

## Parkinsons starter trolig i magen

Forskere ved Lunds universitet har publisert en studie i Acta Neuropathologica som viser hvordan Parkinsons sykdom spres fra magen til hjernen. – I et lengre perspektiv gir dette håp om at sykdommen kanskje kan bremses i et tidligere stadium, sier professor Jia-Yi Li, som leder forskningsgruppen, i en pressemelding.

## Fortsatt behov for ebola-frivillige

– Det er ikke for seint å søke. Vi trenger spesielt sykepleiere og bioingeniører, men det er også behov for kjøkken- og reinholdspersonale, sier rekrutterings-

ansvarlig Wibeke Krokås ved Helse Bergen. Nylig reiste 18 helsearbeidere fra Norge til trening i Storbritannia, før de skal videre til Vest-Afrika.

## Ungdommer gir råd til helsepersonell

Mange ungdommer opplever at helsetjenesten er lite tilpasset ungdom, og derfor er ungdommenes egen stemme viktig. Gjennom e-bøker, film og nettside gir Ungdområdet ved Akershus universitetssykehus sine råd til helsepersonell. Helseminister Bent Høie har oppfordret alle sykehus til å etablere Ungdomsråd.

# Gensignatur er «motorvei»

Bergensforskere har funnet en gensignatur som kan identifisere de mest aggressive brystkreftsvulstene. Målet er mer målrettet behandling.

**BERGEN:** Ved Centre for Cancer Biomarkers (CCBIO), Universitetet i Bergen på Haukeland universitetssykehus, jakter senterleder Lars A. Akslen og kollegene på biomarkører innen kreftforskningen. Biomarkører kan være både gener, protein eller egenskaper i vevet rundt kreftsvulsten. Bergensforskerne har valgt å konsentrere seg særlig om proteinmarkører, som har den mest aktive rollen ved at de styrer funksjonen i celler og vev.

– Biomarkører er selve fingeravtrykket til svulsten, og et nytt verktøy for målrettet og individuelt tilpasset behandling. Målet er mer effektiv behandling til en avgrenset pasientgruppe. De som ikke vil ha effekt av behandlingen, skal slippe bivirkninger samtidig som man sparer penger ved ikke å gi behandlingen til alle, sier Akslen.

Kreftforskerne i teamet til Akslen er særlig interessert i støttemiljøet rundt selve kreftsvulsten; bindevev-, blodkar- og betennesceller. Nylig fikk de publisert en studie i tidsskriftet PLOS ONE, som belyser hvordan kreftceller vokser inn i mikromiljøet og sprer seg videre ut i kroppen via blodkanaler.

## Behov for å sortere pasientene

– Vi har identifisert en gensignatur, en samling av 18 gener som karakteriserer de mest aggressive brystkreftcellene. Dette er svulster som har evnen til å bygge inn blodkar, som gjør at svulsten blir bedre ernært og vokser raskere. Blodkarene er som et kanalsystem, som gjør at kreften kan krype ut i andre organ. Det blir som «motorveier» ut i resten av kroppen, sier senioringeniør og tidligere postdoktor Monica Mannelqvist, som er førsteforfatter av studien.

Data på 2500 pasienter fra hele verden inngår i studien, som baserer seg på datasett fra tidligere studier. Ved å identifisere selve «arnestedet» for spredning, håper forskerne å finne ut mer om «kreftdriverne» for å blokkere disse. Mange brystkreftpasienter opplever i dag spredning til skjellettet.

– Dette kan kanskje brukes til å sortere pasienter med sinte svulster og litt snillere svulster, og gi behandling deretter. Kreftbehandling som består av en kombinasjon av medisin som angriper kreftceller samtidig som de blokkerer kanaler i mikromiljøet, vil bli mer utbredt i fremtiden. Målet er å strupe svulsten for næring, sier

ALLE FOTO: INGVLID FESTERVOLL MELIEN



**KREFT-FORSKERE:**  
Stipendiat Kristi Krüger, lege Elisabeth Wik, senioringeniør Monica Mannelqvist, professor Lars Akslen og avdelingsingeniør Lillian Hallseth ved Senter for kreftmarkører.

Akslen.

## Tester effekten videre

Ifølge Akslen er det på brystkreftfeltet at man har kommet lengst i jakten på biomarkører, selv om arbeidet fremdeles er helt i startgropen. Forskerne arbeider nå videre med å se på om gensignaturen holder stikk som biomarkør i større studier.

– Hva kan funnet bety for fremtidig kreftbehandling?

– Identifiseringen av biomarkøren HER2 for 10–15 år siden var en revolusjon innen brystkreft fordi man kan sortere ut de 15 prosent av pasientene som har forandring i dette genet, og gi dem medisinen Herceptin. Dette er en modell for hvor vellykket dette kan bli, sier Akslen, som understreker at det vil ta minst tre-fem år før man kan se resultater av en eventuell utprøving av den nye markørprofilen.

**Industrien vil ikke samarbeide**

Hovedutfordringen til kreftforskerne er å sortere informasjonen som biomarkørene kan gi:

– Hvordan har cellene utviklet disse egenskapene at de vandrer ut i kanalsystemet og sprer seg? Er det noen av de 18 genene som hver for seg, eller i kombinasjon, styrer denne mekanismen? Skal vi blokkere alle, eller bare noen, for å stanse denne tidlige spredningsveien?

Dette er bare noen av spørsmålene forskerne stiller seg, forteller senterlederen. Forskerne har flere ganger forsøkt å få industrien med på et samarbeid for å studere biomarkører, men svaret har vært nei.

– Det er et problem at industrien gambler på å kjøre legemidler bredt ut på hele pasientpopulasjonen. Det burde være standard i studier at man tester én eller flere biomarkører opp imot medikamenter, mener Akslen.

Målfrid Bordvik 906 34 648  
malfrid.bordvik@dagensmedisin.no

● Målet er å strupe svulsten for næring

Lars A. Akslen, senterleder ved Centre for Cancer Biomarkers (CCBIO), UiB

## FAKTA

### Center for Cancer Biomarkers

- ▶ Senteret, som åpnet i fjor, har fått status som Senter for fremragende forskning (SFF).
- ▶ Dette sikrer 17 millioner kroner årlig fra Forskningsrådet i ti år fremover.
- ▶ Sammen med midler fra Universitetet i Bergen, Kreftforeningen og Helse Vest har CCBIO en halv milliard kroner å forske for de neste ti årene.
- ▶ Ni forskningsgrupper og rundt 100 forskere er tilknyttet senteret.
- ▶ Ved senteret jobbes det med å finne biomarkører for flere kreftformer, samtidig som man driver klinisk utprøving av medikamenter.
- ▶ Ifølge ledelsen har senteret bidratt til tettere samarbeid, mer entusiasme og mer målrettede forskningsprosjekter.

Kilde: CCBIO

## Bekjemper sneglefeber med lommeetlas

Sneglefeber, eller bilharzia, er en parasittsykdom som mange helsepersonell ikke vet hvordan man diagnostiserer. Nylig samlet forskere og leger seg i Sør-Afrika, under ledelse av Kompetansesenter for import- og tropesykdommer ved OUS, for å lage et lommeetlas. Atlasen inneholder bilder som skal gjøre det enklere å skille bilharzia fra livmorkreft eller herpes, skriver OUS.



FOTO: COLOURBOX

## Skal finne årsaker til ungdomsstress

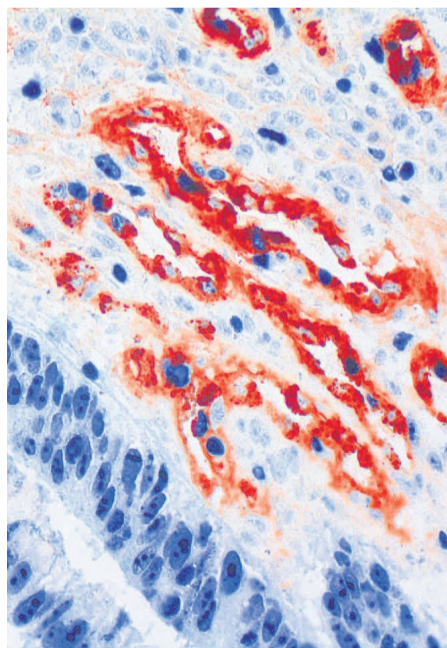
Mange unge sliter psykisk i hverdagen og forteller om typiske symptomer på stress, viser tall fra Ungdata. Helsedirektoratet har planlagt et utredningsarbeid i 2015 for å finne ut mer om

årsakene til at unge de siste årene forteller om økt stress, press og bekymringer. Direktoratet ønsker bistand fra kompetansemiljøene på psykisk helse.

# for spredning



**JAKT PÅ BIOMARKØRER:** I et laboratorium på Haukeland universitetssykehus leter man etter biomarkører som kan gi mer treffsikker behandling.



**HISTOLOGISKE SNITT AV BRYSTKREFT:** Det blå området er kreftceller som vokser, mens det røde er mikromiljøet som fører næring inn i svulsten og som kan føre kreftceller ut i kroppen.

FOTO: ABBVIE



**KRONISK SYKDOM:** Hidradenitis suppurativa (HS) er en kronisk hudsykdom kjennetegnet ved betente områder særlig rundt armhulen og lysken, på setet og under brystene. Bildet viser hvordan et alvorlig tilfelle ved bryst kan se ut.

## Lindring i sikte for HS-pasienter

Preparatet adalimumab, som brukes mot blant annet psoriasis, har i en ny studie vist lovende resultater i behandling av pasienter med hudsykdommen HS. For disse finnes det i dag ingen godkjent medisin.

Konklusjonen fra studien Pioneer II er at legemiddelet Adalimumab (Humira), som er basert på adalimumab, effektivt reduserer vanlige kliniske tegn og symptomer ved moderat til alvorlig hidradenitis suppurativa (HS).

Dette er en kronisk hudsykdom kjennetegnet ved betente områder særlig rundt armhulen og lysken, på setet og under brystene.

– Disse pasientene har lidd i det stille i mange, mange år, sier seksjonsoverlege Kåre Tveit ved Hudavdelingen på Haukeland universitetssykehus. Han håper at legemidlet kan bli godkjent HS-medisin i løpet av de nærmeste årene.

### Reduserte betennelse

I Pioneer-studien ble pasienter med moderat til alvorlig HS behandlet med adalimumab i tolv uker og sammenlignet med en gruppe som fikk placebo. Konklusjonen var at det ga minst 50 prosent reduksjon i det totale antallet betente byller og noder.

Resultatene ble publisert på en kongress som European Academy of Dermatology and Venereology (EADV) arrangerte i Amsterdam i oktober. Humira produseres av AbbVie.

### Lang erfaring

– Vi har god erfaring med bruk av adalimumab i behandling av psoriasis i om lag ti år ved Hudavdelingen på Haukeland sykehus, og vi ser at det virker. Studien in-



FOTO: PRIVAT

**RAMMER HARDT:** – HS-pasientene har lidd i det stille i mange, mange år, sier seksjonsoverlege Kåre Tveit ved Hudavdelingen på Haukeland sykehus.

dikerer at flere inflammatoriske sykdommer kan ha en del fellesmekanismer, sier seksjonsoverlege Kåre Tveit til Dagens Medisin.

I tillegg til psoriasis benyttes adalimumab også mot en rekke leddgiktssykdommer. Det blokkerer signalstoffet TNF, et av de mange kjemiske stoffene som immunsystemet bruker for å kommunisere, forklarer Tveit.

– Før trodde vi at HS hadde med kjertler i huden å gjøre, men nye studier tyder på at sykdommen er relatert til folliklene, altså der hårstråene vokser ut, sier Tveit.

### Redusert livskvalitet

– HS påvirker livskvaliteten enormt. I mange tilfeller får ikke HS-pasienter noen behandling. De kan dra til legevakten og få stukket hull på byller, som avgir illeluktende puss. At en gigant som AbbVie nå engasjerer seg i HS, betyr at vi får mer forskning og utvider kunnskapen om sykdommen.

Tveit antar at adalimumab i beste fall kan bli godkjent i 2015, dersom oppfølgingen av studien også gir positive resultater.

– Men pasientene vil ikke bli friske fra HS. Adalimumab må brukes sammen med kirurgi. Fordi den nye medisinen demper betennelsen, vil det bli lettere å fjerne vev ved kirurgisk inngrep.

### Opgitt interessekonflikt:

**Kåre Tveit** opplyser at han mottar honorar fra ulike legemiddelprodusenter når han holder foredrag om hudsykdommer, men han har ikke deltatt i studier som er støttet av legemiddelindustrien.