



Metronomisk kemoterapi

18-11-10

Et andet vidnesbyrd om den metronomiske kemoterapis fremgang på verdensplan finder vi i en ny bog om "Angiogenesis Inhibition" (angiogenesehæmning) fra 2010 udgivet på Springer Verlag. Redaktørerne er tre læger og kræftforskere fra universitetshospitalet i Münster i Tyskland: Liersch, Berdel og Kessler. Her finder vi et 18 sider langt kapitel om metronomisk kemoterapi og i særdeleshed i behandlingen af kastrationsresistent prostatacancer KRPC.

Man kan her læse, at der siden det første prækliniske studie af Tim Browder og Judah Folkman i år 2000 er publiceret mere end 50 kliniske forsøg med metronomisk kemoterapi. Bryst- og prostatakræft er blandt de hyppigt studerede kræftsygdomme.

Man finder at specielt KRPC er særdeles velegnet for den metronomiske behandlingsstrategi. For det første fordi betydningen af angiogenese (defineret som nydannelse af blodkar ud fra de eksisterende blodkar) i prostatakræft er veldokumenteret, og i særdeleshed hos KRPC patienter. For det andet ses kastrationsresistens især hos ældre mænd, som kan have svært med at tåle MTD-kemoterapien (=den maksimale tolerable dosis) med de bivirkninger som dette kan medføre. MTD kemoterapien har med Taxotere indtil nu kun givet 2-3 måneder ekstra i median overlevelse. Der er studier med metronomisk kemoterapi (men ikke fase 3 studier), som har givet langt længere median overlevelse. For det tredje er der et stort behov for nye behandlingsstrategier når man har fået Taxotere med maksimalt respons eller når man ikke ønsker Taxotere-behandling.

Fordelene ved den metronomiske terapi skal gentages her:

1. Angriber nydannelsen af blodkar, og ikke selve kræftcellerne som kan være ligeså resistente de vil.
2. Det tager betydeligt længere tid for blodkarceller at udvikle resistens.
3. Angriber også de fra knoglemarven kommende forstadier til endotelceller, som cirkulerer rundt i blodet og invaderer tumorvævet (de såkaldte CEP's) (circulating endotelial precursorcells).
4. Giver som tabletbehandling og kræver ikke besøg på hospitalet.

5. Sædvanligvis ingen bivirkninger af betydning, men blodprøver som hæmoglobin, trombocytter og leukocytter skal dog følges regelmæssigt.
6. Den er langt billigere end MTD kemoterapien.