

# Hvor bevæger forskningen i behandlingen af cancer sig hen?

Det hurtige svar på spørgsmålet i overskriften er, at der forskes mere end nogensinde i kræftbehandling på alle planer. Således giver dette temanummer, med syv artikler skrevet af en række førende eksperter, et lille indblik i, hvor udviklingen er på vej hen inden for meget forskellige frontlinjer i behandlingen af kræft.

I to artikler beskrives status for behandlingsprincipper, hvor man allerede nu har evidens for en positiv effekt hos patienterne. Det drejer sig om den meget højteknologiske protonbehandling, der i år er påbegyndt på Aarhus Universitetshospital. Protonbehandlingen bruges primært til børn og ved nogle former for tumorer i centralnervesystemet hos voksne. I de kommende år vil man søge at afklare nye indikationer for protonbehandling. Helt lavteknologisk viser *Højman et al* den tilsyneladende positive effekt af præoperativ træning hos sårbare patienter. Dette synes at være en lavthængende frugt, der bør have mere opmærksomhed.

Et af tidens varmeste emner inden for kræftbehandlingen er cancerimmunoterapi, som er emnet for to andre artikler. Terapeutisk cancertvaccination synes at være lovende, men er endnu en eksperimentel behandling. Et andet nyt angrebspunkt for immunoterapi beskrives af *Müller et al*. Behandlingen er mest afprøvet inden for hæmatologien, men der foretages p.t. mange forsøg ved andre cancerformer. I artiklen beskrives også et stigende problem inden for onkologien, det der beskrives som »finansiel toksicitet« – der er tale om meget dyre behandlinger.

*Graversen et al* beskriver laparoskopisk intraperitoneal kemoterapi ved metastaserende cancer. Det anføres, at der er målbart tumorrespons, men den prognostiske effekt er ikke afklaret. To artikler om fase 1-forsøg og elektrokemoterapi samt beslægtede behandlingsmodaliteter giver et blik ind i, hvad der måske i fremtiden kan blive vigtige behandlinger.

Set ud fra et patientperspektiv kunne man godt ønske sig, at forfatterne til videnskabelige artikler om frontlinjeforskning kunne blive lidt mere tydelige, når de beskriver behandlingseffekter. Man bør klart skrive, om der på nuværende tidspunkt er dokumenteret en overlevelseseffekt af en given behandling, eller om man kun har en effekt på surrogatendsmål som f.eks. patologisk respons. I 2016 publiceredes et *research letter* i JAMA Oncology, hvor man dokumenterede et meget

tvivlsomt overforbrug af superlativer i den onkologiske forskningslitteratur [1]. Jeg tror, at vi kan blive bedre til at lave en tydelig formidling af forskningsresultater.

Når man ser ud over den meget brede palet af behandlinger, der beskrives i dette nummer af Ugeskrift for Læger, kan man godt få en bekymring for, om vi er gode nok til at følge op med fase 4-forsøg, der skal sikre, at indført terapi faktisk virker så lovende, som de tilgrundliggende fase 2- og 3-forsøg har vist. Der er netop offentliggjort en stor undersøgelse i British Medical Journal, der viser, at kun i 26% af den medicinske cancerterapi, som blev godkendt til brug af European Medical Agency i perioden 2014-2016, var der foretaget beregninger på samlet overlevelseseffekt af den anvendte behandling [2]. Artiklen rejser en bekymring for, om nye behandlinger indføres på et for spinkelt grundlag, og der generelt ikke følges op på effekten af en ny behandling, når den først er indført.

Den hurtigt stigende kompleksitet i behandlingen af kræft øger behovet for, at der foretages systematisk opfølgning af, om nye terapier, der indføres, rent faktisk holder, hvad de lover.

## LITTERATUR

1. Abola MV, Prashad V. The use of superlatives in cancer research. JAMA Oncol 2016;2:139-41.
2. Naci H, Davis C, Savovic J et al. Design characteristics, risk of bias, and reporting of randomised controlled trials supporting approvals of cancer drugs by European Medicines Agency, 2014-16: cross sectional analysis. BMJ 2019;366:j5221.

## LEDER

Niels Kroman

Ugeskr Læger  
2019;181:V70759

## KORRESPONDANCE:

Niels Kroman, Kræftens  
Bekæmpelse.  
E-mail: nk@cancer.dk

**INTERESSEKONFLIKTER:**  
ingen. Forfatterens ICMJE-formular er tilgængelig sammen med artiklen på Ugeskriftet.dk