

Amsterdam – 1 november

Op 17 november vond in het AMC het LYMMCARE Symposium plaats. Dit symposium was dit jaar voor het eerst in nauwe samenwerking met Hematon georganiseerd. Doel van het symposium was om nieuwe ontwikkelingen op het gebied van B cel maligniteiten met patiënten en andere geïnteresseerden te delen. Er werden overzichtsverhalen gehouden en er werd verteld over lopend onderzoek in het AMC.

Namens Hematon verwelkomde Olga Verhoog de 250 aanwezigen; zij vertelde wat Hematon precies is en wat deze patiëntenvereniging voor de leden kan betekenen.

Hokjesgeest

Hematoloog Arnon Kater verwelkomde iedereen namens het AMC. Hij wees op het belang om de verschillende hematologische ziektebeelden bij onderzoek niet te scheiden. Net zoals Hematon is ontstaan uit vier afzonderlijke organisaties voor patiënten met verschillende, maar toch op bepaalde punten vergelijkbare aandoeningen, richt het onderzoek zich steeds meer op de gemeenschappelijke kenmerken van de verschillende ziektebeelden; de “hokjesgeest” brengt niet de allerbeste resultaten!

Bij alle ziektebeelden is er sprake van kankercellen die door allerlei mutaties en interactie met omringende cellen ontsnappen aan de normale controlemechanismen en ongeremd kunnen blijven delen. Met behulp van wetenschappelijk onderzoek wordt steeds meer duidelijk wat er precies mis gaat zodat ook veel specifiek behandeld kan worden.

Nieuwe medicijnen voor CLL

Onderzoeker Eric Eldering legde het verschil tussen normaal weefsel en kankercellen uit. Kankercellen delen te pas en te onpas, misbruiken cellen in hun omgeving en weerstaan signalen voor celdood. Geneesmiddelen zijn erop gericht om de ontspoorde processen van kankercellen te beïnvloeden. Chemotherapie is nog steeds belangrijk, maar veroorzaakt ook veel bijwerkingen doordat het ook schade aanbrengt aan de normale cellen. Grote boosdoener bij CLL is het Bcl-2 eiwit dat kankercellen verhindert om dood te gaan. De activiteit van het Bcl-2 eiwit kan worden afgeremd door het nieuwe middel venetoclax, dat sinds kort beschikbaar is. Daarnaast is sinds enkele jaren ibrutinib beschikbaar, een remmer van een belangrijk eiwit in de CLL cellen waardoor migratie naar beschermende cellen in de lymfeklier (het zogenaamde tumor-micro-omgeving) geremd wordt (btk). Deze nieuwe middelen werken bij veel, maar niet bij alle patiënten. Ook treedt nogal eens resistentie op. Een combinatie van middelen lijkt voor de toekomst de aangewezen weg om CLL te bestrijden.

Effecten van nieuwe mutaties bij leukemie op ziekte en behandeling

Onderzoeker in opleiding Alexander Leeksa vertelde dat bij onderzoek het verzamelen van heel veel gegevens (Big Data) in toenemende mate belangrijk is. De al genoemde combinatie van Ibrutinib en Venetoclax boekt veel successen, maar nog steeds worden niet alle patiënten er mee geholpen. Een internationale databank geeft ons niet alleen meer inzichten in de genetische achtergrond van CLL cellen maar verschaft ook kennis van nieuwe genetische afwijkingen die ontstaan ten gevolge van specifieke behandelingen. Hierdoor kunnen nog gerichtere effectieve therapieën worden ontwikkeld.

Remmen van hechting van kankercellen in de lymfklier

Er zijn meer dan 60 typen van lymfklierkanker, zo vertelde onderzoeker in opleiding Hildo Lantermans. Ze ontstaan bijna allemaal uit B-cellen, net als CLL, de ziekte van Waldenström en multipel myeloom. Deze cellen hechten zich aan de tumor-micro-omgeving in de lymfeklieren en in het beenmerg, waardoor ze kunnen groeien en overleven. Het al eerder genoemde middel Ibrutinib werkt vooral doordat het de tumorcellen uit de klieren en het beenmerg jaagt, waardoor ze niet meer gestimuleerd worden en de cellen in apoptose gaan. In een groot onderzoek wordt nu gekeken naar heel veel verschillende remmers die ook weer in verschillende combinaties uitgetest worden, om het ontstaan van resistentie te voorkomen.

Behandeling met het afweersysteem?

Arts-onderzoeker Iris de Weerd vertelde dat in ons lichaam T-cellen ervoor zorgen dat virussen en bacteriën geen kans krijgen om ons ziek te maken. In principe kunnen T cellen ook kankercellen herkennen, maar bijvoorbeeld bij CLL zijn de T-cellen niet krachtig genoeg om de CLL te voorkomen c.q. te bestrijden. De laatste jaren zijn er echter verschillende vormen van immuuntherapie ontwikkeld, zoals lenalidomide, dat het afweersysteem stimuleert en zogenaamde immuun checkpointremmers, die de rem van het afweersysteem afhalen. Daarnaast zijn er antistoffen die de T cel direct in contact brengen met de tumorcel, zoals blinatumomab dat heel effectief is bij acute lymfatische leukemie. Verder wordt veel verwacht van immuuntherapie met CAR-T cellen. In het AMC wordt veel onderzoek gedaan naar manieren om immuuntherapie nog effectiever te maken.

Car-T cellen

Hematoloog Marie-José Kersten maakte duidelijk wat CAR-T cellen zijn: afweercellen van de patiënt zelf, die buiten het lichaam, in het laboratorium

worden voorzien van een 'antenne' die een eiwit op de tumorcel kan herkennen. Hiermee kunnen ze de tumorcellen, nadat ze via een infuus zijn terug gegeven aan de patiënt efficiënt opruimen. Tot nu toe zijn vooral CAR-T cellen gericht tegen het CD19 eiwit gebruikt. Deze blijken heel effectief te zijn voor de behandeling van B-acute lymfatische leukemie en B-cel lymfklierkanker. Wel kan infusie van deze cellen ernstige bijwerkingen hebben, zoals een 'cytokinestorm' met hoge koorts en bloeddrukdaling, en neurologische bijwerkingen. Op dit moment zijn CAR-T cellen alleen nog in studieverband beschikbaar.

Communicatie in de spreekkamer

Medisch-psycholoog Marij Hillen benadrukte dat de relatie arts-patiënt nu volledig anders is dan vroeger. Samen met de patiënt wordt nu meer overlegd en worden beslissingen samen genomen; het is belangrijk dat er een goede verstandhouding wordt opgebouwd. Door gesprekstechnieken, omgaan met lichaamstaal en algemene houding tegenover de patiënt (bij voorbeeld samen naar het computerscherm kijken en de patiënt niet alleen de achterkant van het apparaat laten zien) worden studenten getraind in het op een juiste manier omgaan met patiënten. Bij goede communicatie zijn vooral van belang: contact leggen en onderhouden, informatie op maat geven en gedeelde besluitvorming.

*De volledige presentaties van het symposium kunnen bekeken worden op **op** www.lymmcare.nl*

Tekst: Marie José Kersten en Rien Jonkers Beeld: Henk Pouw