



User Name: =

Date and Time: = 2025-06-22

Job Number: = 255945314

Documents (1)

Client/Matter: -None-

Search Terms: Eigen afweer strijdt tegen kanker 06 Jan 2024 AD/Algemeen Dagblad Z Weekend; Blz. 10, 11 HANS VAN ZON

Search Type: NaturalAnd

Content Type

news

Narrowed by

-None-

1. Eigen afweer strijdt tegen kanker

Eigen afweer strijdt tegen kanker

AD/Algemeen Dagblad

6 januari 2024 zaterdag

Copyright **2024** DPG Media B.V. All Rights ReservedSection: Z Weekend; Blz. 10, 11

Length: 1293 words

Byline: HANS VAN ZON

Highlight: Immuuntherapie is een veelbelovend wapen in de strijd tegen kanker, in het bijzonder tegen huidkanker. „Ik denk dat we de komende tijd grote vooruitgang zullen zien“, zegt Christian Blank, internist-oncoloog in het Antoni van Leeuwenhoek. Hans van Zon

Body

Immuuntherapie is hoop voor de toekomst

Hij is een prototype van een gedreven onderzoeker. Hij denkt het liefst twee stappen vooruit, is volhardend, ongeduldig en trots op wat hij heeft bereikt en nog zal bereiken. Christian Blank, professor doctor, geldt als een autoriteit op het gebied van immuuntherapie, een behandeling die ervoor zorgt dat het menselijk lichaam een zo optimaal mogelijk afweersysteem heeft om kankercellen te vernietigen.

„Immuuntherapie richt zich niet direct tegen kankercellen maar activeert en stimuleert afweercellen in het lichaam om kankercellen aan te pakken“, zegt de specialist die in het Antoni van Leeuwenhoek in Amsterdam een eigen onderzoeksgroep leidt. „Deze therapie heeft grote voordelen. De meeste patiënten zeggen dat zij immuuntherapie beter verdragen dan chemotherapie. Bovendien kan de behandeling in een vroeg stadium worden ingezet tegen kanker. Meestal nog vóór een operatie, de zogenoemde neo-adjuvante immuuntherapie. Daarmee boek je betere resultaten. Sommige patiënten hebben zelfs geen operatie meer nodig. Je kunt immuuntherapie ook geven in combinatie met chemotherapie, bijvoorbeeld bij long- of borstkanker. En bij blaaskanker laat die combi spectaculaire resultaten zien.“

Over tien jaar hoopt hij 95 procent van de patiënten met melanoom (huidkanker) in een vroeg stadium te genezen. Nu is dat tussen de 85 en 90 procent. Daarnaast wil de oncoloog zich richten op de manier waarop de patiënt de behandeling ondergaat. Blank hoopt de behandeling te beperken tot zes weken.

Eigen afweer strijdt tegen kanker

Immuuntherapie kan op vier manieren worden ingezet. Allereerst met zogeheten checkpointremmers die via een infuus worden toegediend. Deze vorm is het verst ontwikkeld. „Groot voordeel daarbij is dat de afweercellen het hele verdere leven de kankercellen blijven herkennen en aanvallen - op voorwaarde dat deze niet muteren. De praktijk wijst uit dat vooral patiënten met bijvoorbeeld melanoom, niercelkanker, long- en blaaskanker er baat bij hebben", aldus de specialist.

Een tweede immuuntherapie gebeurt met vaccins die aangemaakt zijn in het laboratorium. De vaccins roepen een afweerreactie op in het lichaam tegen kankercellen. Deze behandeling vindt nog plaats binnen klinische trials, in een experimentele fase. Dat geldt ook voor de zogeheten celtherapie, waarbij eigen afweercellen van de patiënt worden opgekweekt in een laboratorium. Er wordt in die cellen een gen ingebracht waardoor zij kankercellen beter herkennen en vernietigen. Deze therapie wordt toegepast bij patiënten met bijvoorbeeld een long- of niercelcarcinoom en darmkanker.

En dan is er nog een derde therapie met klinische studies: de TIL-therapie, toegepast bij patiënten met uitgezaaid melanoom of longkanker. TIL staat voor tumorinfiltrerende lymfocyten. Lymfocyten zijn witte bloedcellen voor de afweer. Miljarden van deze T-cellen, opgekweekt uit een stukje tumor, worden in de strijd tegen de kankercellen na een voorbereidende chemotherapie teruggegeven aan de patiënt middels een eenmalig infuus.

Wat zijn de prioriteiten in uw onderzoek?

„Ik denk dat we een cruciaal punt bereiken: het personaliseren van de behandeling, waardoor iedere patiënt zijn eigen, specifieke traject volgt om te genezen. Als we een tumor met immuuntechniek genetisch in kaart kunnen brengen, kunnen we bijvoorbeeld zeggen dat de ene patiënt alleen een lichtere immuuntherapie van zes weken nodig heeft, een andere patiënt een combinatiebehandeling van zes weken en een derde een aanvullende behandeling van een jaar.

„Ik werk sinds 2014 aan neo-adjuvante immuuntherapie, de behandeling met immuuntherapie vóór de operatie. De opgedane ervaring heeft geleid tot de opzet van de Nadina-studie, de allereerste fase 3-studie naar deze behandeling bij melanoom. Fase 3 betekent dat bij een grote groep de standaardbehandeling (een jaar aanvullende immunotherapie na de operatie, red.) wordt vergeleken met de neo-adjuvante therapie. Daar ben ik trots op, want de Nadina-studie is uitverkoren tot een van de elf meest belangrijke studies in de hele geneeskunde in 2024. Dat is overigens niet alleen mijn verdienste. In het Antoni van Leeuwenhoek bedrijven we teamsport.

„Aan de Nadina-studie doen patiënten met stadium 3-melanoom (alleen naar lymfeklier uitgezaaid) mee en er moet worden aangetoond of de nieuwe behandeling de kans op terugkeer van het melanoom in hogere mate kan verminderen dan de huidige standaardbehandeling met immuuntherapie alleen ná de operatie. Als dat gebeurt, kan deze techniek worden goedgekeurd als standaardbehandeling, en krijgen patiënten een betere behandeling. Dit gaat wereldwijd 10.000 extra levens redden, en kunnen er - en dat is heel bijzonder voor medische vooruitgang - veel kosten worden bespaard. Dan kost de behandeling van een patiënt geen 68.000 maar 16.000 euro. Als de hele wereld daartoe overgaat, kunnen we jaarlijks een miljard euro bezuinigen."

Uw onderzoek bestaat uit processen van de lange adem. Bent u een geduldig man?

„Nee. Anders had ik niet binnen tien jaar een onderzoek opgezet dat hopelijk volgend jaar standaard wordt in de behandeling van melanoom. Daarvoor moet je ongeduldig zijn en je moet natuurlijk een werkomgeving vinden waar je je thuis voelt. Het Antoni van Leeuwenhoek is zo'n plek. Het ziekenhuis heeft een hoge dichtheid van heel slimme mensen en combineert academisch denken met het behandelen van patiënten. Ik ben hier dus wetenschapper én arts."

Onlangs wees onderzoek van het AVL ook uit dat stress van invloed is op immuuntherapie. Stress remt de effectiviteit van de behandeling?

„Die conclusie is vooral een verdienste van mijn collega-onderzoeker Lonneke van de Poll. Zij kwam met het idee om de invloed van stress te onderzoeken. Op basis van informatie in de zogenoemde Prado-studie, een onderzoek bij patiënten met melanoom naar het effect van immuuntherapie voorafgaande aan een operatie, bleek dat stress inderdaad een rol speelt. Van de 88 patiënten gaven 28 aan dat ze voorafgaande aan de behandeling last hadden van stress. Zij reageerden ook minder goed op de therapie. De ziekte kwam in de twee jaar daarna vaker terug dan bij de andere patiënten. Vervolgonderzoek zal moeten uitwijzen welke rol stress hierin precies speelt. Onze bevindingen sluiten in elk geval aan bij internationale studies die aantonen dat immuuncellen inderdaad stress kunnen 'voelen'. En dat patiënten met een melanoom die voor hun hart bepaalde bètablokkers slikken, minder last hebben van immuunonderdrukking door stress. Dat is prachtig nieuws, want bètablokkers zijn bestaande, goedkope middelen. Maar wij moeten dit nu eerst in grote studies uitzoeken in hoeverre zij een gestreste patiënt helpen.”

U glimt van trots bij alle onderzoeksresultaten.

„Ik heb nog meegemaakt dat we bij patiënten met ver uitgezaaid melanoom eigenlijk vooral aan sterftebegeleiding deden. Zij kregen twee of drie keer chemotherapie en daarna pakte je hun handen vast, dan kon de patiënt sterven. Nu kunnen we, als we er snel bij zijn, zelfs 90 procent van alle gevallen genezen met deze nieuwe immuuntherapie. Dat gaat om vele honderden mensen. En dat hebben we bereikt in één generatie. Geweldig. En ja, er moeten nog veel vragen worden beantwoord, maar we moeten niet vergeten dat we in de laatste tien, vijftien jaar met immuuntherapie al heel veel hebben bereikt. Bij melanoom hebben we de enorme winst ervan inmiddels kunnen aantonen. Ik denk dat we de komende tijd grote vooruitgang zullen zien. Nu werkt immunotherapie niet bij alle vormen van kanker maar dat zal naar mijn overtuiging over tien, twintig jaar wel zo zijn. Er zullen nieuwe gemanipuleerde cellen worden ontwikkeld die de strijd met alle kankers aankunnen. Dat is iets om trots op te zijn.”

Bekijk de oorspronkelijke pagina: pagina 10, pagina 11

Graphic

Christian Blank, internist-oncoloog in het antoni van leeuwenhoekziekenhuis.

De grote, witte kankercellen worden aangevallen door T-cellen (witte bloedcellen).

Lonneke van de Poll.

Classification

Language: DUTCH; NEDERLANDS

Publication-Type: Krant

Subject: Cancer (99%); Skin Disorders (99%); Chemotherapy + Radiation (93%); Drugs In Sports (68%); Medical Treatments + Procedures (68%); Vaccines (68%)

Load-Date: January 5, 2024

End of Document