

HIPEC vid spridd magsäckscancer

Vilken hjälp kan jag få om sjukdomen spridit sig till bukhinnan?



Jakob Hedberg Kirurg, forskare

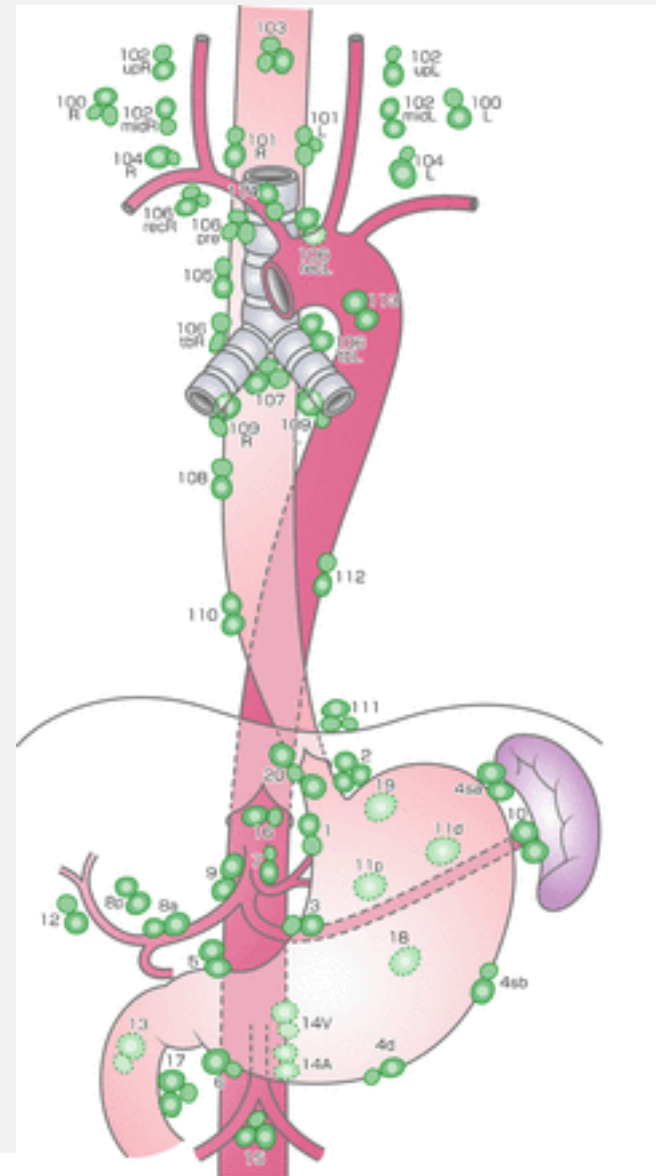
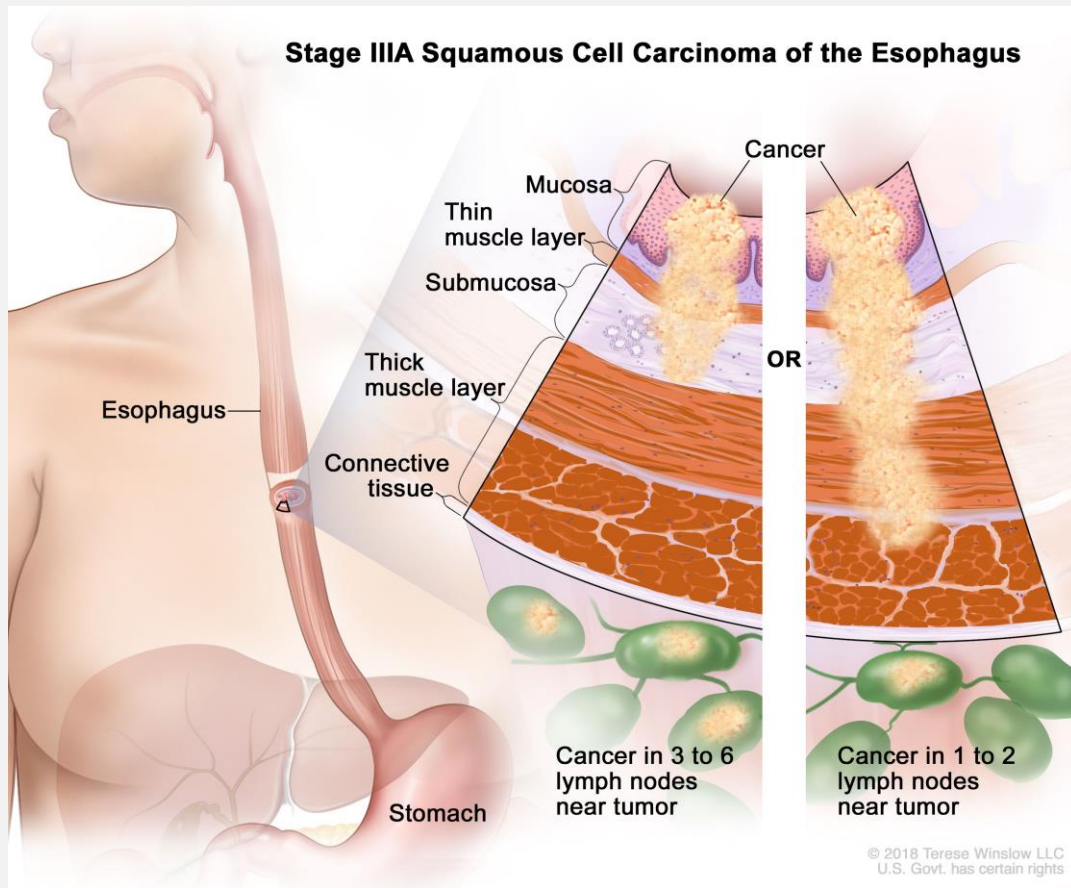


Disposition

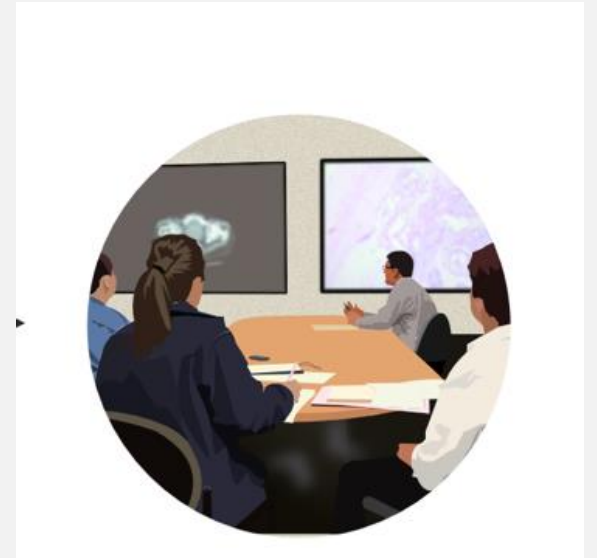
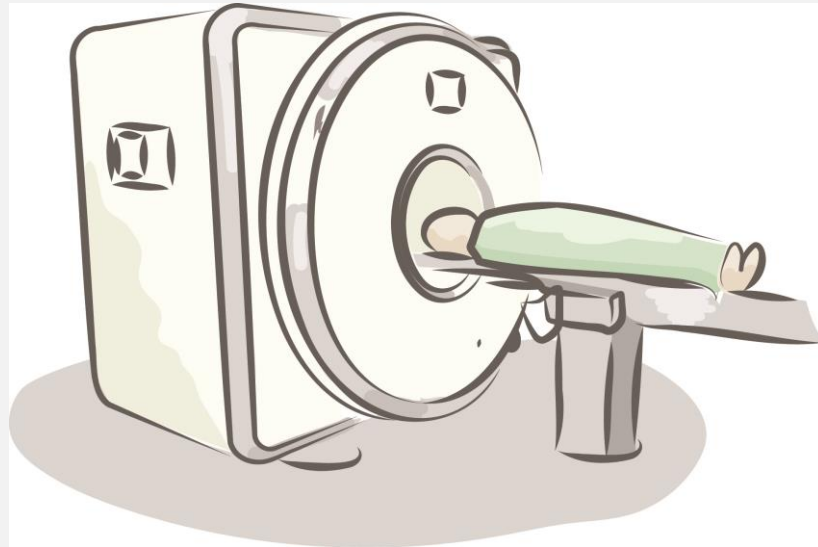
Efter detta föredrag hoppas jag att ni:

- Vet mer om spridning av magsäckscancer till bukhinnan
- Känner till forskning i fältet
- Vet vilka tre saker som är viktigast för god vård vid avancerad magsäckscancer





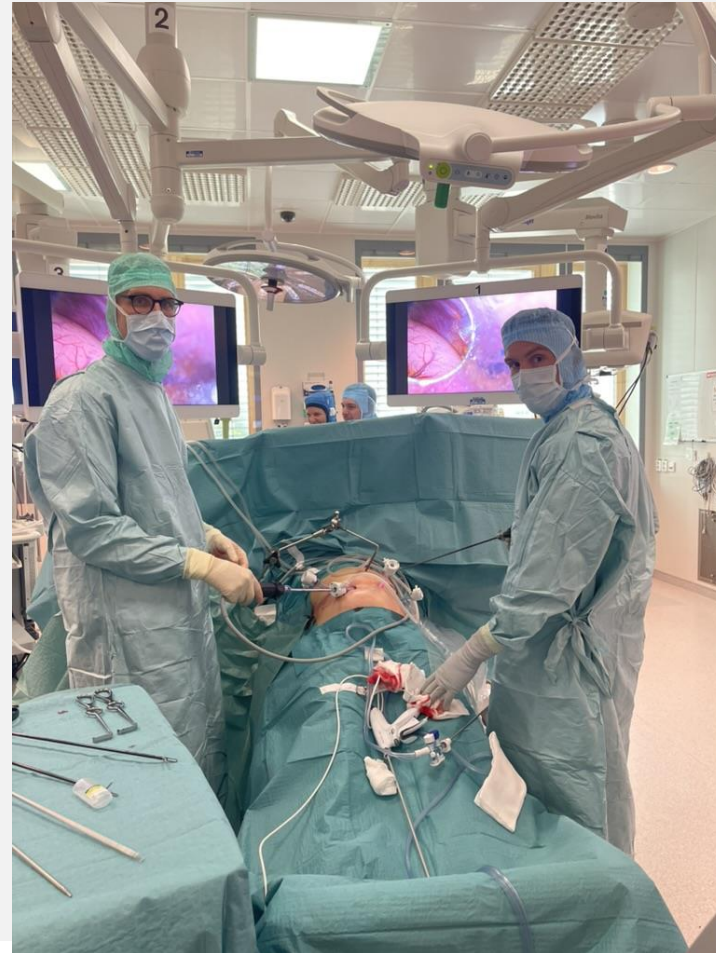
Diagnos, stadieindelning



Röntgen är inte den bästa metoden

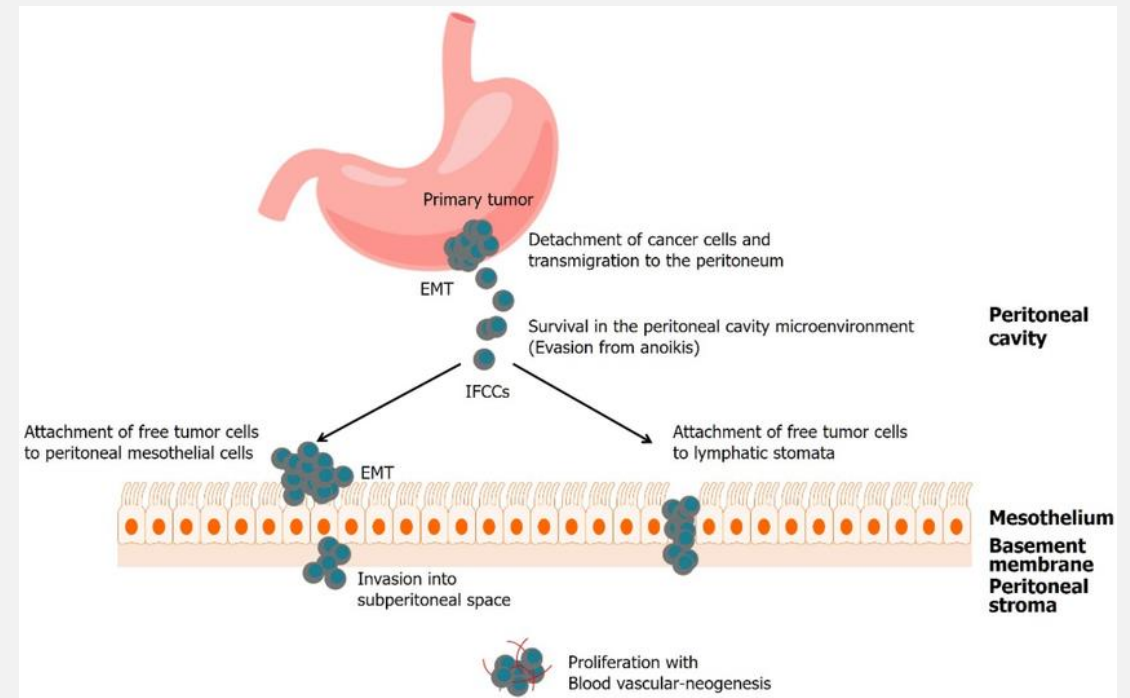
Titthålsoperation har flera fördelar:

- Säker diagnostik
- Sköljvätska för diagnostik av dold sjukdom
- Eventuell bypass vid behov
- Undvika onödiga ingrepp



Celler kan lossna från magsäckscancer och sprida sig i bukhålan

- Omkring 15 procent har spridning till bukhinnan vid diagnos
- Av dem som får återfall får cirka hälften återfall i bukhinnan
- Spridning till bukhinnan är oftast ej botbar



Hur behandlas detta på bästa sätt???

- **Cytostatica i lindrande syfte**
- **Tidigare studier har ej visat nytta av kirurgi**
- **Studie om nyttan vid begränsad spridning pågår**
- **Studie om lokal behandling pågår**

Att väga nytta mot skada är svårt!!!



Begränsad spridning

- Tidigare studier har visat att det endast lönar sig med aggressiv behandling om det är begränsad spridning till bukhinnan



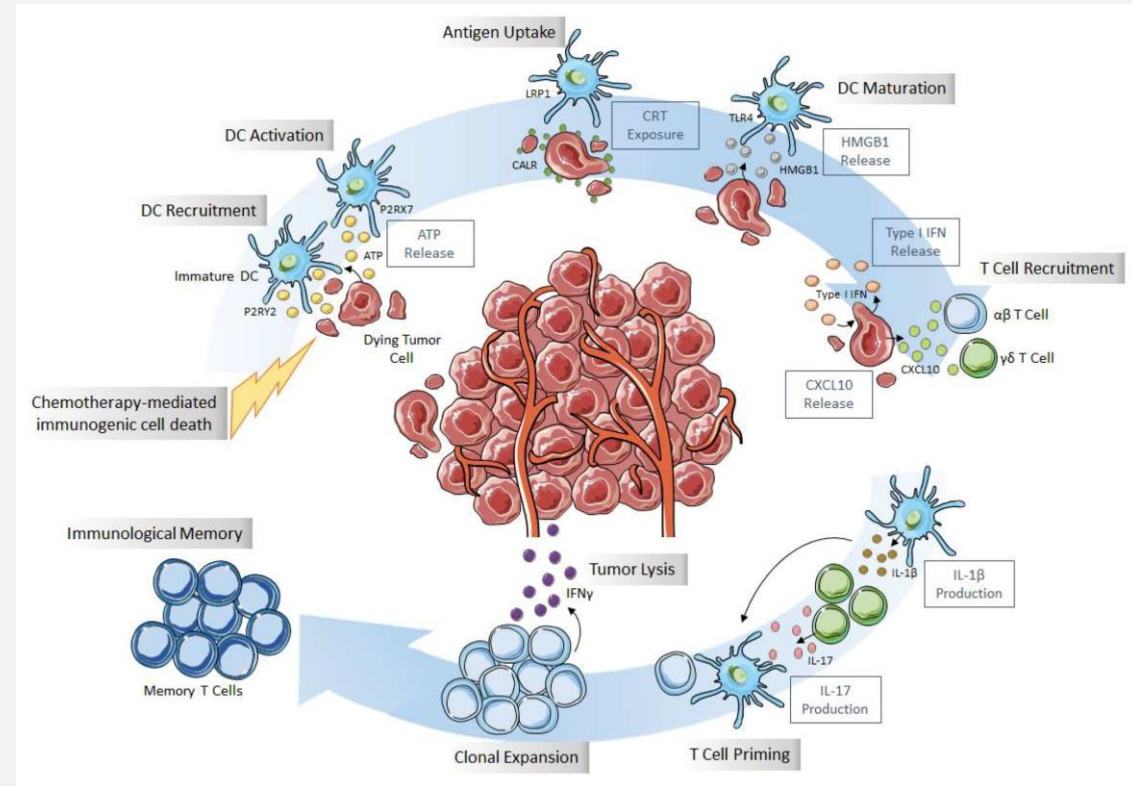
Varm cytostatika i bukhinnan

Vissa cytostatika får kraftigare effekt då de är varma

Cancercellerna kan få mycket högre doser jämfört med om man ger dem i blodet.

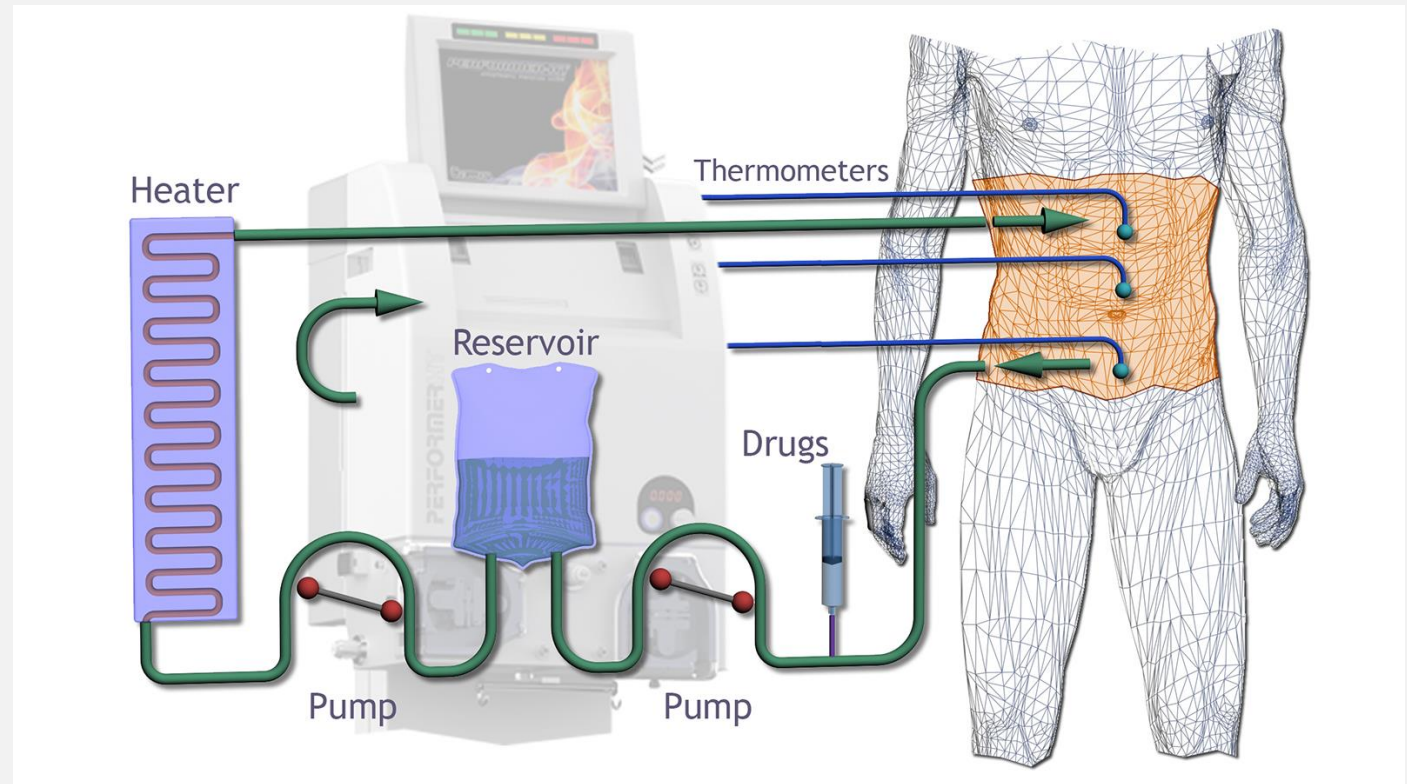
Immunsystemet aktiveras

Kraftfull behandling



Studie vid magsäckscancer med spridning till bukhinnan; PERISCOPE II

- Hypotes: Man kan öka den genomsnittliga överlevnaden från 10-18 månader
- Utfall: Överlevnad, livskvalitet
- Utmaningar: Få patienter, bara i Uppsala



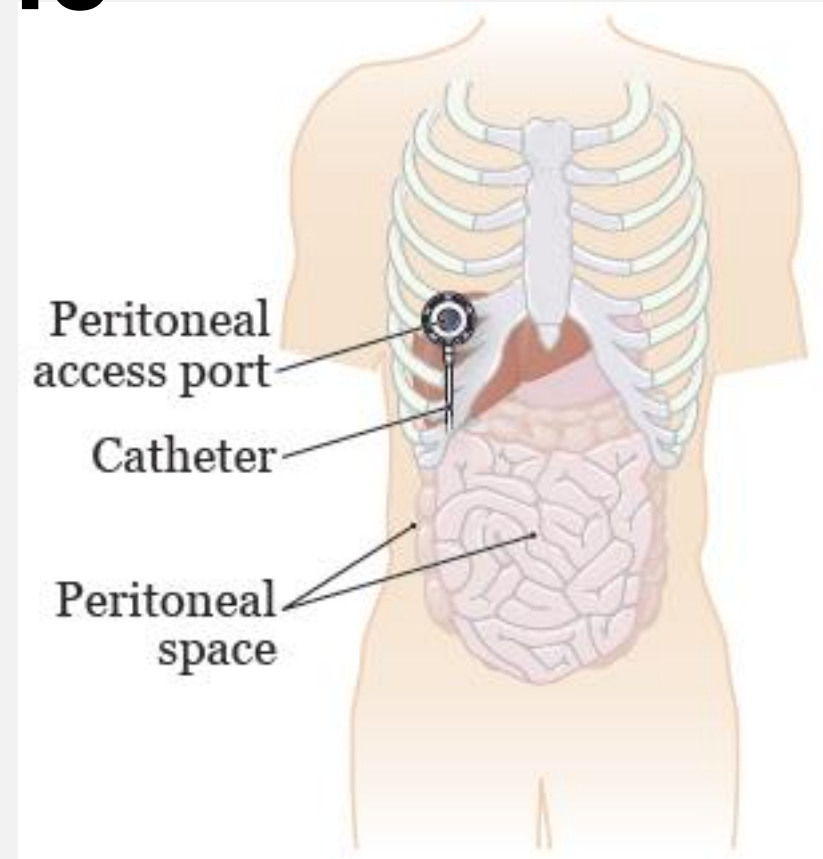
Allra oftast är det mer omfattande spridning

- **Omfattande kirurgi gör mer skada än nytta**
- **Cytostatika och immunoterapi blir allt bättre**
- **Dock kan cytostatikabehandling ge biverkningar och låg livskvalitet**



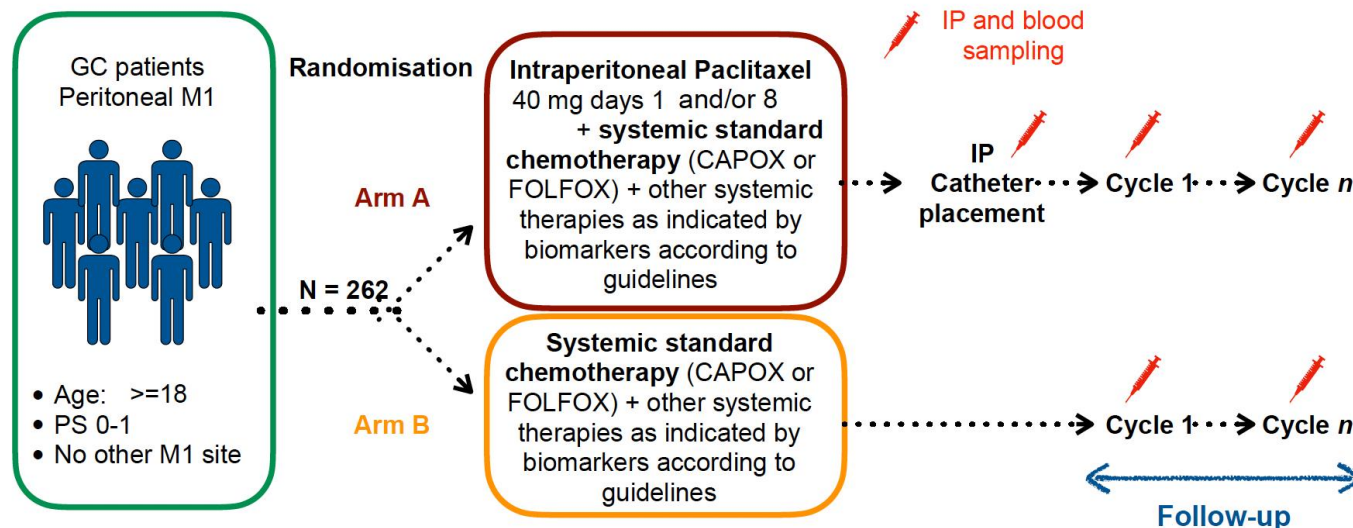
Upprepad behandling i bukhålan, Ipa-Gastric

- Skiljer sig överlevnad?
- Skiljer sig livskvalitet?
- Skiljer sig ascitestappning?



Upprepad behandling i bukhålan, Ipa-Gastric

The phase III Intraperitoneal Paclitaxel in Peritoneally Metastasised Gastric Cancer Trial (IPa-Gastric)



Primary endpoint: OS, with superiority hypothesis for IP paclitaxel

Sammanfattning

Nu hoppas jag att ni:

- Vet att spridning till bukhinnan är vanligt vid magsäckscancer
- Att tillståndet är mycket svårt att behandla
- Att det pågår forskningsstudier för att förbättra vården
- Vill veta vilka tre saker som är viktigast för god cancervård på Akademiska sjukhuset





Tack för er vänliga uppmärksamhet!!!

