

Oplæg til blærekræft foreningen

Neo-adjuverende og (adjuverende)
behandling til blærecancer



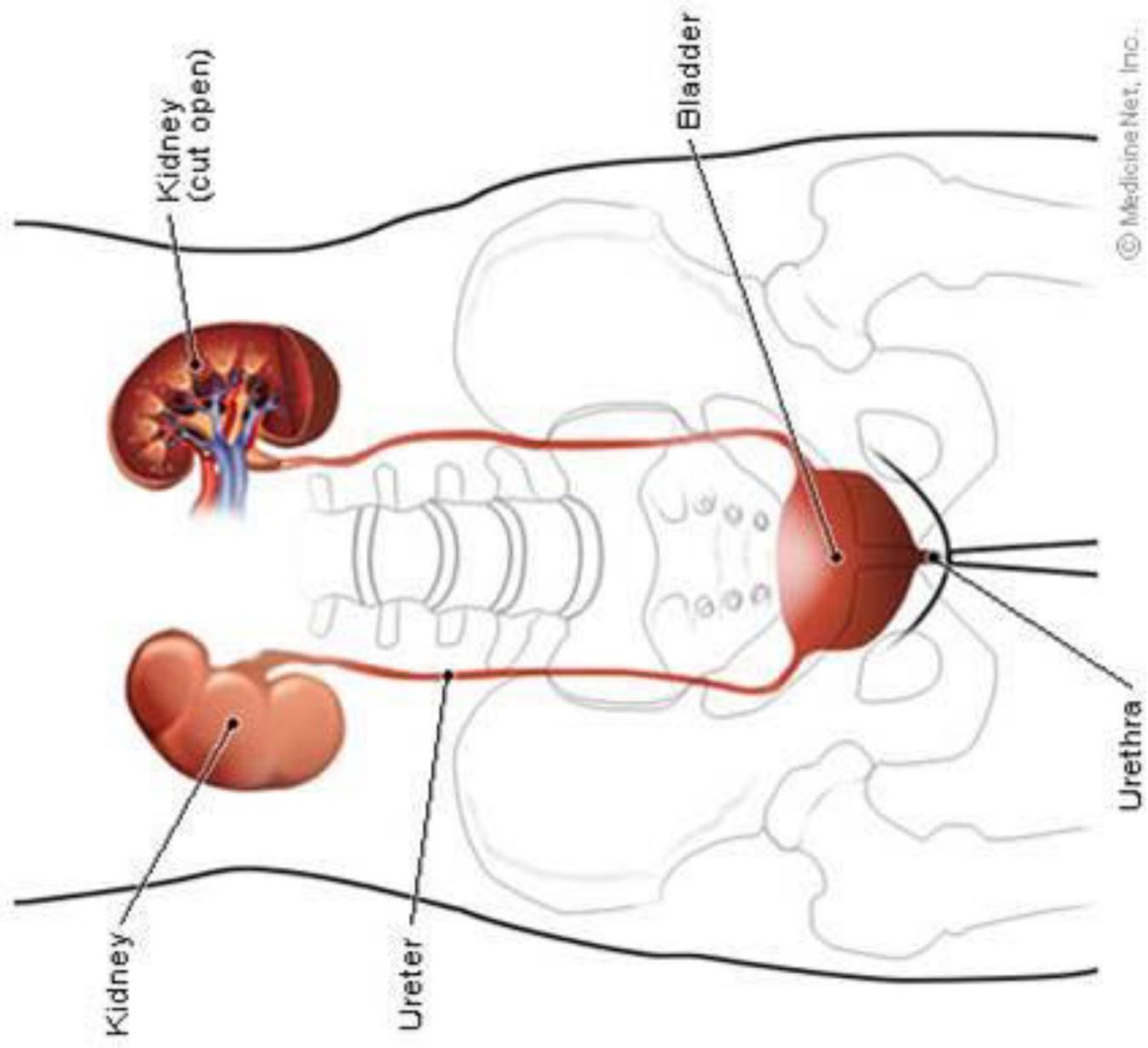
11

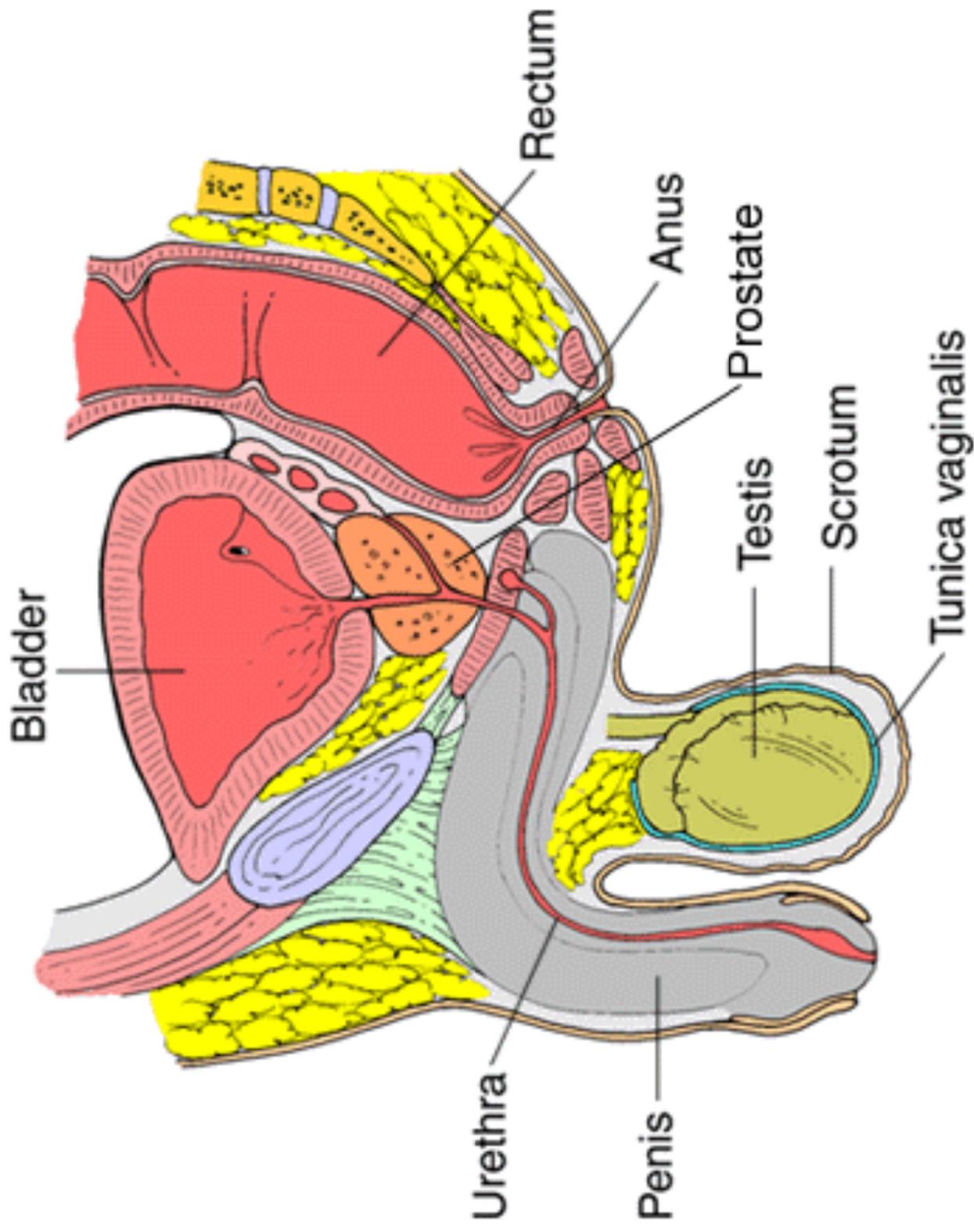
AALBORG UNIVERSITETSHOSPITAL

Min baggrund

- Uddannet i Aarhus 2004
- PhD omkring kronisk betændelsestilstand ved kræft
- Speciallæge 1/1 2015 i urologisk onkologi
- Afdelingslæge på Aalborg sygehus
- Bor i Skørping med hustru og 3 børn

ANATOMI





Blærekraft / urinvejskræft

- Ca. 2000 tilfælde/år (blære + øvrige urinveje)
 - Mænd ca 1400 tilfælde, kvinder ca 500 tilfælde
- Udgår fra slimhinden i urinvejene (urothelial)
 - Blære
 - Urinleder
 - Nyrebækken
 - (Nyren)
- Slimhinden kan i sjældnere tilfælde undergå omdannelse til pladeepithel (planocellulær)

Symptomer

- Synlig (eller usynlig) blod i urinen
- Hyppig vandladning
- Tilbagevendende urinvejsinfektioner
- Tilbagevendende irritation / svie ved vandladning
- Smerter fra underlivet
- Træthed
- Vægttab

Årsager

- Nogen sammenhæng med rygning
 - MEN det kan betale sig at stoppe med at ryge også hvis man er blevet syg!
- Langvarig irritation af blæren
- Nogle kemiske stoffer (aromatisk aminer, arsen etc). Dieselos
- Som følge af tidligere bestråling
- Visse erhverv (arbejdsmedicinsk udredning!)

Behandling

Multidisciplinært samarbejde – MDT



Onkolog

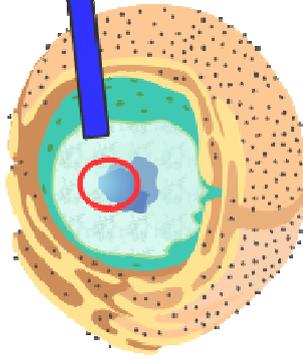
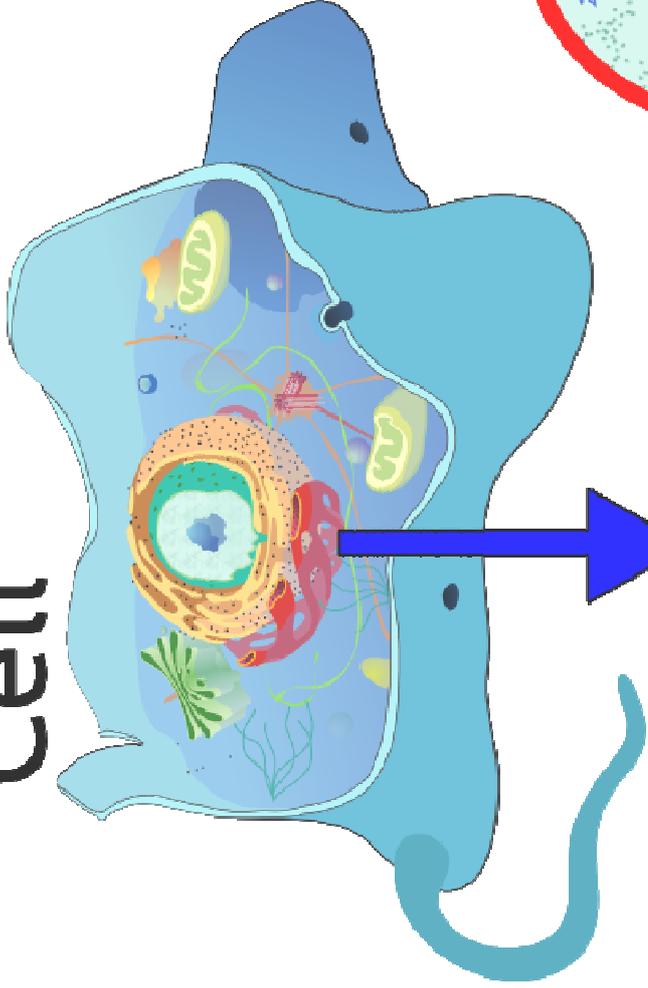
Urolog Patolog

Radiolog

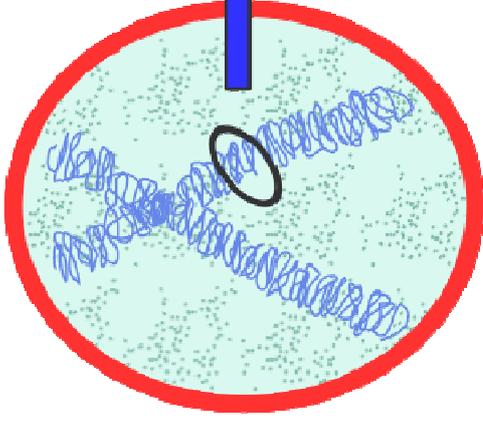
Lidt begreber

- Onkologi: græsk: *onkos* (svulst), *logi* (læren om)
 - Kemoterapi og strålebehandling
 - Kirurgien lader vi kirurgerne om
- Neo-adjuverende: *Neo* (ny) + *adjuverende* (latin: adjuvare, hjælpe)
 - Behandling før operation for at mindske tumor og bedre prognose
- Adjuverende:
 - behandling efter operation for at bedre prognose

Cell

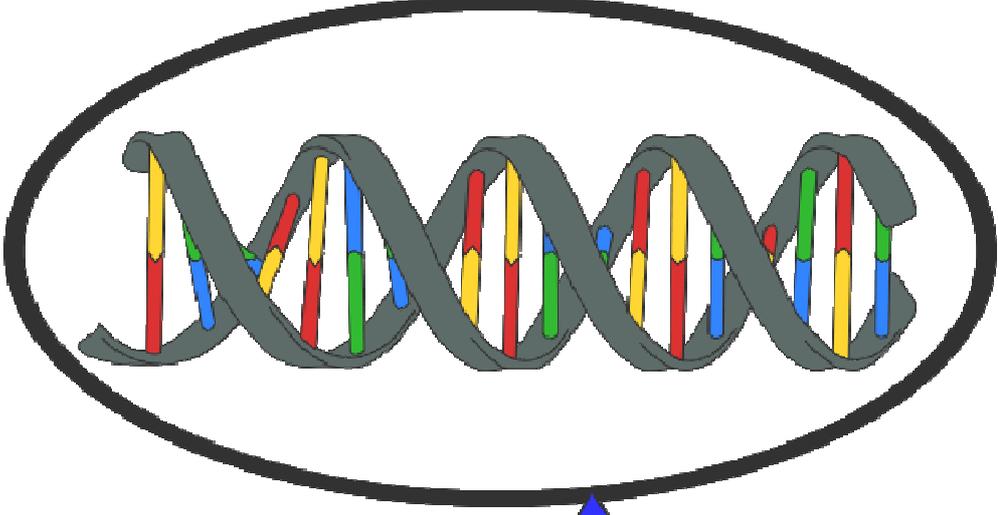


Nucleus

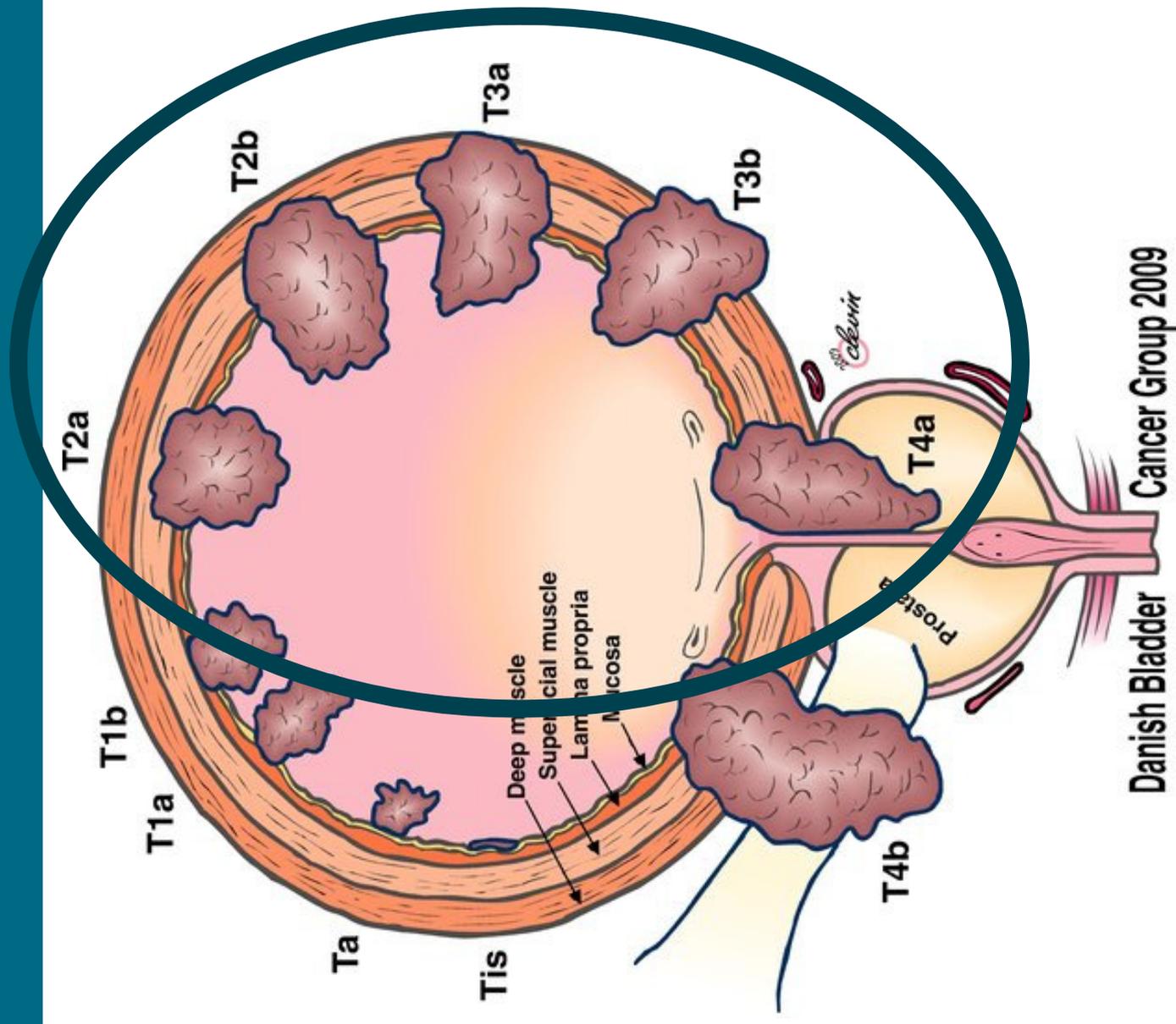


Chromosome

DNA



Neo-adjuverende behandling



Danish Bladder Cancer Group 2009

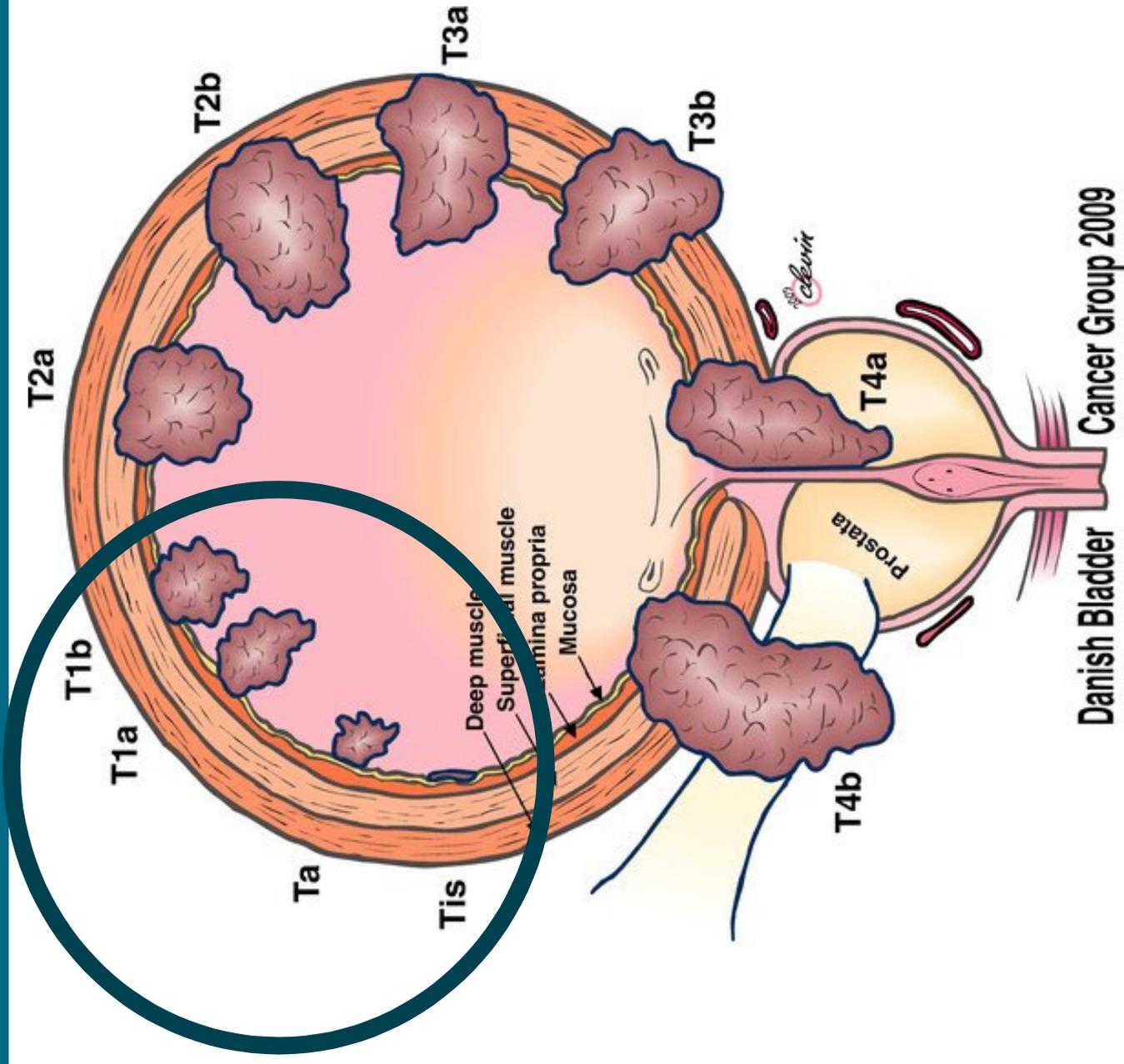
Neoadjuverende kemoterapi

- Højrisiko blære urotelial-karcinom
 - pT2 – pT4a, Nx/N1, M0
 - Alder ca. under 75år, PS 0-1
 - Ingen væsentlig nyrepåvirkning eller hørepåvirkning
- Op til 4 serier Cisplatin / Gemcitabin før fjernelse af blære

Neoadjuverende kemoterapi

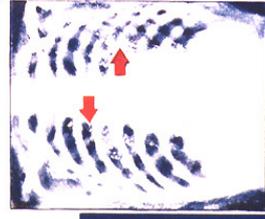
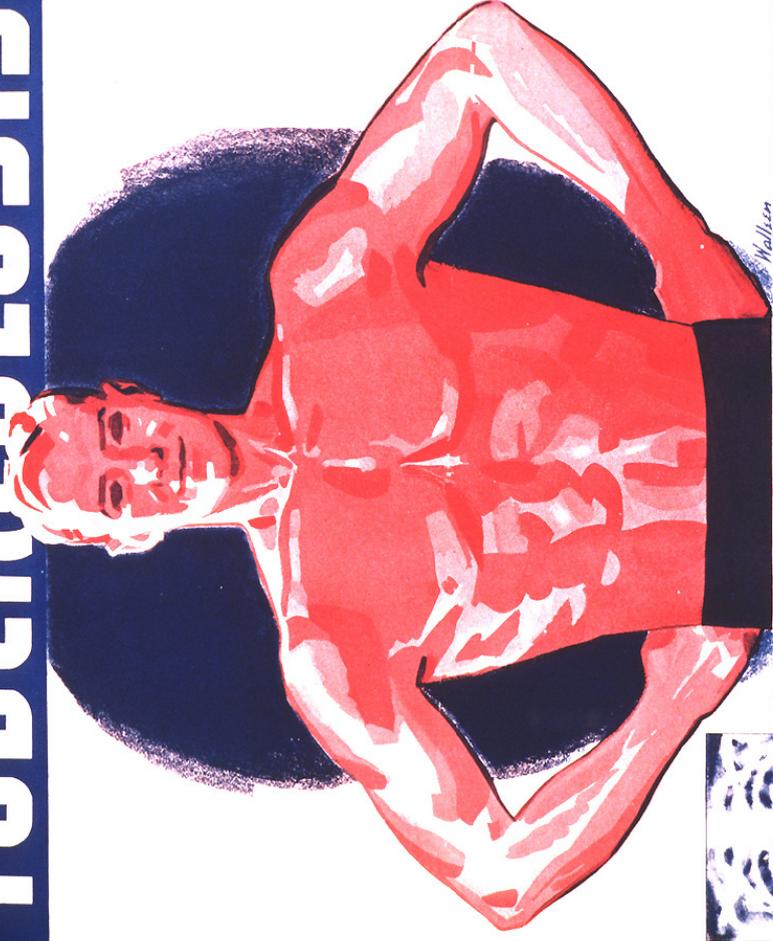
- 5% absolut overlevelsesgevinst efter 5 år
- 6% absolut overlevelsesgevinst efter 10 år
- Ca. 25% opnår komplet respons bedre prognose

Adjuverende behandling?



Danish Bladder Cancer Group 2009

"Healthy looks" can hide
TUBERCULOSIS



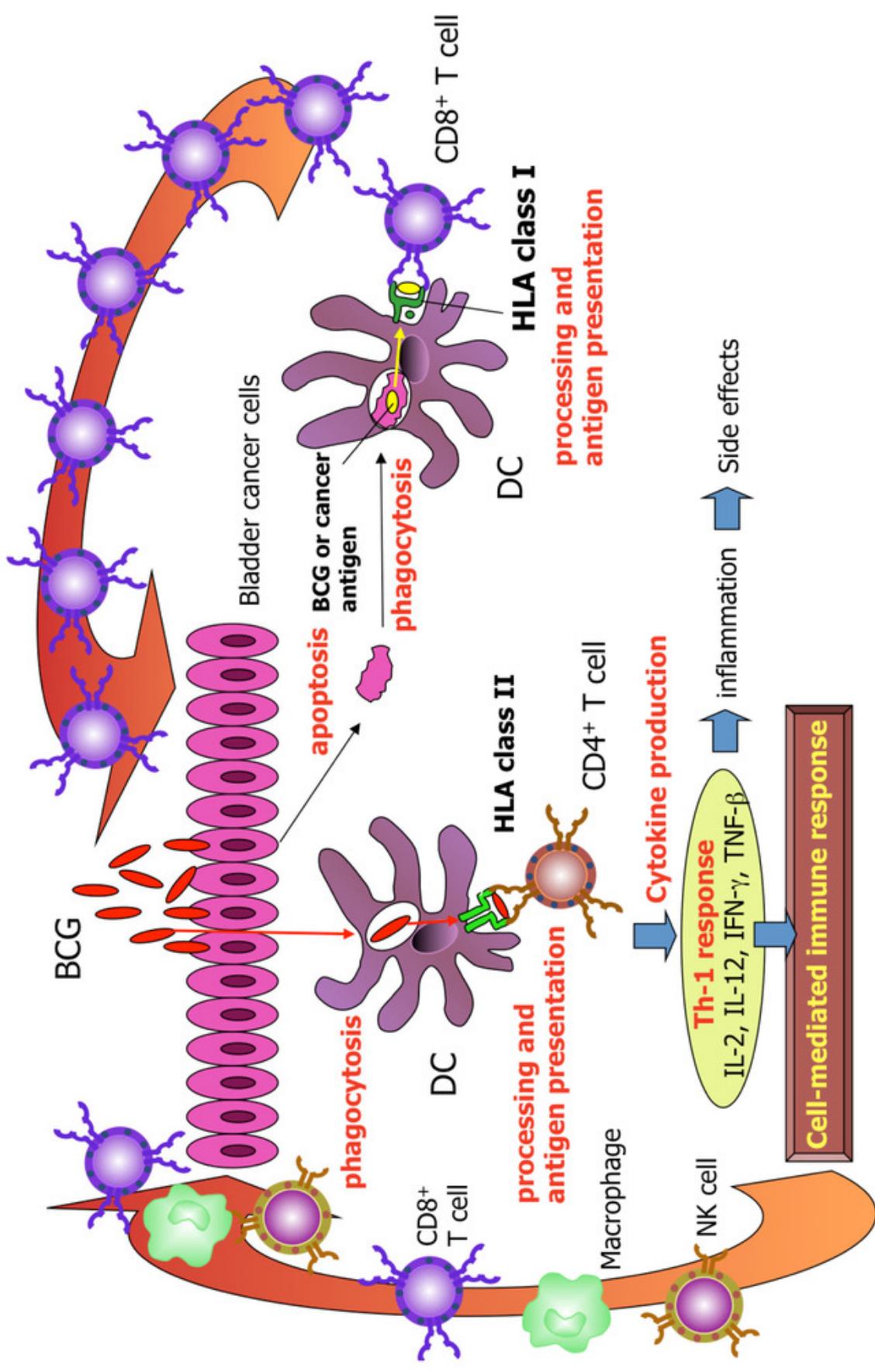
the X-RAY will show it
before *you* know it

Christmas Seals Fight Tuberculosis

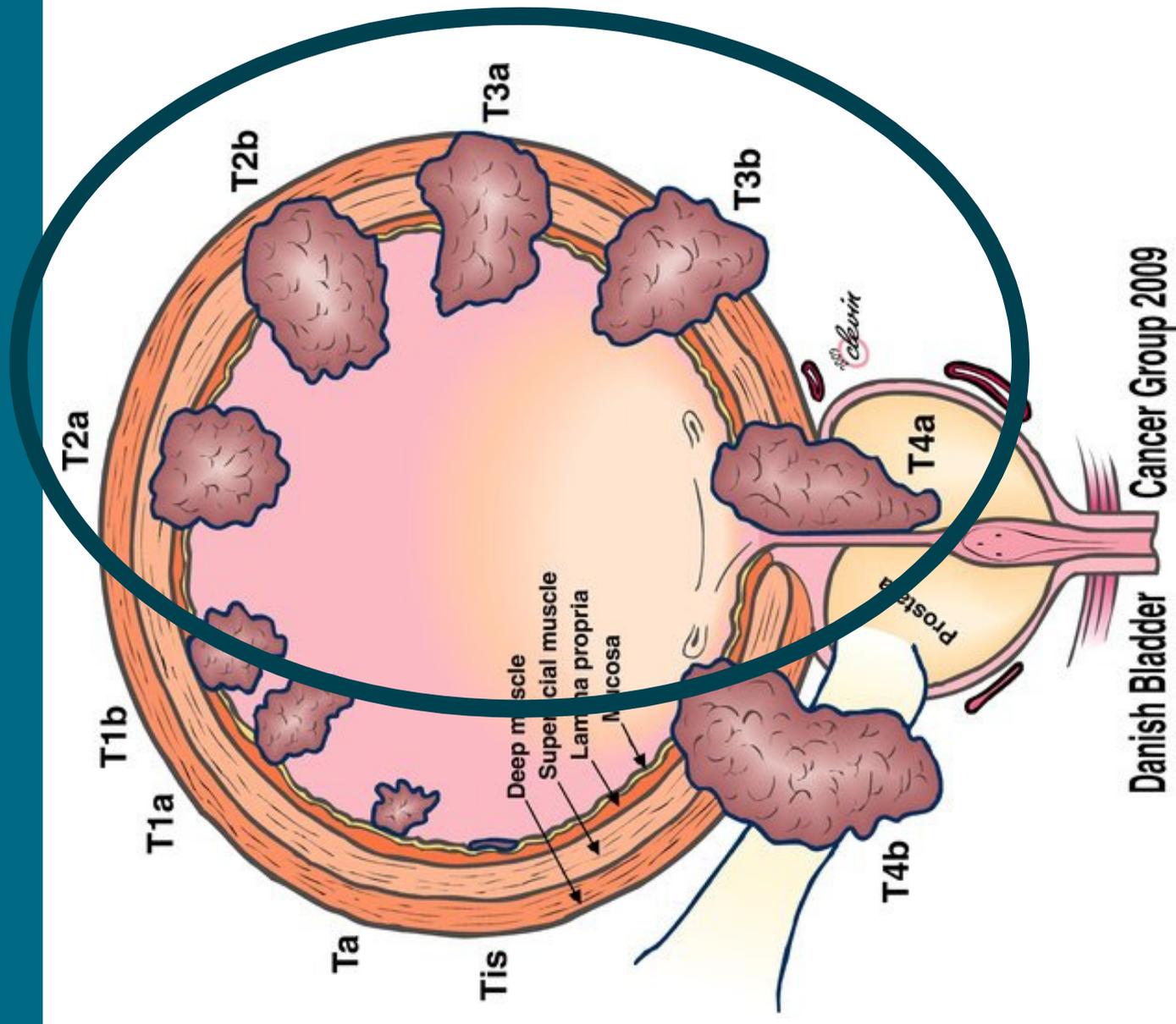


www.oncolex.no

BCG skylninger



HVAD MED MERE AVANCERET SYGDOM?



Danish Bladder Cancer Group 2009

Multidisciplinært samarbejde – MDT



Onkolog

Urolog Patolog

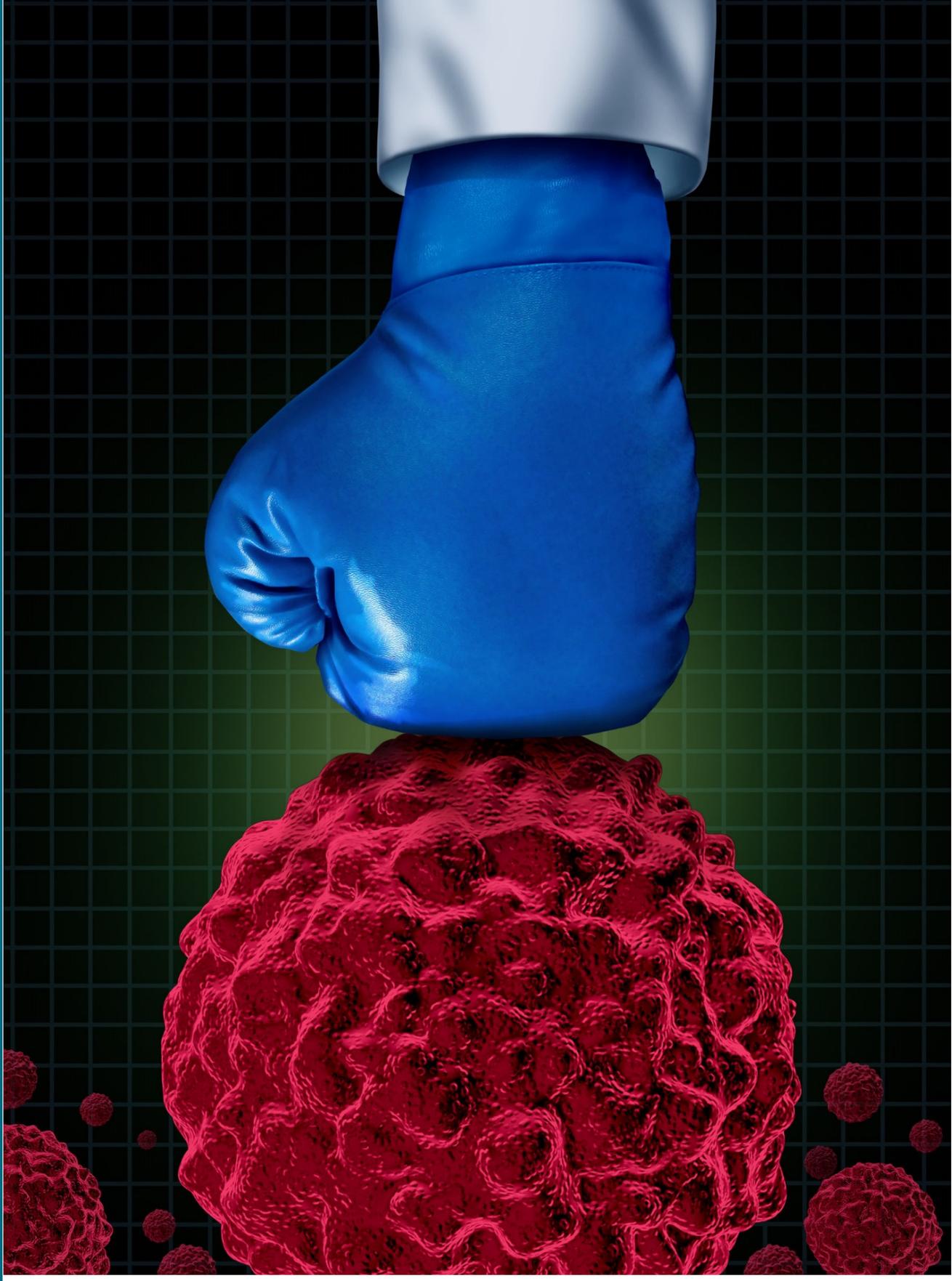
Radiolog

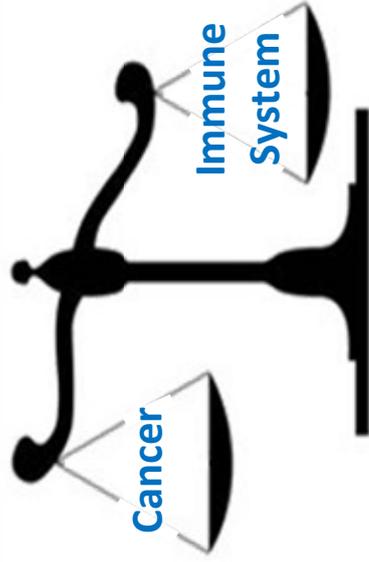


Table 2
Randomized trials for adjuvant therapy

Series	Year	Study Population	No. of Patients Total	Treatment Arm (Chemotherapy Regimen)	Control Arm (Locoregional Treatment)	Follow-Up (mo) (Range) ^a	Overall Survival (%)	Overall Survival HR (95% CI)	Significance (Yes/No)
Freiha ⁸²	1996	T3-T4, Any N	55	Cisplatin and methotrexate Vinblastine	Radical cystectomy	62 (24-96)	63 vs 36	0.74 (0.36-1.53)	No
Otto ⁸³	2001	T3/N1-N2	108	Methotrexate Vinblastine Epirubicin Cisplatin	Radical cystectomy	44	50.9 vs 54.7	0.82 (0.48-1.38)	No
Skinner ⁴⁸	1991	T3-T4, N0	102	Patients 1-17: 16 cisplatin-based, in combinations with doxorubicin, cyclophosphamide, 5-fluorouracil, vinblastine, or bleomycin Patients 18-91: Cisplatin, doxorubicin, cyclophosphamide	Radical cystectomy	—	51.6 vs 28.8	0.75 (0.48-1.19)	Yes
Lehmann ⁸⁴	2006	Any T, N+	49	MVAC or MVEC (1 patient received carboplatin instead of cisplatin)	Radical cystectomy	120	17.4 vs 26.9	1.75 (0.95-3.23)	No
Studer ⁴⁷	1994	Any T, Any N	91	Cisplatin	Radical cystectomy	69 (36-96)	57 vs 54	1.02 (0.57-1.84)	No
Stadler ⁵²	2011	T1-T2, N0 p53+	114	Methotrexate Vinblastine Doxorubicin Cisplatin	Radical cystectomy	64.8 (61.2-70.8)	20.7 vs 16.1	1.11 (0.45-2.72)	No
Italian trial ⁵⁰	2012	T2 (grade 3)	194	Gemcitabine Cisplatin	Radical cystectomy	35 (15-57)	46.6 vs 39.9	1.29 (0.84-1.99)	No
Spanish trial ⁵¹	2010	T3-T4, N0 Any T, N+	142	Paclitaxel Gemcitabine Cisplatin	Radical cystectomy	31	31 vs 31	0.38 (0.22-0.65)	Yes
EORTC Intergroup Trial ⁵³	2014	T3-T4, N0 Any T, N+	284	Gemcitabine Cisplatin	Radical cystectomy	30.5 (-)	53.6 vs 47.7	0.78 (0.56-1.08)	No

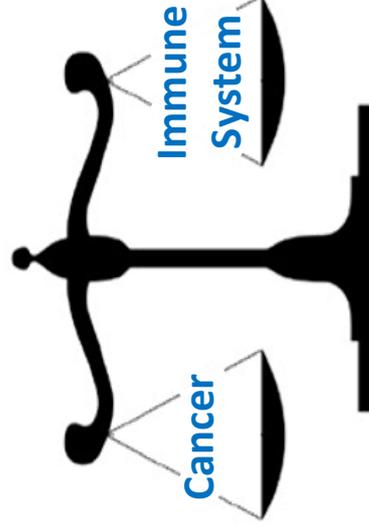
Lukket, planlagt 13/4/24





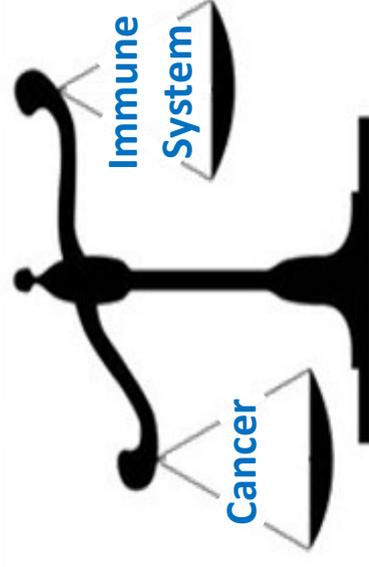
Highly Competent
Immune System

Cancer Elimination



Moderately Competent
Immune System

Cancer Equilibrium



Compromised
Immune System

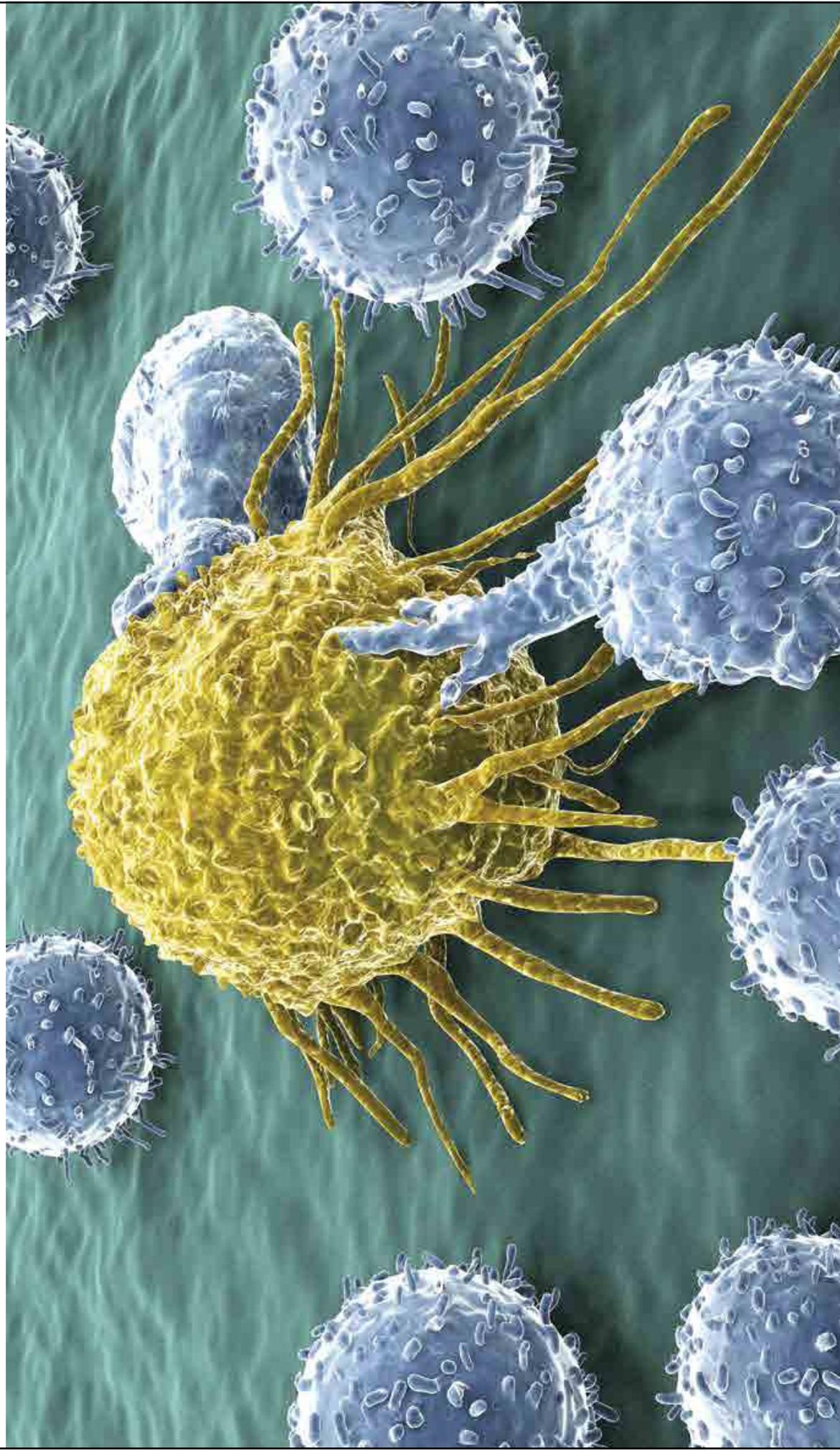
Cancer Escape

UPDATE 1-U.S. FDA approves Roche's immunotherapy for bladder cancer

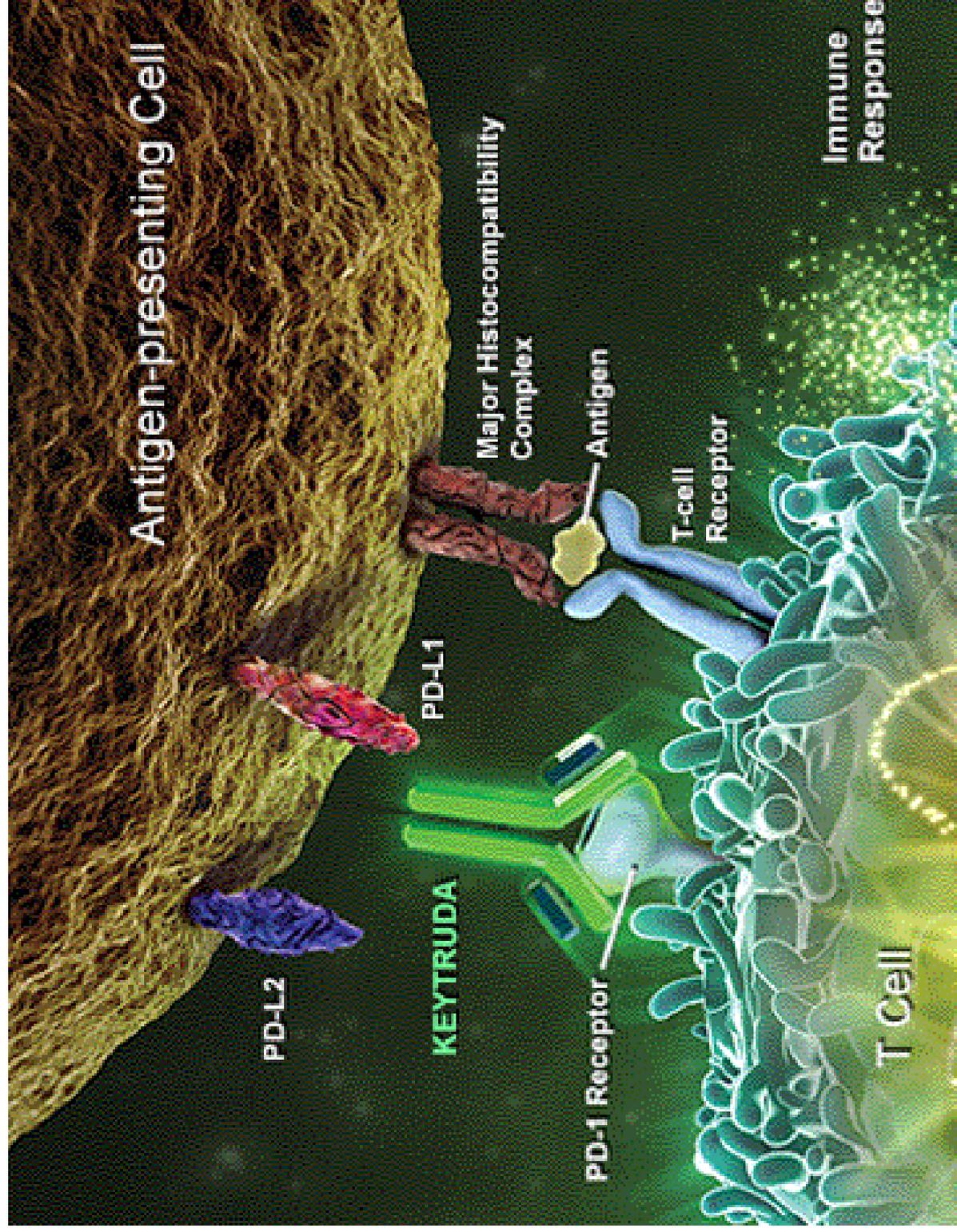
Wednesday, 18 May 2016 | 1:58 PM ET



REUTERS



PD1-inhibitorer



Patients with high risk invasive urothelial carcinoma at radical resection:

- Those who received neo-adjuvant cisplatin must be **any pT2-pT4a or pT0/x-pT4a/N+**
- Those who have not received neo-adjuvant cisplatin must be **any pT3-pT4a or pT0/x-pT4a/N+** and not eligible for or refusing adjuvant cisplatin chemotherapy

Stratify by:

- PD-L1 status
- Prior neo-adjuvant chemotherapy
- Nodal status

Randomize 1:1 within 90 days post surgery to adjuvant therapy

Placebo

N = 640

Aktivt stof

Treat until toxicity, disease recurrence, or withdrawal of consent for maximum of 1 year

Follow up:

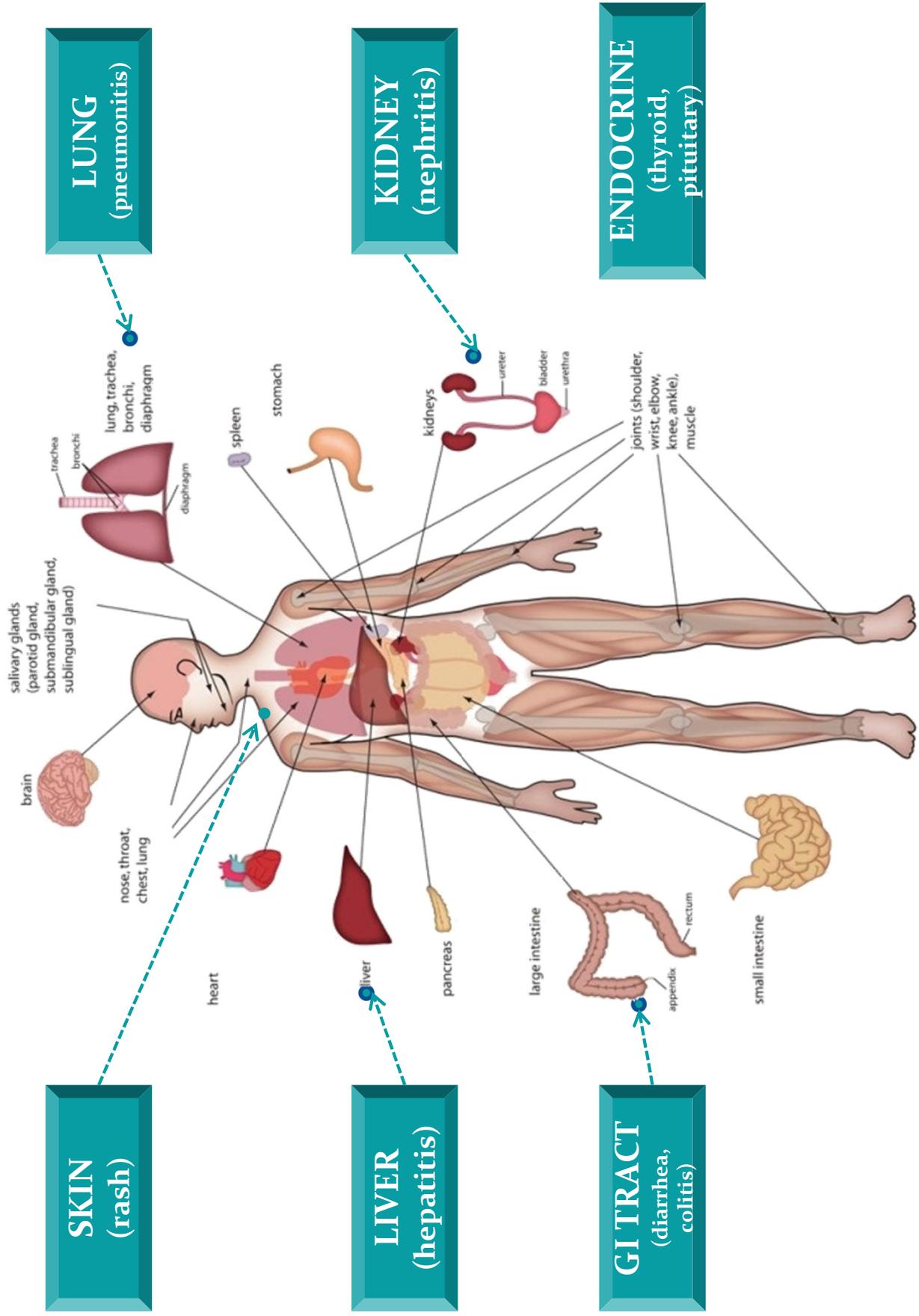
Follow-up visits 1&2 & Survival Follow-up

Endpoints:

Co-primary: DFS in all randomized and PD-L1 expression $\geq 1\%$

Key secondary: OS in all randomized and PD-L1 expression $\geq 1\%$

Immun bivirkninger



Bivirkninger til kemoterapi – meget individuelt

- Påvirkning af immunforsvaret
 - Træthed i perioder
 - Kvalme – kvalmebehandling!
 - Hørepåvirkning (høreundersøgelse)
 - Nyrepåvirkning (nyreundersøgelse)
 - Påvirkning af følesans
 - Væskeophobning
 - Hårtab
-
- Man kan afhjælpe mange af generne!

Senfølger

- Nogle vil have længerevarende påvirkning af følesans
- Risiko for permanent hørepåvirkning (aktuelt projekt)
- Længerevarende træthed
- "Kemohjerne"?

Hvad kan jeg selv gøre? J

- Ernæring er vigtig – vægttab betyder tab af blandt andet muskelmasse, funktionstab og måske dårligere prognose
 - Protein, fedtstoffer, kulhydrater (man kan ikke ”sulte” kræften!)
 - Almindelige kostråd, men mere energitæt
 - Diæter og kosttilskud?
 - <https://www.cancer.dk/hjaelp-viden/det-kan-du-selv-goere/alternativ-behandling/kosttilskud/>
- Træning: bedrer prognose, bevarer muskelmasse, afhjælper bivirkninger
- Tale åbent med familie og venner, evt. psykolog