



# MOVEMBER-UUTISET

~ SÄÄTIÖ ~

## MOVEMBER-SÄÄTIÖN MAAILMANLAAJUINEN TOIMINTASUUNNITELMA (GAP)

### MIKSI MEIDÄN TÄYTY TOIMIA:

- Eturauhassyöpä on miesten toiseksi yleisin syöpämuoto koko maailmassa<sup>1</sup>
- Kaksi kolmasosa eturauhassyöpistä diagnosoidaan maapallon kehittyneillä alueilla<sup>1</sup>
- Eturauhassyöpä on viidenneksi yleisin miesten kuolemaan johtava syövän muoto koko maailmassa - vuonna 2012 oli noin 307 000 tapusta<sup>1</sup>

### ONGELMAT:

- Tutkimusten mukaan noin puolta eturauhassyöpädiagnoosin saaneista miehistä hoidetaan ylimitoitetusti<sup>2</sup>. Tämän seurauksena miehen kärsivät tarpeettomasti sivuoireista, jotka voisi hyvin välttää, ja samalla heidän elämänlaatunsa heikkenee.
- Eturauhassyövän hoitamisessa on hyvin tärkeää aloittaa hoito ajoissa, jottei tauti leviä. Valittavasti käytössä ei ole vielä riittävästi menetelmiä, joiden avulla lääkärit voisivat päättää kunkin miehen kohdalla parhaasta hoitotavasta.

avulla lääkärit voisivat päättää kunkin miehen kohdalla parhaasta hoitotavasta.

Kasvattamalla kampanjan globaaliksi yhteistyöksi, on Movember innovatiivisen rahoitusmenetelmänsä avulla onnistunut nostamaan eturauhas- ja kivessyövän tutkimuksen aivan uudelle tasolle luomalla oman maailmanlaajuisen toimintasuunnitelman (GAP, Global Action Plan).

Movember-säätiö toimii yli 20 maassa ja pystyy sen ansiosta näkemään kokonais kuvan miesten terveyteen liittyvistä asioista. Movemberin mielestä niihin pitää löytää innovatiivisia ratkaisuja. Tämä johti ajatukseen, että jos Movember-yhteisö toimii maailmanlaajuisesti, niin miksei samaa ideaa voisi soveltaa tutkimukseen? Yhteinen päämäärämme on, että jonain päivänä rahoittamamme tutkimus voi auttaa meitä voittamaan syövän.

*“Visiomme on saada aikaan pysyvä muutos miesten terveyteen ja siksi olemme perustaneet GAP:n (maailmanlaajuinen toimintasuunnitelma). Uskomme, että tiimissä tehty tutkimus yli maiden rajojen tietoa vapaasti jakaen ja päällekkäistä työtä välttämällä saa aikaa innovaatioita ja tuloksia nopeammin kuin muilla menetelmillä. Näin voimme nopeammin auttaa eturauhas- ja kivessyövän kanssa kamppailevia miehiä.”*

**- PAUL VILLANTI, MOVEMBER-SÄÄTIÖN OHJELMAJOHTAJA, SELITTÄÄ GAP:N PERUSTEITA SEURAAVASTI:**

Professori Johan Swinnen, belgialaisen KU Leuven -yliopiston syöpäosaston johtaja ja GAP-biomarkkeritiimin jäsen on samaa mieltä:

*“Eturauhassyöpä tappaa liian paljon miehiä joka vuosi. Meidän ei tarvitse vain hyväksyä tätä, vaan yhdessä pystymme saamaan aikaan muutoksen. Movemberin rahoitus GAP:n kautta on tuonut yhteen toinen toistaan täydentäviä tutkijoita ympäri maailman. Ajatusten ja tutkimustulosten jakaminen toisten kanssa saa aikaan uusia löytöjä. Tämä prosessi luo mahdollisuuksia, jotka eivät toteutuisi yksittäisissä laboratorioissa ja ne nopeuttavat huomattavasti uusien biomarkkereiden käyttööottoa kliinisissä lääketieteissä.”*

### VIISI ISOA SYÖPÄKYSYMYSTÄ, JOIHIN MOVEMBER-SÄÄTIÖ ETSII VASTAUKSIA:

**1)** Kuinka eturauhassyövän aggressiivisuutta voi ennustaa? Syövän vaarallisuuden aste vaihtelee potilaasta toiseen. Tarvitsemme uusia kokeita, joilla tunnistetaan sekä vähäriskiset että aggressiiviset syövän muodot, jotta voidaan selvittää eri syöpähoitojen tehokkuus. GAP:n biomarkeriprojektin ensimmäinen aloite on arvioida erilaisten verestä, kudoksista ja virtsasta löytyvien biomarkkereiden hyödyllisyyttä tulevaisuudessa käytettävissä kokeissa.

**2)** Miten syöpää vastaan voi taistella jos sitä ei edes näe kunnolla? GAP:n biomarkeriprojektin toinen aloite koskee eturauhassyövän kuvantamista kolmen maailmanlaajuisen kliinisen kokeen avulla. Yksi näistä kokeista koskee kajoamatonta menetelmää, jossa FDHT-markkerin avulla voidaan suoraan kuvantaa syöpäsoluja.

Tämän avulla saavutetaan maailmanlaajuisen konsensus millaisia alhaisen riskin tapauksia voidaan vain tarkkailla ja siten vähentää niiden miesten määrää, jotka tarvitsevat aktiivista hoitoa elämänlaatunsa parantamiseksi.

**4)** Voiko liikunnalla olla tärkeä rooli yritettäessä parantaa sellaisten miesten elämänlaatua, joilla on jo pitkälle edennyt eturauhassyöpä? Liikunta edistää todistetavasti terveyttä ja onnellisuutta. Neljännessä aloitteessa rahoitamme kansainvälistä kliinistä koetta, jossa selvitetään liikunnan etuja miehille, joilla on pitkälle edennyt eturauhassyöpä, ja etsitään optimaalisia liikunnan muotoja.

**5)** Eturauhassyövän hoidossa onnistutaan usein hyvin, mutta entä jos syöpä uusiutuu? Viime vuonna maailmanlaajuisia toimintasuunnitelmaa laajennettiin ja siihen otettiin mukaan kivessyöpä, joka on 20-30-vuotiaiden miesten toiseksi yleisin syöpätyyppi. Viides aloite on niveltävä kivessyöpätutkimus, jossa etsitään vastauksia siihen, miksi miehet sairastuvat uudestaan ja mitkä hoidot toimivat parhaiten.

## TAISTELU SYÖPÄÄ VASTAAN

Toisten kokeiden tarkoituksena on saada viranomaisilta hyväksyntä kahdelle markerille, Choline ja PSMA, joiden avulla voi tunnistaa syövän leviäminen.

**3)** Mitä hoitovaihtoehtoja eturauhassyöpään sairastuneella miehellä on? Monia miehiä hoidetaan ylimitoitetusti ja he voivat kärsiä sivuvaikutuksista, mm. erektiohäiriöistä ja virtsankarkailusta. Yksi mahdollisuus alustavan diagnoosin jälkeen on tilanteen aktiivinen seuraaminen eli tehdään testejä ja otetaan keopaloja mutta miehen elämäntyyli pysyy muuttumattomana. Kolmannen aloitteen tavoitteena on luoda keskitetty tietokanta, johon syötetään 40 prosenttia maailman aktiivisesta potilasseurantatiidosta.

Movember-säätiön maailmanlaajuisen toimintasuunnitelman aloitteet ovat keskeisessä asemassa kun yritetään auttaa eturauhas- ja kivessyöpään sairastuneita miehiä. Ne auttavat myös lääkäreitä valitsemaan paremmin oikeita hoitotapoja, täten parantaen miesten terveyden kasvoja koko maailmassa.

**Viitteet:**  
**#1** Ferlay J, Soerjomataram I, Ervik M, Dikshit R, Eser S, Mathers C, Rebelo M, Parkin DM, Forman D, Bray F, GLOBOCAN 2012 v1.0, Cancer Incidence and Mortality Worldwide: IARC CancerBase No. 11 [Internet]. Lyon, France: International Agency for Research on Cancer; 2013. Saatavissa myös osoitteesta <http://globocan.iarc.fr>, viitattu 23.5.2014. **#2** Heijnsdijk EAM, der Kinderen A, Wever EM et al. Overdetection, overtreatment and costs in prostate-specific antigen screening for prostate cancer. *British Journal of Cancer* 2009; 101: 1833-1838. **#3** Shanmugalingam T, Soultati A, Chowdhury S et al. Global incidence and outcome of testicular cancer. *Clinical Epidemiology*

**Alaviite**  
**FDHT:** [18F] fluoridihydrotestosterone on biologinen indikaattori - mitattavissa oleva sairauden ihmisen - jonka avulla voi selvittää syövän leviämisyhdessä. **PET/TT-laitteella.** **Koliini:** [18F]fluorokoliini on PET-kuvauksen kuvantamisaaine, jota käytetään eturauhassyövän leviämisyhdän selvittämiseen. **PSMA:** Eturauhasspesifinen kalvontähtäin, jota käytetään kuvantamisaaineena, sillä sitä esiintyy eturauhassyövän kaikissa vaiheissa.

