

Nytt håp for voksne leukemipasienter

Norske forskere er i ferd med å utvikle en behandling som øker overlevelsen for voksne leukemipasienter.

Tekst: Kjersti Juul Foto: Privat

Mens overlevelsen ligger på over 90 prosent for barn og unge som får leukemi, er diagnosen langt mer alvorlig jo eldre man blir. Akutt myelogen leukemi (AML), som er den vanligste formen for leukemi blant godt voksne, har dårlig prognose. Ved Universitetet i Tromsø forskes det nå på en metode som kan øke overlevelsen for denne pasientgruppen. Vi har tatt en prat med Lorena Arranz som er en av forskerne bak den nye, lovende behandlingsmetoden:

– Hvorfor synker overlevelsen markant jo eldre du er når du får diagnosen leukemi?

– Årsakene som ligger til grunn for den dårligere prognosen hos eldre pasienter med akutt myelogen leukemi (AML) er komplekse, men de inkluderer det faktum at AML som forekommer hos eldre pasienter er mindre responsivt på myelosuppressiv kjemoterapi og at eldre pasienter i seg selv er mindre i stand til å tolerere denne formen for terapi. De er generelt ikke kvalifisert for stamcelletransplantasjon, som for tiden er den terapeutiske tilnærmingen med de beste kurative ratene. Derfor trenger vi en forbedret forståelse av AML for å tillate utvikling av nye terapier som tolereres bedre av denne pasientpopulasjonen.

– Hvor mye øker overlevelseshraten (for voksne) med den nye metoden dere forsker på?

– Vi vet ikke svaret på dette spørsmålet, siden behandlingen ikke er testet på pasienter ennå. Vi har testet behandlingen på mus som tidligere hadde fått pasientprøver, og leukemien utviklet seg langsommere hos de behandlede kontra ikke-behandlede musene. Dette er et godt tegn på vellykket behandling.

– Hvordan gjøres dette i praksis?
– Vi isolerer blodstamceller fra benmargen til pasientene og injiserer dem intravenøst i immundefekte mus som uttrykker humane cytokiner for å hjelpe dem å vokse. Disse cellene inneholder cellene som er ansvarlige for generering av leukemi hos pasientene, og de er i stand til å regenerere det i musene.

– Kan du fortelle oss om den nye behandlingen og hvordan den fungerer?

– Vi har funnet ut at et protein som begrenser betennelse også hindrer utviklingen av AML. Vi har alle dette proteinet, kalt interleukin-1-reseptorantagonist (IL-1rn), og pasientene med lavere nivåer av IL-1rn har spesielt dårlig prognose. Metoden består i å øke nivåene ved hjelp av et medikament.

– Når vil det bli testet på mennesker? Og hvilke kandidater ser dere etter?

– Vi håper å kunne teste den i løpet av de neste ti årene. Vi prøver for tiden å velge den typen pasient med størst sjans for å lykkes. Kandidatene er de med spesielt lave nivåer av det beskyttende proteinet på grunn av genetiske eller epigenetiske faktorer.

– Hvor «revolusjonerende» er denne forskningen?

– Det er lovende, men i forskning må vi være ydmyke. For å svare på dette spørsmålet er det ett siste nøkkeltrinn fra preklinisk til klinisk forskning som vi må gå gjennom, la oss snakke igjen om noen år. ■

