



## DET SKAL DU VIDE OM COVID-19 OG LUNGEKRÆFT

**PAS PÅ DIT MENTALE HELBRED**  
SIDE 08

**NYE LÆGEMIDLER**  
SIDE 12

**KOSTRÅD FRA WHO**  
SIDE 18

# Kære medlem

**S** IKKE ET FØRSTE HALVÅR vi snart er ved at være igennem. Det var ikke lige det, vi regnede med, da vi gik ind i 2020.

Jeg har i årets første måneder været på rundtur til sundhedsordførerne på Christiansborg sammen med afdelingslæge Zaigham Saghir for at sætte fokus på screening for lungekræft. Disse møder er blevet positivt modtaget, og vi glæder os til at arbejde videre med dette.

Vi var fulde af ambitioner for foreningen og havde mange aktiviteter i gang. Men vi nåede desværre ikke mere end 2½ måned ind i året før vi blev ramt af COVID-19. Det betød, at vi måtte i gang med at kigge på, hvad det betød for vores arrangementer, men ikke mindst for vores medlemmer.

Det har været en stor udfordring for jer patienter, men også for de pårørende, at vi i Danmark blev ramt af COVID-19. Hvad med vores kontroller på hospitalerne – kan vi møde op og har vi lyst til at møde op? Det har været meget forskelligt fra patient til patient. Kan vi få handlet? Kan vi komme ud? Må vi mødes med familien? Ja spørgsmålene har været mange. På vores Facebookside har der været en god dialog og stor opbakning til at passe på hinanden. Den åbne dialog der har været i disse svære tider varmer mig meget – tusind tak skal I have.

Det første der blev aflyst var vores åbne møde i Roskilde, hvor der var tilmeldt mange, der havde stor interesse for at komme og høre nyt fra læger, men også hvad de på hospice kunne tilbyde omkring palliation og rehabilitering. Vi håber, at dette møde kan blive gennemført i efteråret.

Vores store tilbagevendende begivenhed - generalforsamlingen - måtte desværre også aflyses. Vi forsøgte med ny dato i maj måned. Den måtte desværre også rykkes. Nu prøver vi, om det lykkes i efteråret.

Det sidste vi har måtte aflyse er høringen på Christiansborg til maj. Vi har valgt helt at springe den over i år og slå den sammen med International Lungekræftdag til november 2020. Hvis vi skulle flytte den til en ny dato, ville der være for mange arrangementer på få måneder.

Vi håber stadig også at komme til Odense og Aalborg i efteråret. Men det hele afhænger lige nu af regeringens udmelding omkring forsamlings. Vi følger det meget tæt.

Vores børnebog til de 9 – 12-årige udkom her i februar måned. Den hedder "Krølles Kælder". Den kan bestilles via [info@lungekraeft.com](mailto:info@lungekraeft.com). Håber, der bliver taget godt imod den.

Ellers vil jeg ønske jer alle en rigtig god sommer, og håber, at vi i efteråret har og får mulighed for at komme rundt om hilse på jer.

Pas nu på jer selv og hinanden i disse COVID-19 tider.

Mange hilsner  
**Lisbeth Søbæk Hansen**



Patientforeningen  
**lungekræft.dk**

Magasinet Nyt om Lungekræft udgives af Patientforeningen Lungekræft og udkommer to gange om året.

**Formand:**

Lisbeth Søbæk Hansen  
Tlf. 40 16 23 35  
Mail: [info@lungekraeft.com](mailto:info@lungekraeft.com)

**Udgivelse:**

Patientforeningen Lungekræft  
[www.lungekraeft.com](http://www.lungekraeft.com)

**Redaktion:**

Patientforeningen Lungekræft

**Design & layout:**

Rasthof.dk, Ebbe Pedersen

**Oplag:**

1.000

**Tryk:**

Øko-Tryk



Trykt med vindenergi



# INDHOLD

- 04 DET SKAL DU VIDE OM COVID-19 OG LUNGEKRÆFT
- 08 PAS PÅ DIT MENTALE HELBRED I TIDEN MED COVID-19
- 12 SÅDAN VURDERER MEDICINRÅDET NYE LÆGEMIDLER
- 16 MEDICINSK BEHANDLING AF LUNGEKRÆFT - ET OMRÅDE I RIVENDE UDVIKLING
- 18 KOSTRÅD FRA WHO UNDER COVID-19 PANDEMIEN
- 19 KALENDER FOR 2. HALVÅR 2020

## 08

PAS PÅ DIT MENTALE HELBRED  
I TIDEN MED COVID-19



## 18

KOSTRÅD FRA WHO  
UNDER COVID-19 PANDEMIEN

# DET SKAL DU VIDE OM COVID-19 OG LUNGEKRÆFT

Mennesker med lungekræft er på myndighedernes liste over personer, der kan have øget risiko for at få et mere alvorligt sygdomsforløb, hvis de smittes med coronavirus og udvikler COVID-19. I denne artikel bliver du klædt på med viden om COVID-19, og du får besvaret mange af de spørgsmål, som du eller dine pårørende måtte brænde inde med.

**S** I DECEMBER 2019 rapporterede de kinesiske myndigheder til verdenssundhedsorganisationen WHO, at de havde observeret adskillige tilfælde af en usædvanlig lungebetændelse i millionbyen Wuhan. Kort derefter kunne de kinesiske myndigheder bekræfte, de havde fundet kilden til den usædvanlige lungebetændelse som en ny coronavirus. Herfra gik det lynhurtigt. Inden for ganske få uger havde virusset spredt sig til store dele af verden, og i januar 2020 erklærede WHO global nødsituation på grund af udbruddet med det nye coronavirus. I Danmark konstaterede vi det første smittetilfælde i slutningen af februar 2020.

De seneste måneder har hele verdens fokus været rettet mod det nye virus, og forskere har arbejdet på livet løs for at forstå virusset og udvikle en vaccine, der kan

forebygge smitte. Verden er fortsat ved at lære den nye sygdom at kende, og det er langt fra alt, vi ved endnu. Meget peger dog på, at personer med nogle bestemte sygdomme og tilstande har øget risiko for at få et alvorligt sygdomsforløb. Det gælder bl.a. mennesker med lungekræft. Hvis du har lungekræft, er det derfor særligt vigtigt, at du følger retningslinjerne fra myndighederne, da det vil reducere din risiko for at blive smittet.

Patientforeningen Lungekræft har talt med Gitte Kronborg, der er overlæge på infektionsmedicinsk afdeling ved Hvidovre Hospital og Isik S. Johansen, der er professor og overlæge på infektionsmedicinsk afdeling ved Odense Universitetshospital. På baggrund af disse to interview svarer foreningen her på nogle af de vigtigste spørgsmål om coronavirus og lungekræft.





### **HVILKEN TYPE VIRUS ER NY CORONAVIRUS?**

Ny coronavirus tilhører en stor familie af virus (CoV), som kan inficere mennesker. Ny coronavirus er i familie med almindelige forkølelsesvira, men også med SARS-CoV-1 og MERS, som er vira med en høj dødelighed. De forskellige vira i CoV-familien kan være årsag til milde forkølelser, men også til alvorlige infektioner i de nedre luftveje. Ny coronavirus hedder nu SARS-CoV-2, da genetiske undersøgelser har vist, at det nye virus er 80 % identisk med SARS-CoV-1, som i 2003 gav anledning til et stort sygdomsudbrud, primært i Asien.

Ny coronavirus forårsager sygdommen COVID-19. COVID-19 kan give et varieret sygdomsbillede fra mild øvre luftvejsinfektion til alvorlig nedre luftvejsinfektion. Der er fortsat en del, forskerne ikke ved om det nye virus, men på nuværende tidspunkt er det slået fast, at ældre mennesker og mennesker, der i forvejen er syge og har et svækket immunforsvar grundet kronisk sygdom, kan få et mere alvorligt COVID-19-forløb, hvor en svær lungebetændelse i værste fald kan have en dødelig udgang. Det har også vist sig, at overvægt disponerer for et mere alvorligt sygdomsforløb.

### **HVORFOR VISER INFEKTIONEN MED NY CORONAVIRUS SIG ISÆR VED SYMPTOMER FRA LUNGERNE?**

COVID-19 viser sig ved mange forskellige symptomer, men påvirkning af de øvre- og nedre luftveje er det mest almindelige symptom. Det skyldes, at virusset har nogle proteiner på overfladen, som gør, at den især binder sig til receptorer på overfladen af lungeceller og inficerer disse. De samme receptorer findes imidlertid også på overfladen af celler andre steder i kroppen, hvorfor symptombilledet ved COVID-19-sygdom varierer fra person til person. Andre symptomer på COVID-19 kan f.eks. være muskelsmerter, hovedpine, opkastninger og diarré. Fordi virus kan binde sig til celler i hele kroppen, kaldes infektionen for en systemisk infektion.

### **HVAD BETYDER DET, HVIS JEG HAR LUNGEKRÆFT OG BLIVER SMITTET MED NY CORONAVIRUS?**

Mennesker med lungekræft har generelt nedsat lungekapacitet på grund af kræften i lungerne eller kirurgisk fjernelse af lungevæv. Er din lungekapacitet nedsat, har du ikke lige så meget reservekapacitet at stå imod med, hvis du bliver inficeret med ny coronavirus. Det betyder, at du har en øget risiko for at få et alvorligt forløb med COVID-19 sammenlignet med mennesker, hvis lunger ikke er svækkede på forhånd. Som menneske med lungekræft har du også øget risiko for at få et alvorligt sygdomsforløb, hvis du inficeres med en almindelig influenza eller en bakteriel infektion i lungerne. Forskellen er dog, at der her er henholdsvis en vaccine og effektiv medicin, som kan forhindre, at sygdommen udvikler sig alvorligt.

### **PÅVIRKER DET RISIKOEN FOR AT FÅ COVID-19 AT VÆRE I IMMUNDÆMPENDE BEHANDLING?**

Immundæmpende behandling hæmmer immunforsvaret. Har man et svækket immunforsvar, kan det øge risikoen for at få en infektion med bakterier eller virus (f.eks. COVID-19), da kroppens naturlige forsvarsværk er hæmmet. Svaret er dog ikke nødvendigvis så entydigt. En del af behandlingen for alvorlig COVID-19 består nemlig også af medicin, der hæmmer immunforsvaret. Det skyldes, at lægerne har observeret det, der med fagtermer betegnes som cytokinstorm, hos en del patienter, som har haft et alvorligt forløb med COVID-19. Cytokinstorm er en tilstand, hvor niveauet af cytokiner (immunhormoner) er stærkt forhøjet. Cytokiner fungerer som en slags sendebud, der giver besked til immuncellerne om, at der er fare på færde, og de skal reagere hurtigt. En cytokinstorm kan få immunforsvaret til at løbe løbsk, hvilket i værste fald kan betyde, at organerne kollapser.

### **HVORDAN PASSER JEG BEDST PÅ MIG SELV I DENNE TID, HVIS JEG HAR LUNGEKRÆFT?**

Mennesker med lungekræft tilhører en særlig risikogruppe og bør derfor følge Sundhedsstyrelsens faglige vurdering af og anbefalinger for personer i øget risiko ved COVID-19. Anbefalingerne kan findes på styrelsens hjemmeside ([www.sst.dk](http://www.sst.dk)), og de opdateres løbende.

### **HVORDAN SKAL JEG SOM PÅRØRENDE TIL ET MENNESKE MED LUNGEKRÆFT FORHOLDE MIG?**

Som pårørende til et menneske med lungekræft er det vigtigt at være særligt opmærksom på, om du udvikler symptomer på COVID-19. Hvis du gør det, bør du holde afstand til den syge og vise ekstra hensyn.

### **ER RISIKOEN FOR AT BLIVE SMITTET MED CORONAVIRUS ØGET VED BESØG PÅ HOSPITALET?**

For nogle fylder tanker om smitte på hospitalet meget. Det er dog vigtigt at huske, at hospitalsvæsenet har gjort en masse forebyggende tiltag, hvilket betyder, at risikoen for at blive smittet med ny coronavirus i forbindelse med et besøg på hospitalet er minimal. Selvfølgelig er risikoen for smitte til stede, men det er den også mange andre offentlige steder, f.eks. i supermarkedet og på apoteket. Er du i et behandlingsforløb, er det vigtigt, at du fortsætter med at komme på hospitalet og få dine behandlinger. Det er behandlingerne, der vil redde dit liv. Så du skal ikke holde dig hjemme, hvis du er i behandling. Og du skal ikke udsætte en behandling i frygt for at blive smittet med COVID-19 på hospitalet.



Billede: Gitte Kronborg, overlæge på infektionsmedicinsk afdeling ved Hvidovre Hospital.

### **HVOR FINDER JEG MERE VIDEN OM NY CORONAVIRUS OG COVID-19?**

På Sundhedsstyrelsens og på Statens Serum Instituts hjemmesider finder du information om ny coronavirus og COVID-19. Informationer opdateres løbende. Flere sundhedsmyndigheder har desuden etableret corona-hotlines for at hjælpe dig med at svare på spørgsmål om ny coronavirus og COVID-19. På Sundhedsstyrelsens hjemmeside ([www.sst.dk](http://www.sst.dk)) finder du en oversigt over de forskellige hotlines. ■

# Pas på dit mentale helbred i tiden med COVID-19

Da Mette Frederiksen i marts lukkede store dele af Danmark ned, blev vores fælles virkelighed forandret, og med ét blev coronavirus det altoverskyggende samtaleemne. For mange med lungekræft betyder det, at angsten for at blive smittet har indtaget en central plads i tilværelsen. Og angsten bliver bestemt ikke mindre nu, hvor samfundet igen er ved at åbne op, understreger psykolog Bo Snedker Boman. Han fortæller her, hvordan det er muligt at leve med sin angst og sin sygdom i en tid præget af usikkerhed og forandring.

**S** IDEN MIDTEN AF MARTS har mange med lungekræft haft en ekstra bekymring at forholde sig til i deres liv, nemlig COVID-19-sygdom. For mange har det haft mærkbare psykiske konsekvenser. Isolation, uro og angst har fyldt mere end ellers. Klinisk psykolog Bo Snedker Boman har i sit arbejdsliv haft talrige samtaler med mennesker med kræft, og han har opnået stor forståelse for, hvordan det at leve med kræftsygdom påvirker det mentale helbred. Og med COVID-19 har påvirkningen fået et ekstra lag, forklarer Bo Snedker Boman.

»Min erfaring er, at mange mennesker med kræft – herunder også lungekræft – over tid tilpasser sig og finder ud af at leve et liv med kræft. Men COVID-19 har rykket ved det fundament. Sygdommen har tilført et nyt lag af angst: Pludselig bliver man kategoriseret som særligt udsat,« siger Bo Snedker Boman.







Det er helt naturligt at blive angst i en tid med COVID-19. Angst er, forklarer Bo Snedker Boman, et prisme for, at der er noget, der betyder noget for os – at vi har en kærlighed til livet og ønsker at holde fast i det. Dermed ikke sagt, at det er en nem tilstand at være i, understreger han.

»Den øgede opmærksomhed, der følger med at tilhøre en risikogruppe, er ikke nødvendigvis det, man ønsker sig. Nogle mennesker med lungekræft vælger bevidst at gå stille med det og kun tale med deres nærmeste om sygdommen. Men som en følge af COVID-19 bliver de med ét tvunget til at 'dele' deres sygdom. Det kan betyde,

at identiteten som syg kommer til at fylde meget mere, end de egentlig ønsker sig.«

### **Informationsstrømmen påvirker negativt**

Bo Snedker Boman mener, at mediernes måde at skrive om coronakrisen har bidraget til at lægge yderligere brænde på angstbålet. Personligt bryder han sig ikke om ordet krise. Han vil hellere tale om, at vi befinder os i en ny og uvant situation – og at det i dag er blevet et menneskeligt vilkår at leve med, at en ny virus er blevet en del af det globale sygdomsbillede.

»At kalde noget for en 'krise' kan have en

psykologisk slagside, da ordet krise er ladet med angst og uro. Og det er ikke nødvendigvis særlig frugtbart,« siger Bo Snedker Boman.

Angsten og uroen bliver, ifølge Bo Snedker Boman, intensiveret af den strøm af nyheder og holdningsbårne indlæg om coronavirus fra hele verden, der konstant rammer vores postkasser og nyhedsfeed.

»Når jeg tænker over samtaler, jeg har haft med kræftsyge den seneste tid, så er det tydeligt for mig, at deres angst og uro i høj grad er et resultat af informations- og meningsstrømmen fra medierne. De



mange informationer er måske til at navigere i, hvis du er sund og rask og formentlig ikke har noget at frygte i forhold til dit eget helbred. Men hvis du er syg, er det straks langt sværere at sortere i informationsstrømmen og ikke lade dig påvirke hver gang eneste gang en ny foruroligende overskrift lander foran dig,« siger Bo Snedker Boman.

### Angsten bliver en privat sag

De første uger efter, at Danmark lukkede ned, var angsten for coronavirus et kollektivt anliggende. Men nu, hvor samfundet er ved at åbne op igen, fylder angsten – for de fleste danskere – en hel del mindre. Samfundet 'udmattes' over tid, og den offentlige samtale bevæger sig fra at handle om sygdom og smitteforebyggelse til nu at handle om økonomiske og politiske rationaler. Nu er vi et sted, hvor genåbning og normalisering fylder på dagsordenen. Det er jo i det store hele positivt, men hvis du tilhører en gruppe af mennesker, hvor COVID-19-angsten er lige så intens, som den har været hele tiden, så er det en vanskelig situation, konstaterer Bo Snedker Boman.

»For pludselig kan man opleve at stå alene med sin angst, og udviklingen i samfundet kan tolkes som om et billede på, at nu har man fået den hjælp, man har fortjent. Rationeringsmærkerne er opbrugt, om du vil. Når de flestes liv nærmer sig en normaltilstand, så er der en tendens til, at de få, for hvem det ikke forholder sig sådan, bliver glemt lidt,« siger Bo Snedker Boman.

At man kan se, at andre igen kan leve i en normaltilstand, kan for nogen betyde, at angsten med ét opleves som meget privat. Ja, for nogen næsten skamfuld, fortæller Bo Snedker Boman.

»Jeg talte for nylig med et menneske med kræft, som sagde til mig: 'Jeg er holdt op med at tale så meget om min angst for at blive syg med COVID-19. Jeg oplever, at der er færre, der forstår mig nu, end der var, lige da sygdommen var ny for os alle sammen. Jeg synes, at denne udtalelse meget præcist illustrerer den ensomhed,

der kan være forbundet med at tilhøre en sårbar gruppe disse dage – en ensomhed, som nogen mennesker med lungekræft meget forståeligt også kan opleve, forestiller jeg mig,« siger Bo Snedker Boman.

### Det hjælper at sætte klare grænser

Den bedste kur mod ensomhed er, ifølge Bo Snedker Boman, at opsøge givende fællesskaber. Med COVID-19 er muligheden for at indgå i fysiske fællesskaber blevet reduceret betydeligt, men til gengæld er et væld af digitale fællesskaber spiret frem.

»Meningsfulde fællesskaber – også de digitale – kan måske for en stund lindre en eventuel ensomhed. Og så skal man da hoppe på dér. Nogle former for ensomhed er tungere at være i, og det kan intet onlinefællesskab kompensere for,« siger Bo Snedker Boman.

Foruden at opsøge fællesskaber er evnen til at sætte klare grænser et godt mentalt redskab i en tid, som den vi befinder os i lige nu.

»I vores kultur har vi en opfattelse af, at det er vigtigt, at vi taler højt om sygdom. Det er nærmest blevet et dogme. De fleste mennesker spørger selvfølgelig af et godt hjerte, men det er så vigtigt at huske, at du altid selv ejer retten til at bestemme, hvor meget din sygdom skal fylde på dagsordenen. Hvis



Billede: Bo Snedker Boman

du ikke orker at tale om din lungekræft og om COVID-19, så skal du sætte en grænse og sige fra,« siger Bo Snedker Boman.

Han fortsætter:

»Personlig kender jeg ikke ret mange mennesker med kræft, som bryder sig om, at deres sygdom skal optage dagsordenen hele tiden – at blive gjort til den syge og sårbare og underkastet tusindvis af spørgsmål. Det kan være en rigtig god ide at tale med de nærmeste og i fællesskab få lavet nogle retningslinjer for, hvor meget sygdom skal fylde i det daglige,« slutter han. ■

## Er du ensom?

Hvis du oplever ensomhed og angst, kan du ringe til kræftlinjen og få professionel rådgivning. Du kan ringe på hverdage mellem kl. 9.00 og 21.00 og i weekenden mellem kl. 12.00 og 17.00 på tlf.: 80 30 10 30.

Du kan også gøre brug af sjælesorg på nettet. Det er en online tjeneste, som folkekirken udbyder gratis. Du kan chatte med en præst om de svære tanker, der fylder i dit liv. Du behøver ikke at være medlem af den danske folkekirke for at benytte dig af sjælesorg på nettet.

Endelig er det også muligt at få samtaler med en psykolog via sundhed.dk. Det kræver en henvisning fra en praktiserende læge, men det kan enhver med lungekræft og deres nærmeste pårørende få.



# Sådan vurderer Medicinrådet nye lægemidler

Medicinrådet er den nationale instans, der beslutter, hvilke lægemidler der skal være standardbehandlinger på landets sygehuse. Overlæge Halla Skuladottir er formand for det fagudvalg, som vurderer lægemidler til behandling af lungekræft. Hun fortæller her, hvordan fagudvalget arbejder med at vurdere nye lægemidler, og hvilke parametre der lægges vægt på i vurderingen.

**G**ODKENDELSEN AF NYE lægemidler til behandling af kræftsygdomme er en lang proces med mange led. Når et kræftlægemiddel er godkendt i EU, skal et særligt udvalg vurdere, om det nye lægemiddel må gives som standardbehandling til alle danske kræftpatienter. Det udvalg hedder Medicinrådet. Det er et uafhængigt råd, som er nedsat af Danske Regioner. Rådets primære opgave er at vurdere, om der er et rimeligt forhold mellem prisen på et lægemiddel, og den værdi lægemidlet tilfører patienterne.

Når Medicinrådet skal vurdere nye lægemidler og indikationer, indkaldes det

fagudvalg, som har ekspertisen inden for det pågældende sygdomsområde. Fagudvalgene består bl.a. af læger, farmakologer og patienter. Overlæge Halla Skuladottir er formand for fagudvalget vedrørende lungekræft. Hun har været onkolog i mere end 25 år og har igennem hele sin karriere beskæftiget sig med behandling af og forskning i lungekræft. Udover formanden har fagudvalget ti medlemmer, heraf to patientrepræsentanter. Den ene repræsentant er Patientforeningen Lungekræfts formand, Lisbeth Søbæk Hansen. For at være medlem af et fagudvalg er det et krav, at man ikke har økonomiske interesser i sagsspørgsmålene eller på anden måde har en tilknytning til de medicinalfir-



maer, der ansøger om vurdering af deres lægemidler.

»I fagudvalget vedrørende lungekræft mødes vi ca. en gang om måneden. Vi er et meget aktivt udvalg. Der sker rigtig meget inden for behandlingen af lungekræft, og derfor får vi jævnligt ansøgninger om nye lægemidler og indikationsudvidelser fra firmaerne, som vi skal behandle og tage stilling til,« siger Halla Skuladottir.



Billede: Halla Skuladottir.

### Spørgsmål til medicinalfirmaerne

Indledningsvis sender det medicinalfirma, som gerne vil have Medicinrådets vurdering af et nyt lægemiddel til behandling af lungekræft, en foreløbig ansøgning. På baggrund af ansøgningen udarbejder fagudvalget en protokol. Heri defineres de kliniske spørgsmål, som fagudvalget ønsker at få belyst for at kunne vurdere lægemidlets værdi i forhold til den aktuelle standardbehandling.

»I de protokoller, vi udarbejder, stiller vi nogle gange spørgsmål til det ansøgende firma. Det kan for eksempel være uddybende spørgsmål, der fokuserer på, om der eksisterer viden om, hvilken effekt lægemidlet har i en bestemt undergruppe af patienter. Medicinrådets sekretariat har løbende en dialog med firmaerne, og spørgsmål kan stilles når som helst i



processen,« forklarer Halla Skuladottir.

Protokollen beskriver også, hvilke patienter der kunne have gavn af behandlingen, samt hvilke effektmål og metoder der er brugt til at vurdere behandlingen. Effektmål kan være hændelser såsom død, forværring af sygdom eller livskvalitet. Den endelige protokol bliver godkendt af Medicinrådets formandskab. Medicinalfirmaet udfylder herefter en endelig ansøgning, som bliver vurderet af

Medicinrådets sekretariat. Dernæst udarbejdes en vurderingsrapport. Rapporten indeholder en beskrivelse af lægemidlet og lægemidlets effekt og sikkerhed sammenlignet med de andre lægemidler, som aktuelt anvendes som standardbehandling til den pågældende patientgruppe. Fagudvalget udarbejder et udkast til kategorisering af lægemidlets kliniske værdi. Udkastet sendes retur til medicinalfirmaet, som har mulighed for at kommentere på fagudvalgets foreløbige vurdering.



rende viden (studier mm.), som udvalget har, og som de bruger til at vurdere, hvilken værdi det har for patienter med lungekræft at få tilført lægemidlet til det eksisterende arsenal af lægemidler.

»Vi beskæftiger os kun med lægemidlets kliniske værdi – altså den værdi lægemidlet har for de patienter, det er udviklet til. Alt, der har med økonomi at gøre, er uden for fagudvalgets ressortområde. Kategoriseringen beror på data om for eksempel overlevelse, frihed fra symptomer og livskvalitet. Disse data holder vi op imod de eksisterende standardbehandlinger,« siger Halla Skuladottir.

Rapporten sendes i høring hos medicinalfirmaet, som forholder sig til kategoriseringen af lægemidlets værdi. Herefter behandler Medicinrådet rapporten på et møde. Rapporten offentliggøres og sendes igen til firmaet og til Amgros, og firmaet har atter mulighed for at indsende høringsvar. Når høringsrunderne er slut, bliver den endelige vurderingsrapport offentliggjort, og Amgros og firmaet kan starte forhandlingerne om prissætningen på det nye lægemiddel.

»Så er vi der, hvor Medicinrådet kan afgøre, om lægemidlet kan anbefales som standardbehandling eller ej. Afgørelsen er en vægtning af, om det nye lægemiddels kliniske værdi matcher den pris, det kommer til at koste. Der er selvfølgelig rigtig, rigtig mange mellemregninger, men skåret ind til benet, er det dét forhold, der gør udfaldet,« siger Halla Skuladottir.

Godkender Medicinrådet ikke lægemidlet, kan det undtagelsesvis gives til den enkelte lungekræftpatient, hvis der er helt særlige lægelige forhold, som gør sig gældende. Men lægemidlet bliver ikke en del af arsenalet af standardbehandlinger i onkologernes værktøjskasse.

Fra start til slut tager sagsbehandlingen i Medicinrådet typisk tre måneder. ■

Herefter godkender Medicinrådet kategoriseringen ved et rådsmøde.

Foruden at beskrive lægemidlets effekt og sikkerhed indeholder ansøgningen fra medicinalfirmaet også en såkaldt omkostningsanalyse og et estimat af budgetkonsekvenserne. Det er – lidt forenklet sagt – et regnestykke, der illustrerer, hvad det vil koste regionerne at tage det nye lægemiddel i brug. Det er Medicinrådets sekretariat, der kvalitetsvurderer den kliniske del af den

endelige ansøgning, mens det er regionernes indkøbsvirksomhed for lægemidler, Amgros, der vurderer den sundhedsøkonomiske del. Hvis ansøgningen består kvalitetstjekket hos de to instanser, kan ansøgningsprocessen gå videre.

### **Den endelige dom over lægemidlet**

Fagudvalget udarbejder et udkast til en vurderingsrapport for kategorisering af det nye lægemiddels værdi. En kategorisering foretages på baggrund af al den eksiste-

# Medicinsk behandling af lungekræft er fortsat et område i rivende udvikling

Først kom de målrettede behandlinger og siden immunterapi, og den medicinske behandling af lungekræft fortsætter med at være på fremmarch.

Overlæge Halla Skuladottir har arbejdet som lungeonkolog de seneste 25 år, og hun ser med stor glæde og forventning på den medicinske udvikling.

**D**a overlæge Halla Skuladottir begyndte at arbejde som lungeonkolog i 1990'erne så behandlingslandskabet markant anderledes ud, end det gør i dag. Dengang blev lungekræft betragtet som én sygdom, og samtlige medicinske patienter blev behandlet med kemoterapi. I dag er den lungeonkologiske behandling en meget mere broget affære. Og det skal vi være rigtig glade for, at den er, fastslår Halla Skuladottir.

»Vi ved i dag, at lungekræft er mange forskellige sygdomme, som skal behandles forskelligt alt efter, hvordan kræftcellerne opfører sig. Viden om kræftcellernes biologi og særlige egenskaber har gjort os i stand til at udvikle differentierede behandlinger, hvilket har påvirket overlevelsen inden for lungekræft positivt,« siger hun.

## Målrettet behandling er et kæmpe fremskridt

Første skridt mod en mere differentieret behandlingsstrategi var targeterede lægemidler. Det betegner en gruppe af lægemidler, som påvirker bestemte







biologiske processer eller mekanismer i kræftcellerne, der er opstået som følge af mutationer i kræftcellernes gener. I Danmark har vi targeterede lægemidler målrettet mutationer i EGFR-genet og ændringer (translokationer) i ALK- og ROS1-generne. Targeterede lægemidler hæmmer kræftcellernes vækst eller slår kræftcellerne ihjel.

»De lungekræftpatienter, som kan få targeteret behandling, responderer typisk rigtig godt på behandlingen. Behandlingerne forfines konstant. Det betyder, at de stadig bliver mere effektive,« forklarer Halla Skuladottir.

De første generationer af targeterede EGFR-midler havde f.eks. den ulempe, at mange patienter ret hurtigt udviklede resistens over for dem. Det betød, at deres virkning var kortvarig. De nye generationer er udviklet på en måde, så de forsinker resistensudvikling. De targeterede ALK-midler har ligeledes gennemgået en udvikling. De nye ALK-midler har den egenskab, at de trænger bedre ind over blodhjernebarrieren. Det er en fordel i forhold til at forebygge spredningen af sygdom til hjernen. Det er, ifølge Halla Skuladottir, et kæmpe fremskridt, da lungekræft er associeret med hjernemetastaser. Det gælder især, hvis lungekræften har en EGFR-mutation eller ALK/ROS1-translokation.

### **Immunterapi har rykket ved overlevelsen**

For knap ti år siden blev de første immunterapier godkendt til behandling af kræft. Immunterapi er blevet kaldt et paradigmeskifte inden for kræftbehandling, da behandlingsformen er en helt ny måde at bekæmpe kræft på. I stedet for direkte at slå kræftcellerne ihjel, aktiverer immunterapi patientens eget immunforsvar til at gå til angreb på sygdommen. Immunterapi har haft afgørende betydning for behandlingen af især ikke-småcellet lungekræft og forbedret prognosen markant for denne patientgruppe. Forskerne har fortsat til gode at udvikle en immunterapi, som har en afgørende effekt på småcellet-lungekræft. Halla Skuladottir har imidlertid tiltro til, at der

også bliver fundet en løsning på den udfordring inden for en overkommelig fremtid.

»I dag er der ikke en god forklaring på, hvorfor immunterapi ikke virker særlig godt på småcellet-lungekræft. Det undrer os, fordi immunterapi plejer at have god effekt på kræftsygdomme med mange mutationer, som småcellet-lungekræft. Men der forskes aktuelt rigtig meget i at forbedre effekten af immunterapi og udvikle nye immunmodulerende behandlinger, så jeg har tillid til, at vi knækker koden,« siger Halla Skuladottir.

### **Fremtiden tegner lys**

Tilsammen har de behandlingsmæssige fremskridt betydet, at patienter med lungekræft i dag har en længere medianoverlevelse samt langt bedre muligheder for at leve et godt liv med kræft. Det sidste skyldes primært, at man inden for onkologien har fået adgang til bedre understøttende behandling, f.eks. kvalme-reducerende medicin. Og udviklingen stopper ikke her.

»Vi bliver ved med at opdage nye targets på kræftcellerne, som vores behandlinger kan målrettes imod, og der er lægemidler på vej allerede. Kombinationsbehandling med flere immunterapier samtidig er også et felt, jeg har stor tiltro til. Endelig forventer jeg, at vi i fremtiden finder markører, som kan guide os i forhold til, om en given behandling vil have effekt på den patient, vi sidder over for eller ej. Det vil gøre, at vi kan sætte hurtigere ind med den rette behandling. Hvis jeg ser 5-10 år ud i fremtiden, så forventer jeg, at patienter med lungekræft som samlet gruppe har en endnu bedre prognose end i dag,« siger Halla Skuladottir.

På Medicinrådets hjemmeside findes en liste over de lægemidler, der allerede er godkendt til behandling af lungekræft i Danmark, samt en oversigt over de lægemidler, som Medicinrådet aktuelt vurderer. ■

# Kostråd fra WHO under Covid-19 pandemien

Der findes ingen fødevarer, man kan spise, som beskytter én mod COVID-19, men kosten har betydning for immunsystemet. Spiser man varieret og følger sundhedsstyrelsens officielle kostråd, får langt de fleste dækket deres næringsbehov.

**M**ED ET MÅL OM AT FORBEDRE MODSTANDSKRAFT gennem kosten under COVID-19 pandemien, er WHO kommet med nogle anbefalinger til kosten, som langt hen af vejen svarer kostrådene til Sundhedsstyrelsens (SST) kostråd, men som også giver os noget ekstra at arbejde.

I anbefalingerne fra WHO lægges vægt på, at råvarerne er friske og uforarbejdede, så maden bevarer flest mulig vitaminer, mineraler og antioxidanter

WHO anbefaler ligesom SST, at vi dagligt spiser varieret kost med en basis af grøntsager, fuldkorn, frugt, magre kød- og mælkeprodukter og umættet fedt.

Proteinernes vigtighed får et særligt ord med på vejen og WHO anbefaler, at proteinerne både fås fra animalske og vegetabiliske produkter. De animalske proteiner begrænses til 1 dag med rødt kødt og 2-3 dage med lyst kød, suppleret med fisk. Derudover

anbefales bælgfrugter (f.eks. linser, bønner), nødder, magre mælkeprodukter og æg.

WHO anbefaler, at vi bruger grønt og frugt som snacks fremfor fødevarer, der har højt indhold af sukker, fedt og salt og at vi vælger frisk frugt i stedet for søde snacks som cookies, kager og chokolade.

Ligesom i SST kostråd fremhæves også betydning af tilvalget af umættede fedtstoffer fra f.eks. fisk, avocado, nødder, olivenolie, soja, raps, solsikke og majsolie fremfor mættet fedt fra kød, smør, kokosolie, fløde, ost og svinefedt.

WHO anbefaler også, at vi undgår at spise ude for at reducere kontakten med andre mennesker og sænke risikoen for at blive udsat for COVID-19. WHO anbefaler, at vi holder en afstand på mindst 1 meter mellem dig selv og alle, der hoster eller nyser. ■

Læs mere på:  
[www.emro.who.int](http://www.emro.who.int)

# KALENDER FOR 2. HALVÅR 2020

20 /08  
2020

## De Frivilliges Hus, 20. august 2020

De Frivilliges Hus, Mølholmsvej 2, 9000 Aalborg, fra kl. 16.00 – 20.00.

*Det er gratis for medlemmer og for ikke-medlemmer koster det kr. 50,00, som betales på dagen.  
Vi afholder mødet på DOKK1, Hack Kampmann Plads 2, 8000 Aarhus fra kl. 16.00 – 20.00.*

16 /09  
2020

## Møde i Roskilde, 16. september 2020

Roskilde Sygehus, auditorium, Vestermarksvej indgang 16, 4000 Roskilde, fra kl. 16.00 – 20.00.

*Det er gratis for medlemmer og for ikke-medlemmer koster det kr. 50,00, som betales på dagen.  
Vi afholder mødet i Personalekantinen, Vestermarksvej indgang 16, 4000 Roskilde fra kl. 16.00 – 20.00.*

26/09  
2020

## Generalforsamling i København, 26. september 2020

Generalforsamling i København, oplysning om program og sted sendes efterfølgende.  
26. september 2020 fra kl. 11.00

21/10  
2020

## OUH, Patienthotellet, 21. oktober 2020

OUH, Patienthotellet, J.B.Winsløvs Vej 4, 5000 Odense, 21. oktober 2020 fra kl. 16.00 – 20.00.

*Det er gratis for medlemmer og for ikke-medlemmer koster det kr. 50,00, som betales på dagen.  
Vi afholder mødet i Personalekantinen, Vestermarksvej indgang 16, 4000 Roskilde fra kl. 16.00 – 20.00.*

19 /11  
2020

## International Lungekræftdag, IDA, 19. november 2020

International Lungekræftdag, IDA, Ingeniørforeningen, Kalvebod Brygge 31 – 33, 1560 København  
19. november 2020

!

- På møderne vil der blive serveret en sandwich/ smørrebrød.
- Tilmelding senest 3 dage før arrangementets afholdelse til Lisbeth Søbæk Hansen på telefon **40 16 23 35** eller på mail **info@lungekræft.com**



# VI HAR HÅRDT BRUG FOR DIN HJÆLP! STØT PATIENTFORENINGEN LUNGEKRÆFT

**Patientforeningen Lungekræft er en forening, som har hårdt brug for al den støtte, vi kan få. Vi er som patientforening ikke momsregistreret, og modtager derfor ikke momsrefusion, som virksomheder gør.**

**Vi har dog den mulighed, at vi kan søge om moms-kompensation. I 2019 fik vi for året 2018 ca. 46.585 kroner tilbage i refusion.**

#### **Bliv medlem eller giv et gavebrev**

For at komme i betragtning, er der forskellige krav, der skal være opfyldt. Og det er her, vi får brug for din hjælp. Vi skal indsamle:

- 100 gavebreve á kr. 200,00
- Have minimum 300 medlemmer af foreningen

Man kan lave ét gavebrev pr. cpr. nr.

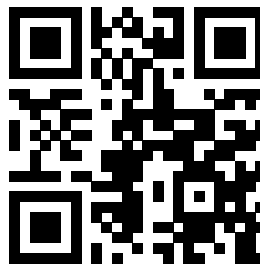
Beløbet man indbetaler er fradragsberettiget i SKAT, og vi indberetter beløbet til SKAT for 2020.

Som patientforening håber vi, at I vil hjælpe os med at få indsamlet nok gavebreve, så vi får mulighed for at søge moms-kompensation for 2019.

Gavebrevene ligger på vores hjemmeside på [www.lungekraeft.com](http://www.lungekraeft.com)

#### **Arv**

Du kan selvfølgelig også testamentere et beløb til foreningen. Kontakt os for at høre nærmere om foreningens muligheder for at modtage arv på [info@lungekraeft.com](mailto:info@lungekraeft.com)



**SCAN DENNE  
QR KODE MED DIN  
MOBIL OG BLIV  
MEDLEM!**