

Til omdeling i Sundhedsudvalget 8. december i forbindelse med foretræde for udvalget om cancer immunterapiens muligheder og udfordringer ifht kræftpakke IV Inge Marie Svane

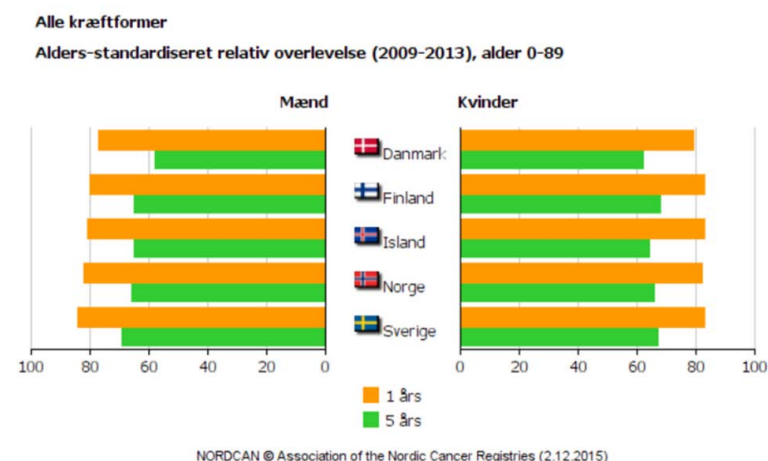
Jeg henvender mig i min egenskab af behandlingsansvarlig overlæge på kræftafdelingen på Herlev Hospital, professor i klinisk cancer immunterapi ved Københavns Universitet og leder af Center for Cancer Immunterapi (CCIT) på Herlev hospital.

Jeg har arbejdet med sammenhængen mellem immunsystemet og kræftudvikling og –behandling gennem mere end 20 år og er nok den person i Danmark der har det bredeste kendskab til det område. I forbindelse med mit arbejde – både som forsker og kliniker – oplever jeg, hvilke meget betydelige fremskridt, der aktuelt finder sted indenfor kræftbehandlingen og særligt indenfor immunterapien. Udviklingen har taget fart over de seneste par år og vil betyde, at vi snart kan behandle en meget stor gruppe kræftpatienter, med vidt forskellige kræftsygdomme langt mere effektivt end hidtil ved anvendelse af immunterapi. Dette er naturligvis meget positivt både set fra et lægefagligt synspunkt og i et patientperspektiv.

Immunterapi vil efter min bedste vurdering medføre gennemgribende ændringer på store dele af kræftbehandlingsområdet henover de næste 10 år. Det vil imidlertid også medføre en række væsentlige udfordringer for både læger, patienter og samfund som kalder på rettidig planlægning og håndtering. Det er i relation til afdækning og håndteringen af både muligheder og udfordringer, i forhold til den kommende Kræftpakke IV, at jeg ønsker at få foretræde for udvalget.

FAKTA OM KRÆFTOVERLEVELSEN

Hver tredje dansker får kræft i løbet af livet, og kræft er den hyppigste dødsårsag blandt danskere under 65 år¹. Den danske kræftoverlevelse er blevet bedre, men vi ligger fortsat efter de øvrige nordiske lande².



Set i et videre globalt perspektiv, ligger Danmark heller ikke godt nok, når det gælder kræftdødelighed³. Ifølge OECD's seneste opgørelse, har Danmark en kræftdødelighed, der kun findes større i Slovakiet, Slovenien og Ungarn. En allerede meget høj forekomst af kræft⁴ og et fortsat stigende antal ældre medborgere indikerer, at kræft kun vil blive en endnu større samfundsmæssig udfordring.

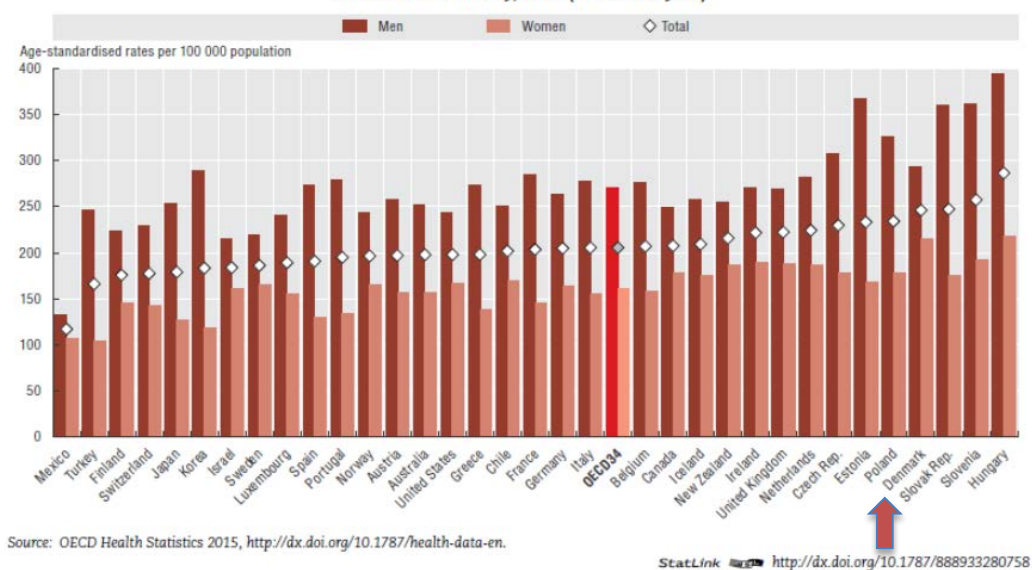
¹ Kræftens Bekæmpelse

² NORDCAN, Association of the Nordic Cancer Registries

³ OECD (2015), Health at a Glance 2015: OECD Indicators, OECD Publishing, Paris.

⁴ OECD (2015), Health at a Glance 2015: OECD Indicators, OECD Publishing, Paris.

3.8. Cancer mortality, 2013 (or nearest year)



Selvom den traditionelle kræftbehandling (kirurgi, stråleterapi og kemoterapi) er blevet bedre, er det efter min mening behov for i en kommende kræftpakke IV også at have fokus på, hvordan kræftoverlevelsen kan forbedres markant gennem ibrugtagning af nye og mere effektive medicinske behandlingsmetoder.

FREMIDENS KRÆFTBEHANDLING

Fremtidens kræftbehandling vil i meget høj grad blive domineret af immunterapi. Denne behandling er, set fra både mit og i et internationalt perspektiv, et så markant gennembrud at det vil medføre ændring i behandlingsstrategierne for de fleste hvis ikke alle kræftformer henover de næste år.

Behandling med immunterapi er anderledes end traditionel kræftbehandling f.eks. kemoterapi. I immunterapien benytter man patientens eget immunsystem til at bekæmpe kræften. Der er tale om en ny virkningsmekanisme, der giver markant forbedrede behandlingsresultater, men også tilfælde af helt nye former for bivirkninger som sundhedspersonalet skal kunne håndtere.

Ser man f.eks. på langtidsoverlevelsen for patienter med udbredt melanom (modermærkekræft), er overlevelsen mere end dobbelt så stor for patienter behandlet med immunterapi, sammenlignet med almindelig kemoterapi. Nye langtidsoverlevelsesdata tyder endvidere på, at op til en femtedel af disse melanompatienter opnår at blive helt symptomfri⁵. Det er enestående gode resultater.

MULIGHEDER OG UDFORDRINGER

Aktuelt bliver nye former for immunterapi godkendt i hastigt tempo til stadigt flere forskellige kræftsygdomme. Lungekræft og senest nyrekræft i USA. Forude venter ansøgninger om godkendelse af endnu flere forskellige kræftdiagnoser – herunder colon cancer, kræft i æggestokkene, hovedhalskræft, leukæmi og rygmarvscancer, og flere vil komme til frem mod 2020. De nye behandlingsmæssige muligheder varsler, at den generelle overlevelse ved mange kræftsygdomme kan forbedres markant og flere patienter, selv med spredning af sygdommen, vil kunne blive helt sygdomsfri.

På grund af de ekstremt gode behandlingsresultater er der stor patient og pårørende

⁵ Treårsdata fra fase 1b studie (CA209-004).

opmærksomhed på terapien. Der er en forventning om at kunne blive behandlet bedst muligt selv ved svær sygdom. Disse forventninger lægger et betydeligt pres på det kliniske personale i onkologien. Det lægger samtidigt et økonomisk pres på medicinbudgetterne. Den ny medicin er markant bedre, men den er også relativt dyrere end kemoterapi.

I forhold til kræftpakke IV er det derfor min anbefaling, at der øremærkes midler specifik til immunterapien. Dels til ibrugtagning af de mange nye præparater, dels til at sikre en systematisk videnskabelig registrering, bearbejdning og deling af de data, som tilvejebringes på de behandlende afdelinger. Immunterapien er et behandlingsmæssigt paradigmeskift og for at sikre patienterne den bedst mulige behandling, med færrest mulige bivirkninger, er der behov for investeringer i en systematisk videndeling på både nationalt og regionalt niveau.

Danmark har en fremtrædende position rent internationalt, når det gælder forskning i og udvikling af immunterapeutiske kræftlægemidler. Denne position skal vi udbygge. Til gavn for danske kræftpatienter, vores forskningsmiljøer og den forskende industri. Derfor skal der være ressourcer til at tage de nye behandlingsmuligheder i anvendelse og til nøje at vurdere deres effekt. Tager kræftpakke IV højde for dette gennem en tydelig øremærkning af økonomiske midler, er der mulighed for løfte kvaliteten/effekten af dansk kræftbehandling markant.