



Figur 2. Daglig peroral administrering av lågdos cytotostatikum (CHS828, 20 mg/kg) var effektivt vid xenotransplanterat neuroblastom. Efter 18 dagar var de behandlade tumörerna en femtedel så stora som tumörerna hos möss som erhållit placebo. Ingen viktminskning sågs i behandlingsgruppen. Subkutana tumörer, mätta med skjutmått i två dimensioner, medelvärde + medelfel.

cancer som först gjorts cykofosamidresistenta. Om en angiogeneshämmare (TNP-470) lades till behandlingen kunde båda tumörerna botas. Ett liknande arbete är på väg från Robert Kerbels grupp i Toronto (accepterat för publicering i J Clin Invest). Denna grupp har använt sig av vinblastin och studerat barncancer neuroblastom hos möss.

Vi har själva undersökt ett nytt cytotostatikum, en cyanoguanidin [5], och givit det peroralt dagligen i icke-toxisk dos till möss med neuroblastom, och funnit en dramatisk effekt på tumörtillväxten (Figur 2). Fem av tio möss blev tumörfria om TNP-470 lades till behandlingen. Ger vi cytotostatika på fel sätt?

Åsa Svensson
fil mag, doktorand
Kristin Olausson
fil mag, numera Dakopatts AB, Älv-sjö
Rolf Christofferson
docent, avdelningsläkare, institutionen för medicinsk cellbiologi, Uppsala universitet, samt sektionen för barnkirurgi, Akademiska barnsjukhuset, Uppsala
Rolf.Christofferson@kirurgi.uu.se

Referenser

- Jain RK. Delivery of molecular and cellular medicine to solid tumors. *Microcirculation* 1997; 4: 1-23.
- Asahara T, Masuda H, Takahashi T, Kalka C, Pastore C, Silver M et al. Bone marrow origin of endothelial progenitor cells responsible for postnatal vasculogenesis in physiological and pathological neovascularization. *Circ Res* 1999; 85: 221-8.
- Folkman J. Antiangiogenic therapy. In: DeVita VT, Hellman S, Rosenberg SA, eds. *Cancer: Principles and practice of oncology*, 5th ed. Lippincott-Raven, Philadelphia, PA, 1997: 3075-85.
- Browder T, Butterfield CE, Kråling BM, Shi B, Marshall B, O'Reilly MS et al. Antiangiogenic scheduling of chemotherapy improves efficacy against experimental drug-resistant cancer. *Cancer Res* 2000; 60: 1878-86.
- Hjarnaa PJ, Jonsson E, Latini S, Dhar S, Larsson R, Bramm E et al. CHS 828, a novel pyridyl cyanoguanidine with potent antitumor activity in vitro and in vivo. *Cancer Res* 1999; 59: 5751-7.

Förtydligande. Två icke-existerande kommatecken och ett ord (»av») för mycket gjorde innebörden svårtolkad i en mening i Susanne Ringskogs och Danuta Wassermans artikel i Läkartidningen 14/00 (sidan 1731, mittspalten, raderna 6-7). Den rätta lydelsen skall vara »... i förtid hjälpte till att avsluta livet på en leukemipatient [6] steg, månaden efter offentliggörandet, dödsfallen med denna diagnos i USA med 11,3 procent ...».

Bristande akribi i dödshjälpsdebatten

I en replik till Gunnar Hagberg i Läkartidningen 14/00 kommer Susanne Ringskog och Danuta Wassermann med ett i sanning sensationellt påstående om situationen i Holland. För att styrka sin uppgift att det holländska systemet med frivillig eutanasi skulle ha lett landet in på ett »sluttande plan» hävdar de att »222 mentalt handikappade avlivats med eutanasi, där endast två av dessa begärt något sådant». Men de kan inte ha läst den artikel de hänvisar till [1].

Artikeln handlar om »end of life decisions», och av den framgår att 89 läkare som givit terminal vård till förståndshandikappade i 44 procent av fallen tillgripit åtgärder som de bedömt kan ha påskyndat döden. Det rörde sig i de flesta fallen om att avbryta meningslös behandling och i återstoden av fallen om sådan smärtlindring som kan ha påskyndat döden. Inte i något av de 222 fallen handlade det alltså om eutanasi, som begreppet uppfattas i Holland.

Av artikeln framgår också att det finns en tendens i vården av förståndshandikappade att vara mera restriktiv med att sätta ut kurativ behandling eller välja symtomlindring som kan påskynda döden, än i vården av andra döende patienter. Framför allt tycks sådana åtgärder för denna patientkategori sättas in senare i processen av döende.

Författarna oroar sig för att förståndshandikappade på det sättet kan få en sämre palliativ behandling än mentalt kompetenta patienter, och de förordar en mer öppen diskussion kring den här frågan. Det vore intressant med en liknande studie i vårt eget land.

Torbjörn Tännsjö
professor i praktisk filosofi

Referenser

- van Thiel GJM, van Delden JJM, de Haan K, Huibers A. Retrospective studies of doctors' »end of life decisions» in caring for mentally handicapped people in institutions in the Netherlands. *BMJ* 1997; 315: 88-91.