



” För att veta om vi ska strålbehandla först eller operera omedelbart vill vi redan i det skedet kunna bedöma hur strålkänslig en tumör är ”

## Vill förutsäga tumörers strålkänslighet

Huvud- och halscancer behandlas oftast med strålterapi i kombination med kirurgi. Behandlingen är standardiserad och styrs av tumörens storlek och utbredning. Eva Munck-Wikland, professor och överläkare vid Öron-, näs- och halskliniken, Karolinska Universitetssjukhuset i Solna, forskar kring tumörers strålkänslighet. I framtiden hoppas hon kunna skräddarsy behandlingen för varje enskild patient.

Problemet med huvud- och halscancer är att den biologiska aggressiviteten varierar stort. En liten tumör, som vid ett första påseende ter sig ganska beskedlig, kan ändå bli fatal för patienten. I dagsläget vet läkarna inte när behandlingen planeras om det handlar om en strålkänslig eller mindre strålkänslig och mycket aggressiv tumör.

–Det får till följd att vi överbehandlar en mängd patienter vilket leder till biverkningar i form av både funktionella och kosmetiska besvär. En annan del av patienterna får otillräcklig behandling eftersom deras tumör är liten och dess farlighet underskattas.

Därför är en del av Eva Munck-Wiklands forskning inriktad på prediktiva och prognostiska markörer.

–Vi är ute efter metoder till att ta reda på hur strålkänslig en tumör är

och om den tänker sätta metastaser, det vill säga hur aggressiv den är.

Hon förklarar att de flesta tumörer går tillbaka under strålbehandlingen. Men det finns också de som växer till.

–I dessa fall hade det varit bättre om vi hade opererat tumören medan den var begränsad. När den väl har växt till sig är prognosen mycket dålig.

För att säkerställa diagnosen tas en biopsi, ett vävnadsprov, på alla patienter inför behandling.

–För att veta om vi ska strålbehandla först eller operera omedelbart vill vi redan i det skedet kunna bedöma hur strålkänslig en tumör är.

Överlevnaden för huvud- och halscancer har inte förbättrats nämnvärt de senaste 20 åren. Däremot har medvetenheten om behovet av att begränsa behandlingsbiverkningarna ökat.

–I dag är man inte bara intresserad av att slå ut tumören och att patienten

ska överleva. Det handlar också om att livet efter behandlingen ska vara drägligt, säger Eva Munck-Wikland.

Tidig upptäckt är centralt för alla cancerformer. Eva Munck-Wikland och hennes forskargrupp har arbetat mycket med DNA-mätningar av dysplasier, förstadier till cancer. Det har visat sig att dysplasier som tänker bli cancer har ett klart avvikande DNA-mönster från ”snälla” dysplasier. En kunskap som i dag används kliniskt.

–En annan klinisk framgång är ett arbete som vi gjort på laterala halscystor. De är godartade förändringar som ibland kan vara svåra, såväl kliniskt som cytologiskt, att skilja från cystiska metastaser. Där har vi visat att man med en DNA-analys på cytologin ökar den diagnostiska säkerheten avsevärt.

När det gäller tonsillcancer samarbetar Eva Munck-Wikland med Tina

Dalianis kring humant papillomvirus, HPV.

–Patienter som har HPV i sin tonsillcancer klarar sig mycket bättre än patienter som inte har HPV i sina tumörer. Det är en stark prognostisk faktor. Vi har ännu inte lyckats koppla sambandet till strålkänslighet, men kanske finns det en sådan koppling.

Ytterligare ett projekt handlar om tumörernas proteinuttryck – proteomik.

–Vi har indikationer på att mycket strålkänsliga tumörer skiljer sig från mindre strålkänsliga tumörer med avseende på proteinexpression. Vi arbetar nu med att identifiera dessa proteiner. Om tio år hoppas jag att vi kommit så långt att vi med utgångspunkt från den diagnostiska biopsin kan föreslå en hyggligt skräddarsydd behandling för varje enskild patient.

ANETTE BODINGER

