt behandling, säger hon.



Karin Eriksson-Widblom på Fujirebio Diagnostics AB.

Abbott diagnostics är ett av världens ledande företag inom laboratoriemedicin med huvudsäte i Chicago. Abbott Diagnostics är en division i den världsomfattande hälsovårdskoncernen Abbott Laboratories.

Abbott Diagnostics har genom forskning och utveckling starkt bidragit till utvecklingen av laboratoriemedicin i världen och har alltid legat i fronten av avser nya epokgörande analysmetoder och system.

Inom tumördiagnostiken har Abbott varit ett av de drivande företagen vad gäller framtagande av mera känsliga och specifika tumörmarkörer vilket lett till tidigare upptäckt och behandling inom cancer vården.

Genom samarbete med Fujirebio kan nu Abbott återigen bidra till att kvinnor med misstänkt äggstockscancer får en säkrare och tidigare diagnos vilket leder till förbättrad behandling.

Fujirebio Diagnostics är världsledande när det gäller biomarkörer och tester för att påvisa cancer. Redan på 1980-talet började företaget forska och utveckla produkter för att ställa säkra och tillförlitliga diagnoser. Utveckling och tillverkning sker både i Göteborg och i USA med försäljning över hela världen.



Fujirebio Diagnostics AB

Elof Lindälvs gata 13 | Box 121 32 Göteborg | Tel: +46 31 85 70 30 | Fax: +46 31 85 70 40
Info@fdab.com | www.fdab.com | För mer information om testet: www.taketherightpath.com



LÄMNA RÖKAREN BAKOM DIG



Att sluta röka är en utmaning, men det finns behandlingsalternativ som hjälper dig. Din läkare eller sköterska kan informera dig om dem och hjälpa dig hitta en metod som passar just dig!

Ta hjälp av vårdpersonalen och fimpa för gott!

www.slutaroka.se

1061-Pfizer-17-2009-8327