



TEMASERIE

– Kirurgisk behandling av carcinoider i magesekken med en gastrinblokker

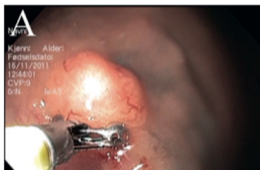
► Carcinoider i magesekken oppstår hyppigst hos pasienter som har kronisk betennelse i magesekken og derfor svært lav eller manglende produksjon av magesyre [kronisk atrofisk gastritt].

Tekest: Reidar Fossmark, Danstarrin S. Janu, Helge L. Waldum, Afdeling for Fordøyelses- og leversykdommer, St. Olavs Hospital, Trondheim, Institutt for Kreftforskning og Molekylær Medisin, NTNU, Trondheim.

Ved reduksjon av magesyre får man økt frigjøring av hormonet gastrin, et hormon som stimulerer både funksjon og vekst av en type neuroendokrine celler i magesekken kalt ECL celler. Langvarig gastrinstimulering gir økt risiko for dannelse av ECL celle carcinoider, disse ses oftest som multiple polyper i magesekken ved gastroskopi. ECL celle carcinoider er relativt langsomt voksende, men noen kan bli mer aggressive med tiden og forekomsten har vært økende både i Norge og resten av Vesten siste 20 år.

Ett av behandlingsalternativene for pasienter med carcinoider i magesekken er å operere bort den delen av magesekken som produserer gastrin. Denne operasjonen kan i seg selv være en stor påkjenning og for noen pasienter gir den plager i etterkant, slik at bedre behandling er etterspurt. Det er utviklet et medikament som blokkerer effekten av gastrin og denne gastrinblokkeren er nylig blitt tilgjengelig i tablettform.

For første gang er den prøvd ut på pasienter og resultatene fra behandlingen av de første åtte pasientene i Trondheim gir grunn til optimisme. Alle pasientene fikk en reduksjon i



ECL-celle carcinoid i magesekken.

antall og størrelse av carcinoidene, tre av pasientene hadde ingen eller kun ett gjenværende carcinoid ved avsluttet behandling. Den neuroendokrine markøren kromogranin A i blod ble normalisert under behandlingen som tegn på behandlingseffekt, mens kromogranin A-verdiene steg igjen etter avsluttet behandling og vedvarende behandling er nok nødvendig. Ingen av pasienten hadde tegn til bivirkninger. Resultatene fra denne studien ble presentert på det amerikanske årsmøtet innen gastroenterologi i San Diego, mai 2012.

Varigheten av studien var begrenset til tre måneder ettersom dette var første gruppe pasienter som har fått gastrinblokker. Ut fra hva man kjenner til om neuroendokrine cellers langsomme vekst og lange halveringstid forventer vi ytterligere effekt av medikamentet med lengre behandlingstid. Vi arbeider derfor med å få tillatelse til å behandle

pasientene våre over lengre tid, i første omgang i 12 måneder.

Behandling av carcinoider i magesekken med gastrinblokker er et eksempel på ny målrettet kreftbehandling, i dette tilfelle er den et resultat av flere tiårs forskning på vekstregulering av magesekkenes slimhinne. Medikamentet er så spesifikt rettet mot svulster som stimuleres av gastrin at det ikke vil være aktuelt å forsøke dette mot f.eks carcinoider som utgår fra tyntarmen.

Dersom man i fremtiden får bedre kunnskap om vekstregulering av de mange typene neuroendokrine celler i kroppens organer vil man få bedre muligheter til å utvikle medikamenter også for andre typer neuroendokrine svulster.