



# Cancer IO


KUVAT: LAURA OJA

Immuunihoidoille edellytyksiä luovassa Cancer IO -hankkeessa on mukana lukuisia merkittäviä suomalaisia immuno-onkologia-alan projekteja ja osajia yliopisto-, yritys- ja järjestökentältä. Ennen kuin immuunihoidoja voidaan ottaa täydellä kapasiteetilla käyttöön Suomessa, on raivattava edestä useita haasteita tutkimuksen, terveydenhuoltojärjestelmän ja yhteiskunnan saralla.









"Immuuni-  
hoitojen  
tasa-arvoinen  
saatavuus  
huolestuttaa."

JUHA KLEFSTRÖM, TUTKIJAPROFESSORI

Muutama vuosi sitten Suomen Syöpäinstituutti FICAnin tutkijaprofessori **JUHA KLEFSTRÖM** havahtui merkittävään ongelmakohtaan suomalaisessa syöpäkentässä. Siinä missä esimerkiksi Yhdysvalloissa immuunihoidot olivat jo laajalti käytössä monien eri syöpien hoidossa, Suomessa immuunihoidojen hyödyntäminen ja niistä puhuminen oli melko vähäistä. Murros oli kuitenkin kytemässä.

Immuno-onkologiasta (*Immuno-oncology=IO*), *IO* oli jo maailmalla saatu paljon lupaavaa näyttöä levinneiden syöpien hoidossa. Immuunihoidot ovat toimintamekanismiltaan muista syöpähoidoista eroavia, sillä ne kohdistavat vaikutuksensa syövän mikroympäristöön ja pyrkivät vahvistamaan potilaan omaa immuunijärjestelmää syöpäkuosten tuhoamiseen. Hoidon vaste saadaan tästä syystä pysymään moniin muihin hoitomuotoihin verrattuna pidempikestoisena.

Klefström lähti yhdessä dosentti **JEROEN POWWELSIN** kanssa tiedustelemaan yrityskentältä, yliopistoista, järjestöiltä ja muilta sidosryhmiltä aiheen ympäriltä, olisiko heillä kiinnostusta lähteä mukaan immuunihoidoja tutkimaan hankkeeseen. Kiinnostus hanketta kohtaan oli alusta alkaen valtavaa:

– Jokainen taho, jolta kysyimme, lähti mukaan. Siitä saimme varmistuksen sille, että immuno-onkologian esiin tuominen niin sairaaloille, potilaille kuin tutkimusmaailmalle tulisi nyt viimeistään tehdä, Klefström kertoo.

## Hoitojen tarkastelua 360 asteen perspektiivistä

Projektisuunnitelman perusteella hankkeelle myönnettiin Business Finlandin 4,8 miljoonan euron co creation -rahoitus. Rahoituksen myötä hanke sai todella tuulta alleen, ja mukaan lähti lopulta yli 30 yhteistyökumppania: yliopistoja, kaikki kansallisen syöpäkeskuksen yksiköt, sairaaloita, kansainvälisiä ja suomalaisia yrityksiä sekä potilasjärjestöjä, joiden rooli hankkeessa oli alusta alkaen merkittävä.

Tavoitteena oli selvittää, miten immuno-onkologiaa voitaisiin maksimaalisesti hyödyntää suomalaisessa syövän hoidossa, huomioiden yhteiskunnan, tutkimuksen ja terveydenhuollon näkökulmat. Immuunihoidoja tarkastellaankin hankkeessa 360 asteen perspektiivistä. Ensimmäisenä osa-alueena oli *IO*-ekosysteemin hahmottaminen, jonka ensimmäinen versio on nyt saatu valmiiksi.

Sen lisäksi, että hankkeen tavoitteena on luoda edellytyksiä immuunihoidojen hyödyntämiselle, se pyrkii myös kartoittamaan vastauksia vielä epäselviin kysymyksiin itse hoitoihin liittyen.

– Vielä ei tarkalleen tiedetä kaikkia tekijöitä, jotka vaikuttavat immuunihoidojen hoitovasteeseen, Klefström huomauttaa.





## Cancer IO -hanke

01. Helsingin yliopiston koordinoima kansallinen tutkimus- ja innovaatiohanke, joka aloitti toimintansa toukokuussa 2020
02. Mukana yhteensä 36 partneria yritys-, tutkimus- ja järjestökentältä
03. Hankkeessa kehitetään ratkaisuja immuunihoidojen tehostamiseksi ja tuetaan uusien hoitojen käyttämistä terveydenhuoltojärjestelmässä
04. Tuo yhteen merkittäviä suomalaisia immuno-onkologia-alan hankkeita Helsingin ja Turun yliopistoista, neljästä yliopistosairaalasta, yhdestä keskussairaalasta ja kahdeksasta suomalaisesta yrityksestä
05. Katsoo immuunihoidoja 360 asteen näkökulmasta: yhteiskunnan, tutkimuksen ja terveydenhuollon aspektit huomioiden
06. Hankkeen kokonaisbudjetti on noin 10 miljoonaa euroa.

Lisätietoja Cancer IO -hankkeesta: <https://cancerio.org/>

## Uudistusta vanhentuneisiin lääkekorvausjärjestelmiin

Vaikka immuunihoidojen kehittämistyö on nyt Cancer IO -hankkeen myötä polkaistu Suomessakin toden teolla käyntiin, Klefström on yhä huolissaan immuunihoidojen tasa-arvoisesta saatavuudesta potilaille. Hoitojen kehittäminen on kallista, ja poliittiset päättäjät ovatkin nyt keskeisessä roolissa päättämässä, miten immuunihoidoja on tulevaisuudessa saatavilla kaikissa sairaanhoitopiireissä ja kaikille niitä tarvitseville potilaille. Suomalainen terveydenhuolto- ja lääkekorvausjärjestelmä ei varsinaisesti helpota uusien hoitojen käyttöönottoa.

Immuno-onkologian avulla saatujen mullistavien syöpien hoitotulosten takia Klefström toivoo, että asiat etenisivät oikeaan suuntaan, vaikka haasteita onkin edessä.

– Lääkekorvausjärjestelmää tulisi uudistaa ja korvauserusteita tulisi katsoa entistä tapauskohtaisemmin. Cancer IO -hanke pyrkii osaltaan purkamaan vanhentuneita järjestelmiä. On aina sääli, jos pelkän byrokratian vuoksi potilas jää ilman hoitoa, hän toteaa.



# Syövänhoidon kehittäminen risteyskohdassa

**Hyvinvointialueiden järjestäytyminen käytännön tasolla ja kansallisen syöpäkeskuksen toiminnan alkuhaasteet huolestuttavat asiantuntijoita. Syövänhoidon kehittämistyöhön toivotaan jatkossa lisää suunnitelmallisuutta.**

KUVA: LAURA OJA

**T**ulevaisuuden ennakoiminen on Sisä-Suomen syöpäkeskuksen, FICAN Midin ylilääkäri **ANNIKA AURANEN** mukaan tällä hetkellä tavallista haastavampaa.

– Uusien hyvinvointialueiden toiminnassa on vielä monta tarkennettavaa kohtaa. Olemme jo kehittäneet potilaiden hoitopolkuja ja moniammatillista toimintaa eri sairaaloissa. Jää nähtäväksi, millä tavalla perus- ja erikoissairaanhoito tulevat jatkossa integroitumaan, Auranen kertoo.

– Tavoitteena on lyhentää hoitoon hakeutumisen ja tarvittavien hoitojen aloittamisen välistä aikaa. Emme vielä kuitenkaan tiedä, kuinka tämä toteutetaan.

Suomalaisessa syövänhoidossa olisi Aurasen mukaan mahdollisuus ottaa käyttöön enemmän innovaatioita.

– Suomessa on aika hyvin saatu käyttöön uusia leikkausmenetelmiä, mutta uudet lääkehoidot tulevat hitaasti saataville. Uusien lääkehoitojen saamiseen potilaiden käyttöön voitaisiin vaikuttaa parantamalla uusien lääkkeiden käyttöönoton ja korvattavuuden arviointiprosessia. Lisäksi sairaaloiden mahdollisuuksia tehdä kliinisiä lääketutkimuksia tulisi parantaa. Tulevassa sote-uudistuksessa tutkimuksenkin asema on vielä täsmentymättä.

## Potilas- ja tutkimustyön yhdistäminen tulisi mahdollistaa

Kansallisen syöpäkeskuksen, FICANin tavoitteena on kehittää yksilöllistä ja vaikuttavaa syövänhoitoa sekä edistää potilaiden mukaan pääsemistä klinisiin tutkimuksiin yhdenvertaisesti ja ilman viiveitä. Keskusta koordinoi HUS, ja alueelliset keskuskeskukset ovat yliopistollisten sairaaloiden yhteydessä Helsingissä, Tampereella, Turussa, Kuopiossa ja Oulussa.

– Tarvitsisimme syöpäkeskuksiin rahoituksen, jolla saamme työntekijöitä viemään asioita eteenpäin. Tällä hetkellä sairaanhoitopiirit ja yliopistot ovat joutuneet rahoittamaan toimintaa. Jo kaksi vuotta sitten julkaistussa terveysalan kasvustrategian väliraportissa todettiin, ettei kansalliselle syöpäkeskukselle asetettuja tavoitteita voida saavuttaa nykyisellä toimintamallilla ja rahoituksella, Auranen toteaa.

Auranen toivoisi jatkossa realistisia suunnitelmia ja myös säännöllisiä väliarvioita toiminnan onnistumisen mittamista varten.

– Muissa Pohjoismaissa potilaiden hoitotyössä mukana olevat työntekijät voivat halutessaan osallistua myös tieteellisen puolen kehittämiseen. Tutkimustyö vie aikaa, mutta sitä olisi erittäin tärkeää tehdä, Auranen muistuttaa.

**ANNIKA AURANEN**  
Ylilääkäri  
TAYS Syöpäkeskus

