Nordic RCC Summit 2025:

”Det stora med mötet är kraften när vi gör gemensam sak i Norden”

Utvecklingen inom njurcancerbehandling fortsätter att gå framåt i snabb takt. I början av mars hölls den nordiska konferensen RCC Summit i Stockholm där internationella toppforskare, som Axel Bex och Laurence Albiges, föreläste. Till konferensen var ett 60-tal personer inbjudna för att presentera och diskutera de senaste forskningsnyheterna inom njurcancerbehandling.

Magnus Lindskog, docent och njurcancerforskare som arbetar som onkolog på Tema Cancer vid Karolinska Universitetssjukhuset och är medlem i den vetenskapliga styrkommittén för RCC Summit, hyllar det starka nordiska samarbetet som lett fram till konferensen.

– Det stora med mötet är kraften när vi gör gemensam sak i Norden, vi har ju flera utmärkande drag som förenar oss. Förutom likheter i språk och kultur har vi även liknande skattefinansierade sjukvårdssystem som möjliggör att alla nordiska njurcancerpatienter kan få den bästa utredningen och behandlingen, säger Magnus Lindskog. Vi har unika möjligheter, inte minst tack vare våra kvalitetsregister, att bedriva Real World-studier och kliniskt relevant epidemiologisk forskning eftersom våra patienter inte är selekterade utan representerar ett tvärsnitt av befolkningen när det gäller ålder, samsjuklighet, socioekonomi och allmäntillstånd. Om vi kan visa upp en enad nordisk front blir vi mer intressanta som samarbetspartners inom kliniska studier, något som gagnar våra patienter.

Kombinationsbehandling bör ges i första linjen

När det gäller nyheter inom behandlingsarsenalen nämner Magnus Lindskog HIF 1 alfa-hämmare som ett möjligt tillskott vid behandlingen av klarcellig njurcancer.

– Det är fortfarande oklart i vilket skede av behandlingen de ger störst nytta. Kommande studier får visa om de kanske kan tillföra mer i tidig sjukdomsfas. Vi saknar än så länge prediktiva faktorer, vilket är lite förvånande eftersom det handlar om verkligt målinriktade läkemedel som tycks ha god effekt hos en liten grupp patienter. Viktigast idag är att skaffa oss ökade kunskaper om hur och när vi ska använda de verktyg vi redan har i behandlingsarsenalen, säger Magnus Lindskog och betonar att allmänna onkologiska principer vid behandling av njurcancer inte skiljer sig från andra cancersjukdomar:

– Effektiva behandlingskombinationer bör ges direkt i första linjen, men vad som är mest effektivt och vad som kan tolereras av patienten skiljer sig åt. Riskbaserad behandling är av stor vikt, men flertalet patienter med spridd njurcancer ska erbjudas kombinationsbehandling där minst ett av läkemedlen ska vara en immun-checkpointhämmare. Det är principer som betonas i det kommande nya nationella vårdprogrammet, förklarar Magnus Lindskog.

Lovande långtidsuppföljningar för kombinationsbehandlingar

En stor del av programmet på RCC Summit ägnades åt att analysera olika adjuvanta behandlingar men också en rad kombinationsbehandlingar, bland annat de senaste lovande resultaten inom långtidsuppföljningar som presenterades vid den internationella konferensen ASCO-GU i februari i år. 5,6-årsuppföljning av fas III-studien CheckMate-9ER visade fortsatt signifikant ökad överlevnad och förlängd tid för tumörprogression vid behandling med en kombination av tyrosinkinashämmare och immun-checkpointhämmare vid avancerad njurcellscancer.

Magnus Lindskog, medlem i styrkommittén, i ett av flera intressanta panelsamtal under RCC Summit i Stockholm som lockade omkring 60 personer.

Foto: ERIKA GERDEMARK

– Det är stabila resultat som visar att man är på rätt väg, säger Fabian Hofmann, urolog och onkolog vid Sunderby sjukhus och medlem i den vetenskapliga styrkommittén för RCC Summit. Framstegen inom njurcancerbehandling är som mest lovande vid avancerad njurcellscancer med nya kombinationsbehandlingar och en snabbt växande behandlingsarsenal. Men för att kunna välja rätt patient till rätt behandling krävs fortsatt forskning för att hitta biomarkörer.

Inkludera biomarköranalyser i fas III-studier

Det finns förhoppningar om att kunna utveckla mer effektiva prognostiska och prediktiva faktorer som kan styra val av onkologisk behandling.

Fabian Hofmann, verksam som urolog och onkolog vid Sunderby sjukhus, ser fram mot fortsatta nordiska samarbeten.

– Vissa faktorer gör att vi vill behandla med kombinationsbehandlingar redan från början men det har visat sig att inte alla patienter har nytta av detta från start utan att man istället i vissa fall kan starta monoterapi som är baserad på VEGF-hämmare för lågriskpatienter, säger Fabian Hofmann som ser fram emot bättre prognostiska och prediktiva faktorer som kan vara till hjälp vid individualiserad behandling och tillägger att biomarköranalyser borde inkluderas i alla stora fas III-studier för att komma vidare med nya resultat.

Fördelar med att arbeta med både urologi och onkologi

Fabian Hofmann är mycket nöjd med att internationella toppforskare som Axel Bex och Laurence Albiges medverkade på RCC Summit, men lyfter också betydelsen av att få lära känna kollegor över de nordiska gränserna och bygga vidare på gemensamma projekt och studier. Redan planeras för nästa konferens 2026.

– Det viktigaste budskapet från konferensen var att visa att det pågår en snabb utveckling på alla områden. Vi presenterade det allra senaste inom onkologi, urologi och patologi. För att kunna göra det bästa för våra njurcancerpatienter behövs ett multidisciplinärt samarbete.

Fabian Hofmann är urolog men arbetar även inom onkologi, vilket ger honom en ökad förståelse för vad olika behandlingsalternativ innebär.

– Det gör det enklare att planera och ge balanserade rekommendationer vid våra MDK. Min roll inom båda specialiteterna leder också till kontinuitet och tids-

Laurence Albiges, verksam vid sjukhuset Gustave Roussy i Paris och en av Europas ledande njurcancerforskare, uppskattade att RCC Summit hölls i ett mindre format.

Foto: ERIKA GERDEMARK

Axel Bex, kirurg och professor vid University College i London, inledde konferensen med en föreläsning om nyheter inom adjuvant behandling av njurcancer.

besparing för patienterna. Jag kan till exempel lämna besked om behandling direkt vilket besparar patienterna ett extra besök hos de kollegor som ska ta vid. Det är också tids-och administrationsbesparande för sjukvården.

Större träffsäkerhet med ny teknik

En av de mest namnkunniga föreläsarna på konferensen var Axel Bex, kirurg och professor i urologi, University College, London/Netherlands Cancer Institute, som höll en föreläsning om adjuvant behandling av njurcellscancer.

– Det viktigaste med den här typen av konferenser är att presentera aktuella data för både patienter och vårdgivare för att säkra att alla behandlingsbeslut är baserade på den senaste evidensen. Det främsta budskapet från RCC Summit var att det idag finns många fler behandlingsmöjligheter för alla stadier av njurcancer än för bara några decennier sedan och att det numera också går att erbjuda patienterna en mer individualiserad behandling, säger Axel Bex. Nya resultat visar att 30-40 procent av patienter med avancerad njurcancer idag har långsiktig nytta av kombinationsbehandlingar med immun-checkpointhämmare i första linjens behandling, vilket innebär att de vid eventuella återfall fortfarande har fortsatta möjligheter till andra behandlingsalternativ. Just nu inväntar vi resultat från pågående fas III-studier som testar nya terapier.

Det finns en växande kunskap om prognostiska biomarkörer och möjligheter att upptäcka kvarvarande sjukdom med hjälp av nya tekniker. Detta kommer att leda till ökade möjligheter till diversifierade behandlingar, tror Axel Bex.

– Den stora utmaningen är att lära oss att förstå denna heterogena cancersjukdom bättre. Aktuell forskning visar att det inte finns bara en enskild faktor eller biomarkör som kan förutsäga vilka patienter som kommer att få återfall och vilka som kommer att svara på behandling. Min förhoppning är att användandet av ny teknik, såsom exempelvis AI och flytande biopsier, inom en snar framtid ska leda till mer träffsäker prediktion.

Julie Armo Johannessen, PhD, Oslo Universitetssykehus-Universitetet i Oslo:
”Det är andra gången jag deltar på ett RCC Summit. För mig som forskar inom biomarkörer genom att samla in vävnadsprover från njurcancerpatienter, är det mycket viktigt att vara med här. Jag lär mig massor och skapar nya värdefulla kontakter.”

Även den världsledande franska onkologen och njurcancerforskaren Laurence Albiges, professor på Université Paris-Saclay och verksamhetschef vid onkologiska kliniken på sjukhuset Gustave Roussy tog under sin föreläsning upp svårigheterna med att hitta biomarkörer.

– Det viktigaste när vi väljer behandlingar är ju att hitta rätt patienter, men min förhoppning är att vi ska ha kommit en bra bit på vägen inom högst fem år. Sedan jag började arbeta inom detta medicinska område för drygt 20 år sedan har det hänt otroligt mycket positivt, då hade vi nästan ingen behandling att erbjuda och våra njurcancerpatienter levde i genomsnitt ett år efter diagnosen. Numera har vi mycket bra guidelines att luta oss mot och behandlingar med immunterapi fungerar bra. Men det behövs fler studier och mer Real World Data, konstaterade Laurence Albiges, som också betonade hur viktigt det är för professionen att få träffas på mindre möten som detta RCC Summit som samlade runt 60 personer.

– Det mindre formatet gör det mycket lättare att föra givande diskussioner och att våga ställa kritiska frågor.

Text EVELYN PESIKAN
Medicinsk skribent
evelyn.pesikan@gmail.com