

## NYHETER

## IMMUNTERAPI

# Bra cancervård – bara för rika

■ En effektiv cancerbehandling - men bara för dem som kan betala ur egen ficka. I väntan på klartecken skickar den offentliga vården svårt sjuka patienter till en privatklinik i Stockholm. Men bara om de kan betala 70 000 kronor i månaden, skriver Läkartidningen.

På senare år har det kommit nya och ibland mycket effektiva cancermediciner som lurar kroppens immunförsvar att attackera cancercellerna. En av dessa är de så kallade checkpointhämmarna som bland annat har revolutionerat behandlingen av spritt malignt melanom. Men de har också visat sig vara effektiva vid andra cancerformer.

**Behandlingen** är dock dyr och i väntan på besked från det så kallade NT-rådet, en expertgrupp för Sveriges landsting och regioner, vid vilka indikationer dessa preparat kan användas, har landets onkolog-kliniker kommit överens om att inte ge behandling vid vissa cancerformer eller indikationer. Den nationella rekommendationen bygger bland annat på en hälsoekonomisk bedöm-

ning från Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV).

**Men nu uppger** Läkartidningen att det finns en möjlighet för svårt sjuka patienter att få tillgång till dessa preparat - förutsatt att man har råd att betala för behandlingen själv. Förra året, skriver tidningen, skickade den offentliga sjukvården sex patienter till den privata Aleris Christinakliniken på Sophiahemmet i Stockholm där de betalade 70 000 kronor i månaden för att få tillgång dessa läkemedel.

– Det är klart att det är en selektion av människor. Kanske inte bara de allra rika, men ändå människor som är vana att leta sig fram i olika sammanhang, säger Michael Szeps, medicinskt ansvarig läkare på

## FAKTA

## Immunterapi gav Nobelpris

■ Till skillnad från "klassisk" cancerbehandling bestående av strålning och/eller cellgifter utgår immunterapi från kroppens eget immunförsvar där läkemedlens uppgift är att lura immunförsvaret att uppfatta tumörcellerna som främmande och attackera dem. Detta har blivit möjligt sedan årets Nobelpristagare i fysiologi eller medicin identifierat två olika sorters "bromsar" som håller tillbaka immunförsvaret. Genom att blockera dessa bromsar kan immunförsvaret fås att reagera mot tumörcellerna.

■ Ett av de nya läkemedlen består av antikroppar som blockerar proteinet PD1. Detta protein binder normalt till tumörcellen och hindrar på så sätt kroppens immunförsvar att attackera tumörcellerna. Dessa läkemedel används sedan 2011 mot spridd elakartad hudcancer, malignt melanom, och sedan 2015 även vid spridd lungcancer.

■ För närvarande pågår en uppsjö av kliniska studier för att ta reda på om och i så fall vilka andra cancersjukdomar där den här behandlingen kan vara effektiv.

Aleris Christinakliniken, till tidningen.

Gustav Ullenhag, onkolog i Uppsala, varnar dock för att vården blir ojämlig om patienter kan köpa sig till behandling där det ännu inte fattats beslut om ett nationellt införande.

– Det är förstås ingen lätt fråga. Men det är ju viktigt att vi gör noggranna bedömningar..

I Uppsala håller man hårt på att bara ge checkpointhämmare inom indikation, säger han.

**Inte heller Nils Wilking**, onkolog och tidigare verksamhetschef för onkologikliniken vid Skånes universitetssjukhus, anser att modellen där patienter betalar själva för behandlingen är okej.

– Jag kan dock förstå att patienter med spridd tumörsjukdom inte kan vänta i två, tre år på en nationell rekommendation – då har de avlidit.

Han påpekar också att minst 300 patienter med spridd melanomsjukdom hade varit i livet i dag, om de hade fått behandling under åren 2011–2015. TT

JOHAN NILSSON