

Syöpärokotteista tehoa melanooman hoitoon

Melanooma on yleisin syöpä, jossa hoitorokotteita kokeillaan. Vaikka syöpärokotteita kokeillaan parhaillaankin maailmalla melanooman hoitoon, jokamiehen käyttöön niistä ei ole vielä pitkään aikaan. Rokotteet tuovat ihomelanooman hoitoon uusia vaihtoehtoja. Suomessa muutama potilas on mukana kansainvälisessä hoitorokotteen kokeilussa.

Rokotteista ja muista melanooman uusista hoidoista keskustellaan 10. ja 11. helmikuuta pidettävässä Syöpäsäätiön kutsusymposiumissa, joka käsittelee ihosyöpiä, niiden ehkäisyä, hoitoa ja tulevaisuuden näkymiä. Symposiumissa on paikalla noin sata ihosyövän asiantuntijaa.

Kansainvälisesti on käynnissä useita kymmeniä melanooman hoitorokoteohjelmia.

– Sinänsä idea rokotteesta syövän hoidossa on vanha, ja Suomessa jo 1970-luvulla tehtiin rokotekokeiluja useissa eri syövissä, sanoo professori **Seppo Pyrhönen** Turun yliopistollisen keskussairaalan syöpätautien klinikalta.

Pitkälle levinnyt tummasolusyöpä eli melanooma on vaikeasti hoidettava sairaus. Siihen eivät tavalliset syöpähoidot tehoa kovinkaan hyvin, joten tutkijat etsivät vastauksia mm. rokotehoidosta.

Lääketieteen tohtori ja syöpätautien erikoislääkäri **Meri-Sisko Vuoristo** on ollut Britanniassa tutkijana hoitorokotekokeiluissa. Hän sanoo, että jatkuvasti tulee tuloksia pienemmistä rokotetutkimuksista. Suurista liitännäishoitotutkimuksista odotetaan tuloksia lähivuosina.

Vuoristo suhtautuu varovaisen toiveikkaasti hoitorokotteisiin:

– Hoitokokeiden tulokset ovat toistaiseksi olleet vaihtelevia, ja rokotteita annetaan ainoastaan tutkimuksessa mukana oleville potilaille, Meri-Sisko Vuoristo sanoo.

– Elimistön immuunijärjestelmä on saatu rokotehoidoilla toimimaan tehokkaammin, mutta vain alle viidenneksellä potilaista etäpesäkkeet ovat pienentyneet merkittävästi. Rokotehoidoista ei yleensä ole aiheutunut suurempia sivuoireita kuumeilua ja särkyä lukuun ottamatta.

– Hoitorokotteilla on joissakin tapauksissa saatu lisää elinvuosia sellaisissa vaikeissa tautitilanteissa, joissa potilaat ovat käyneet läpi jo useita muita hoitoja, Vuoristo toteaa.

Melanooma on ihosyöivistä pahanlaatuisin. Varhain havaittuna se voidaan parantaa leikkauksessa, mutta nopeasti leviävänä se on saattanut lähettää etäpesäkkeitä. Pitkälle edenneen ja etäpesäkkeitä lähettäneen melanooman ennuste on huono: solunsalpaajien ja biologisten hoitojen yhdistelmilläkin hoito on tehonnut enintään puolella potilaista. Tosin jos etäpesäkkeet on saatu häviämään kokonaan, teho on voinut säilyä monia vuosia – jopa yli viisi vuotta.

– Viime vuosien aikana on opittu ymmärtämään yhä enemmän sitä, kuinka syöpäsolu käyttäytyy ja miten se on yhteydessä immuunijärjestelmään. Elimistön puolustusjärjestelmän rooli on keskeinen melanoomassa. Tunnetaan jo useita melanoomasolun rakenneosia, jotka pystyvät herättämään elimistön puolustautumaan kasvainta vastaan. Nämä ns. antigeenit toimivat kuitenkin heikosti ja sen takia syöpä pääsee syntymään. Rokote on yksi keino sysätä immuunisolut toimintaan.

Rokote voidaan tehdä monella tapaa: joko potilaan omasta kasvaimesta, toisen potilaan kasvaimesta tai kasvaimen toimintaan liittyvistä pienemmistä rakenneosista. Toive on saada ihmisen oma elimistö käyttäytymään vihamielisesti melanoomakasvainta kohtaan. Puolustusjärjestelmä voi lähettää tappajasoluja kasvaimen kimppuun.

– Syöpäkasvain on kuitenkin supersopeutuja ja sopeuttaja. Se muuttuu matkan varrella ja muokkaa ympäristöään, jolloin hoitorokotteiden teho ei yksin riitä. Rokotteita voidaan ehkä käyttää tulevaisuudessa osana hoitosuunnitelmaa, jossa mukana ovat myös lääkkeet, biologiset hoidot ja sädehoito, kun kasvainta ei enää voi leikata.

Turussa melanoomapotilaita hoitava professori Seppo Pyrhönen sanoo, että perustutkimuksessa etsitään parhaillaan yleisesti polkuja parempiin hoitoihin. Melanoomakudoksesta yritetään löytää tekijöitä, joiden avulla voidaan kehittää entistä yksilöllisempiä hoitoja. Näitä melanooman kasvaintyyppityksiä tarvitaan, jotta päästään täsmähoitoon.

Aurinkoa välttelemällä säästyy melanoomalta

Vajaa 700 suomalaista sairastuu vuosittain melanoomaan. Tauti on yhtä yleinen miehillä ja naisilla. Toisin kuin muissa ihosyövissä, melanoomia löytyy paljon jo nuorilta aikuisilta. Kaikkien ihosyöpien tärkein syy on auringon säteilylle altistuminen. Ihon toistuva palaminen jo lapsuudessa altistaa erityisesti melanoomalle.

Syöpäjärjestöt tarkastavat kansalaisten luomia joko neuvonta–asemillaan osana niiden toimintaa tai erillisinä kevätkampanjoina. Tavoitteena on löytää ihosyöpä mahdollisimman varhain.

Luomessa tapahtuva muutos (väri, muoto, koko) voi olla vaaran merkki.

Yksinkertainen VARO– sääntö tarkoittaa, että jos luomen väri on epätavallinen, alueen halkaisija yli 6 millimetriä, luomen reunat epäsäännölliset ja osat epäsymmetriset, on syytä hakeutua tutkittavaksi.

Lisätietoja

Melanooman hoitorokotteet

Meri-Sisko Vuoristo, LT, syöpätautien erikoislääkäri, 9.2. klo 8–14 GSM 040 0684 061 sekä 10.–11.2. Tuusulan symposiumissa Syöpäjärjestöjen tiedotuksen kautta.

Ihomelanooman ja muiden ihosyöpien hoito

Professori Seppo Pyrhönen Turun yliopistollinen keskussairaala, 9.2. klo 15–17 GSM 050 5011 145 sekä 10.–11.2. Tuusulan symposiumissa Syöpäjärjestöjen tiedotuksen kautta.

10.– 11.2. Tuusulan symposiumi

Yhteydenotot Vuoristoon ja Pyrhöseen sekä muihin symposiumin asiantuntijoihin, tiedottaja Anu Kytölä, puh. GSM 050 382 8968.

Ohjelma löytyy osoitteesta www.cancer.fi/press