



# MOVEMBER NIEUWS

~ THE FOUNDATION ~

## HET GLOBAL ACTION PLAN VAN DE MOVEMBER FOUNDATION

*“Movember heeft een ideaal: een permanente invloed hebben op de gezondheid van mannen. Daarom hebben we GAP opgericht. Wij geloven in het werken in grensoverschrijdende teams. Zo voorkomen we dubbel werk en delen we de noodzakelijke kennis die innovatieve onderzoeksresultaten kan versnellen. Resultaten die ten goede komen aan de mannen die vandaag de dag gediagnosticeerd zijn en leven met prostaatkanker.”*

**- PAUL VILLANTI, UITVOEREND PROGRAMMADIRECTEUR BIJ DE MOVEMBER FOUNDATION, LEGT DE BASISPRINCIPES ACHTER GAP UIT**

Professor Johan Swinnen, Hoofd van de afdeling Oncologie, KU Leuven, België en lid van het GAP1 Biomarkers team stemt in:

“Prostaatkanker doodt ieder jaar teveel mannen. We hoeven dit niet te accepteren. Samen kunnen we een verandering tot stand brengen. Door de financiering van Movember via GAP zijn onderzoekers van over de hele wereld met aanvullende expertise samengebracht. Het uitwisselen van ideeën en protocollen bevordert nieuwe ontdekkingen. Dit proces creëert mogelijkheden die niet haalbaar zijn in geïsoleerde laboratoria en zal de implementatie van nieuwe biomarkers in de klinische praktijk sterk versnellen.”

### DE 5 GROTE VRAGEN OVER KANKER DIE DE MOVEMBER FOUNDATION AANPAKT:

1) Hoe kan je de agressiviteit van prostaatkanker voorspellen? De ernst van prostaatkanker verschilt van man tot man. Nieuwe testen zijn nodig om lage risico prostaatkanker te onderscheiden van de agressieve variant. Zo kan je zien of een behandeling aanslaat of niet. Het eerste GAP Biomarkers Initiatief speelt een rol op dit gebied, door het onderzoeken van verschillende biologische markers in bloed, weefsel en urine, om te zien of deze markers in de toekomst als testen gebruikt kunnen worden.

2) Hoe kun je kanker bestrijden als je het niet goed in beeld kunt brengen? Het tweede GAP Initiatief verkent de mogelijkheden van prostaatkanker imaging; het opzoeken van kankercellen met behulp van een MRI-scan, in drie wereldwijde klinische proeven. Een van de proeven onderzoekt de niet-invasieve methode, hierbij gebruikmakend van de marker FDHT om de kankercellen onmiddellijk te zien. De andere proeven streven naar het krijgen van toestemming voor het gebruiken van de markers Choline en PSMA, die het uitzaaien van de kanker identificeren.

Ook brengt deze informatie het aantal mannen dat overstapt naar actieve therapie terug en verbetert zo hopelijk hun kwaliteit van leven.

4) Speelt lichamelijke beweging een belangrijke rol in het verbeteren van de kwaliteit van leven van mannen met prostaatkanker in een vergevorderd stadium? Bewijs toont aan dat beweging wel eens de sleutel kan zijn tot een gezonder, gelukkiger leven. Het vierde GAP Initiatief zal een internationale klinische proef financieren om te bepalen hoe patiënten met prostaatkanker in een vergevorderd stadium baat kunnen hebben van lichamelijke beweging en welke oefeningen zij kunnen doen.

5) Het behandelen van teelbalkanker is vaak succesvol, maar wat als de kanker terugkomt? Vorig jaar is het Global Action Plan uitgebreid met teelbalkanker, de meest voorkomende vorm van kanker bij jonge mannen in hun vroege twintig- en dertiger jaren<sup>3</sup>. Het vijfde GAP Initiatief is een international translationeel onderzoeksproject dat de vraag naar de terugkeer van de kanker wil beantwoorden en zoekt naar behandelingen die deze mannen kunnen helpen.

### WAAROM MOETEN WE HANDELEN?

- Prostaatkanker is wereldwijd de op een na meest voorkomende vorm van kanker bij mannen<sup>1</sup>.
- Tweederde van de gevallen van prostaatkanker zijn gediagnosticeerd in de meer ontwikkelde regio's<sup>1</sup>.
- Prostaatkanker is de vijfde doodsoorzaak bij mannen met kanker, met een geschat aantal van 307.000 doden wereldwijd in 2012<sup>1</sup>.

### DE PROBLEMEN:

- Studies hebben aangetoond dat circa de helft van de mannen gediagnosticeerd met prostaatkanker overbehandeld wordt<sup>2</sup>. Als gevolg hiervan worden mannen blootgesteld aan voorkombare bijwerkingen die invloed hebben op de kwaliteit van hun leven.
- Om te voorkomen dat de kanker zich uitzaait, is timing cruciaal in de behandeling van prostaatkanker.

Helaas is er een gebrek aan beschikbare markers die dokters helpen een goede beslissing te maken over de juiste behandeling voor iedere man.

Van het groeien van een snor naar wereldwijde samenwerking: door het creëren van het Global Action Plan (GAP) heeft de Movember Foundation een radicaal andere benadering wanneer het gaat om het financieren van prostaat- en teelbalkankeronderzoek.

De Movember Foundation heeft een bereik in 21 landen. Dit geeft haar een helikopterblik op de wereldwijde gezondheidsproblemen die op een innovatieve manier aangepakt moeten worden. We realiseerden ons dat hetzelfde teamprincipe dat geldt in de wereldwijde Mo community, toegepast kan worden op wetenschappelijk onderzoek. Ons gemeenschappelijke doel is dat op een dag, dit principe kanker kan verslaan.

## VECHTEN HET GOEDE GEVECHT TEGEN KANKER

3) Als een man eenmaal gediagnosticeerd is met prostaatkanker, welke opties heeft hij dan? Mannen worden vaak overbehandeld en krijgen hierbij last van bijwerkingen van de therapie, zoals erectiestoornissen of incontinentie. Een van de opties na de initiële diagnose kan actieve observatie zijn, of het opletend wachten. In dit scenario wordt de kanker gemonitord door testen en biopten, zonder de levensstijl van de man te beïnvloeden. Het derde GAP Initiatief zal een centrale database opzetten met hierin de data van circa 40% van de patiënten die wereldwijd onder actieve observatie staan. Dit zal ons helpen om wereldwijd consensus te vinden voor de selectie en monitoring van mannen met een lage risico variant van prostaatkanker.

De Initiatieven van het Global Action Plan van de Movember Foundation zijn belangrijk voor het verbeteren van de levens van mannen met prostaat- en teelbalkanker en zullen dokters helpen betere behandelstrategieën te kiezen, om zo het gezicht van de gezondheid van de man te veranderen.

**Noten:**  
#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. Available from: <http://globocan.iarc.fr>; accessed on 23rd May 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: 1835-1838. #3 Shannugalingam T, Soulati A, Chowdhury S et al. Global incidence and outcome of testicular cancer. Clinical Epidemiology.

**Voetnoten:**  
FDHT: [18F] Fluoridihydrotestosterone is een biomarker - een meetbare indicator van een ziekte - die gebruikt wordt om de gebieden te identificeren waar de kanker is uitgezaaid in een PET/CT scanner. Choline: [18F] Fluorocholine is een chemische stof die in de PET scanner zichtbaar is (imaging agent) en aangeeft in welk stadium prostaatkanker zich bevindt. PSMA: Prostaat-specifiek membraan antigeen dat als imaging agent gebruikt wordt omdat het in alle vormen van prostaatkanker zichtbaar is.

