Behandling av melanom vid återfall eller spridning

Vilken behandling som du rekommenderas diskuteras på en så kallad multidisciplinär konferens (MDK). Du diskuterar behandlingsförslaget tillsammans med din läkare och ni kommer överens om vilken behandling du ska få. Du har alltid rätt att tacka nej till behandling. Närstående har inte rätt att bestämma.

Vävnadsprov, biopsi

Om man misstänker en ny metastas, ska man ta ett nytt vävnadsprov (nålbiopsi). Ibland går det att sticka direkt i metastasen. Ibland får det göras med hjälp av ultraljud på röntgen. Om det är en metastas, ska man även göra en BRAF-mutationsanalys för att ta reda på om det finns en sådan avvikelse.

Operation

Du kan behöva opereras igen om du får återfall i det gamla ärret, eller om du får en enstaka metastas. Om det finns flera metastaser spridda i kroppen, är operation inte något alternativ längre. Då rekommenderas du behandling med läkemedel.

Immunterapi

Den vanligaste rekommenderade behandlingen för melanom som har spridit sig är immunterapi, även kallad antikroppsbehandling.

Vårt immunförsvar har till uppgift att hitta och förstöra främmande celler, såsom bakterier, virus och cancerceller. T-cellerna har denna uppgift. Cancercellerna kan däremot gömma sig och undkomma immunförsvaret. Då tror immunförsvaret att det inte finns mer att bekämpa. T-cellerna bromsas och tumören kan växa och sprida sig.

Det finns olika sorters antikroppar som påverkar T-cellerna på olika sätt genom att hämma den naturliga bromsningen och i stället öka deras aktivitet.

BRAF- och MEK-hämmare

Ungefär hälften av alla patienter med melanom har en avvikelse i cancercellen, en mutation i en gen som kallas BRAF. Mutationen gör att cancercellerna växer snabbare. Om melanomet visar sig ha en BRAF-mutation kan du få ett målriktat läkemedel som kallas BRAF-hämmare. Det ges ofta i kombination med ett annat läkemedel som kallas MEK-hämmare. BRAF-hämmare används oftare i situationer när sjukdomen ger mycket symtom. Båda blockerar cancercellernas förmåga att dela sig, men de går in vid olika ställen i celldelningen.

Cytostatika

Cytostatika är läkemedel som man i dag använder allt mera sällan vid melanom. Läkemedlen angriper främst celler som håller på att dela sig och stoppar delningen. Tyvärr har cytostatika oftast inte så stor effekt mot melanom, eftersom cancercellerna snabbt skaffar sig motståndskraft och blir resistenta.

Strålbehandling

Strålbehandling används sällan med målet att bota melanom, eftersom dess celler snabbt blir motståndskraftiga mot strålning. Däremot används strålning för att kontrollera sjukdomen och lindra symtomen. Den har effekt på lokala besvär vid metastaser i hud, lymfkörtlar och skelett. Man talar då om lindrande eller palliativ behandling.

Vid enstaka metastaser i hjärnan rekommenderas ibland stereotaktisk strålning eller kirurgi. Efter kirurgi ges alltid strålning mot platsen där tumören suttit för att minska återfall.

Vid multipla metastaser i hjärnan ges i vissa fall strålning av hela hjärnan.

Isolerad hyperterm perfusion, ILP

Om det finns metastaser i en arm eller ett ben, kan du få isolerad hyperterm perfusion, ILP. Det innebär att du får cytostatika lokalt i armen eller benet. Du får mer information om det i så fall.