

Förstå småcellig lungcancer och dess behandling



Cancer uppstår när vissa celler i kroppen ändrar hur de fungerar. Normala celler växer och delar sig till nya celler och dör harmlöst när kroppens system bryter ner dem. Cancerceller, å andra sidan, delar sig och växer, men dör inte av på samma sätt som normala celler gör.

Kroppens immunförsvar kan ha svårt att känna igen och bekämpa dessa onormala celler, vilket gör att de kan föröka sig och bilda en tumör. När det sker i cellerna i lungorna kallas det lungcancer.

Småcellig lungcancer (SCLC) är den mindre vanliga formen av två huvudtyper av lungcancer. Den får sitt namn eftersom cellerna som bildar tumören är mindre än cellerna i andra typer av lungcancer. När man betraktar en SCLC-cell i mikroskop ser man att den har en stor cellkärna i förhållande till cellens totala storlek. SCLC klassificeras som ett neuroendokrint karcinom – tumörcellerna har egenskaper som liknar kroppens nervceller och hormonproducerande celler.

SCLC kan uppstå i vilken del av lungorna som helst, men förekommer oftast i och omkring de stora luftrören (bronkerna) i lungornas centrala del. Denna typ av lungcancer är sällsynt bland dem som aldrig har rökt. I länder och regioner där rökning är numera mindre vanligt, utgör SCLC endast cirka 10 % av alla nydiagnostiserade fall av lungcancer – på 1950-talet låg det på över 30 %.

I sällsynta fall kan SCLC diagnostiseras samtidigt som icke-småcellig lungcancer (NSCLC), den andra huvudtypen av lungcancer.

Att sluta röka kan förbättra hur du svarar på och återhämtar dig från eventuell behandling du får. Det kommer också att minska risken för att få en hjärtattack eller stroke som kan komplicera din cancervård eller antikroppar som ges i dropp eller en injektion i huden. De fäster vid sitt mål som en havssnäcka och är ganska långvariga.

Småcellig lungcancer svarar väl på behandling, även om hur länge effekten varar varierar från person till person. Ditt cancervårdsteam kommer att följa upp dig mycket noggrant både under och efter din inledande behandling.

Hur diagnostiseras småcellig lungcancer?

Även om cancer kan misstänkas efter röntgen eller skanningar kan läkare bara ställa en korrekt diagnos av SCLC genom att ta ett litet vävnadsprov (biopsi) från det misstänkta cancerstället och titta på det under ett mikroskop.

Läkare kommer sedan att bedöma cancerens omfattning i en process som kallas stadiindelning, och titta på hur långt canceren kan ha spridit sig och om det finns någon cancer i andra delar av kroppen. Stadiindelning hjälper läkare att bestämma de bästa behandlingarna att erbjuda för din cancer.

De flesta cancerformer grupperas i stadier I till 4 (ibland skrivna som I till IV). Stadium I innebär att canceren är liten och begränsad till ett område i lungan (lokaliserad), medan stadium 4 innebär att canceren har spridit sig till en annan del av kroppen (metastaserad). Dessa stadier definieras ytterligare med hjälp av bokstäver och siffror som relaterar till tumörernas storlek och antal (T), om canceren finns i lymfkörtlarna (N) och om canceren har spridit sig (M). Detta kallas TNM-systemet.

SCLC kan klassificeras enligt detta system, men oftast delas sjukdomen helt enkelt in i "begränsat stadium" (ungefär motsvarande stadium I till 3) och "utbredd stadium" (stadium 4) för att underlätta valet av bästa behandling. Läkare kan också använda TNM-systemet för att förfinas sin bedömning.

SCLC i begränsat stadium – Canceren är begränsad till en lunga (inga metastaser) även om den kan påverka eller inte påverka närliggande lymfkörtlar. Strålbehandling är en vanlig SCLC-behandling och canceren kan beskrivas som begränsat stadium om hela canceren ligger inom det område som säkert kan behandlas med en enda strålbehandling, ibland kallat ett fält.

SCLC i omfattande stadium – Cancern har spridit sig utanför lungan, till exempel till den andra lungan, eller till levern, benen eller hjärnan. SCLC:s natur innebär att de flesta människor diagnostiseras i detta stadium.

I allmänhet är SCLC i begränsat stadium kopplat till ett bättre resultat. När stadiindelningen väl är klar blir det dock viktigare hur väl cancern svarar på behandlingen.

Cancer uppstår när vissa celler i kroppen förändrar sitt funktionssätt. Normala celler växer och delar sig till nya celler och dör harmlöst när kroppens system bryter ner dem. Cancerceller, å andra sidan, delar sig och växer, men dör inte av på samma sätt som normala celler gör.

Kroppens immunförsvar kan ha svårt att känna igen och bekämpa dessa onormala celler, vilket gör att de kan föröka sig och bilda en tumör. När det sker i cellerna i lungorna kallas det lungcancer

Småcellig lungcancer (SCLC) är den mindre vanliga formen av två huvudtyper av lungcancer. Den får sitt namn eftersom cellerna som bildar tumören är mindre än cellerna i andra typer av lungcancer. När man betraktar en SCLC-cell i mikroskop ser man att den har en stor cellkärna i förhållande till cellens totala storlek. SCLC klassificeras som ett neuroendokrint karcinom – tumörcellerna har egenskaper som liknar kroppens nervceller och hormonproducerande celler.

SCLC kan uppstå i vilken del av lungorna som helst, men förekommer oftast i och omkring de stora luftrören (bronkerna) i lungornas centrala del. Denna typ av lungcancer är sällsynt bland dem som aldrig har rökt. I länder och regioner där rökning är numera mindre vanligt, utgör SCLC endast cirka 10 % av alla nydiagnostiserade fall av lungcancer – på 1950-talet låg det på över 30 %.

I sällsynta fall kan SCLC diagnostiseras samtidigt som icke-småcellig lungcancer (NSCLC), den andra huvudtypen av lungcancer.

Behandlingar mot småcellig lungcancer

Din onkolog och övrig vårdpersonal kommer att sammanträda för att gå igenom resultaten från alla dina undersökningar och utvärderingar innan de beslutar vilka behandlingar de ska rekommendera. Din behandlingsplan kommer att variera beroende på stadiet av din cancer och din underliggande hälsa.

En rad behandlingsalternativ kan finnas tillgängliga för dig. Varje typ av behandling påverkar cancerceller på olika sätt:

I allmänhet är SCLC i begränsat stadium kopplat till ett bättre resultat. Men när stadiindelningen är klar blir det viktigare hur fullständigt cancern svarar på behandlingen.

- **kemoterapi** – dödar snabbdelande celler (cancerceller)
- **strålbehandling** – använder röntgenstrålar med hög energi (strålning) för att förstöra cancerceller och samtidigt undvika normala celler
- **immunterapi** – hjälper kroppens immunförsvar att känna igen och döda cancerceller
- **kirurgi** – används för att ta bort cancern (endast för vissa personer med mycket tidig sjukdom i begränsat stadium)

Cellgiftsbehandling och immunterapi är typer av systemiska behandlingar som vanligtvis ges genom dropp i ditt blod.

Den vanligaste kemoterapibehandlingen är en kombinationsbehandling av två kemoterapiläkemedel som fungerar bra tillsammans. Ditt cancervårdsteam kommer att informera dig om denna behandlingsmetod om de anser att den är bäst för dig.

Ett nytt framsteg är att man har börjat införa immunterapi i behandlingsplanerna för SCLC. Två huvudtyper används:

- immunkontrollpunktshämmare (ICI), som kan ges tillsammans med kemoterapi
- bispecifika antikroppar, även kallade bispecifika T-cell-engagerare (BiTE), som ges på egen hand

BiTE är den senaste generationen av banbrytande immunterapibehandling och kanske inte är tillgänglig där du bor ännu. Prata med ditt medicinska team för att ta reda på det.

Så fungerar immunterapi

Immunkontrollpunktshämmare fäster vid proteiner på ytan av cancerceller, vilket gör det lättare för kroppens eget immunsystem att hitta och döda dem.

Bispecifika T-cellbindare fäster sig vid cancercellerna (på samma sätt som ICIs) men binder samtidigt även till kroppens T-celler, de celler i immunsystemet som identifierar och förstör skadade celler. Att koppla samman cancerceller och T-celler på detta sätt ökar immunsystemets effektivitet i att göra sitt jobb. Denna behandling har visat sig gynna vissa personer vars lungcancer har vuxit under eller efter andra behandlingar.

För mer information kan du titta på vårt faktablad om immunterapi online.

Behandlingar är komplexa och dina läkare kommer att förklara vilka de kan rekommendera till dig beroende på din allmänna hälsa och om du har lungcancer i begränsat stadium eller i omfattande stadium. Många människor upplever biverkningar av cancerbehandlingar som sträcker sig från milda till allvarliga. Typiska biverkningar kan vara diarré, ledvärk och hudutslag. De flesta biverkningar behandlas med steroider.

Ditt medicinska team kommer att prata med dig om biverkningar som kan orsakas av din behandling. Du kan sedan väga eventuella skador mot möjliga övergripande fördelar som du kan uppleva. Det är ett gemensamt beslut mellan dig och ditt cancervårdsteam.

Behandling av SCLC i begränsat stadium

Grundstommen i behandlingen av SCLC i begränsat stadium är kemoterapi, med strålbehandling i bröstområdet. Strålbehandlingen kan börja samtidigt med eller efter din första eller andra cykel av kemoterapi. Vissa människor kanske inte mår tillräckligt bra i början för att få strålbehandling. I så fall kan de få enbart kemoterapi och strålbehandling i bröstområdet senare.

Om din cancer svarar på denna behandling kan du också erbjudas strålbehandling av hjärnan (profylaktisk kraniell bestrålning eller PCI) för att förhindra att cancer utvecklas där. Detta kan låta

oroande, men om ditt medicinska team anser att det är ett lämpligt behandlingsalternativ för dig kommer de att förklara det fullt ut för att hjälpa dig att känna dig lugn.

Du kan erbjudas immunterapi om din SCLC i begränsat stadium förblir under kontroll efter kemoterapi-/strålbehandlingar. I det här fallet skulle det röra sig om ett immunterapiläkemedel av typen immuncheckpoint-hämmare. Behandlingen kan pågå i upp till två år.

Kirurgi används sällan för att behandla småcellig lungcancer, men om din cancer upptäcks tidigt, i stadium I, kan detta vara ett alternativ för dig. Om du opereras för SCLC kommer du med största sannolikhet att få kemoterapi efter din operation. Detta kallas adjuvant behandling. Om cancer upptäcks i närliggande lymfkörtlar efter din operation kan du också få strålbehandling i bröstområdet. Vissa personer kan sedan gå vidare till strålbehandling av hjärnan (profylaktisk kraniell bestrålning eller PCI).

Behandling av SCLC i omfattande stadium

Den första standardbehandlingen för SCLC i omfattande stadium är kemoterapi, i allmänhet över fyra till sex cykler. Nyligen har det visat sig att tillsats av ett immunterapiläkemedel till den första kemoterapibehandlingen leder till bättre resultat.

För att kunna få immunterapi måste din allmänna hälsa vara god och du får inte ha några tillstånd som automatiskt hindrar dig från att få immunterapi, såsom en befintlig autoimmun sjukdom, HIV eller viral hepatitinfektion, och du får inte vara mottagare av organtransplantation. Om din hälsa inte är tillräckligt stark för att säkert hantera båda typerna av behandling tillsammans kan du få enbart kemoterapi för att undvika potentiellt allvarliga biverkningar.

Ibland erbjuds strålbehandling av bröstet eller hjärnan beroende på ditt svar på de systemiska behandlingarna.

Om din lungcancer förblir kontrollerad efter kemo-immunterapi kan du sedan få ytterligare immunterapi som enda behandling, vilket kallas underhållsbehandling. Denna behandling skulle fortsätta tills din cancer börjar växa igen eller tills den måste avbrytas av andra skäl, till exempel på grund av biverkningar.

Ytterligare behandling

Tyvärr varar effekten av kemoterapi, med eller utan immunterapi, inte alltid särskilt länge. Ytterligare behandling med samma eller andra kemoterapiläkemedel kan dock erbjudas om din lungcancer blir mer aktiv igen. Du kan också erbjudas annan immunterapibehandling (till exempel BiTE-läkemedel) eller kunna delta i en klinisk prövning.

Att erbjudas dessa behandlingar beror till stor del på din allmänna hälsa och hur väl du kan tolerera dem samt deras tillgänglighet där du bor.

Om din lungcancer utvecklas kan du uppleva en ökning av dina symtom och dina läkare kommer att prata med dig om en rad möjliga alternativ för att hantera dessa.

Behandlingar som fokuserar på att hantera dessa symtom kallas palliativa behandlingar. Detta kan inkludera strålbehandling eller läkemedelsbehandlingar såsom smärtstillande medel. Du kan få dessa behandlingar tillsammans med din huvudbehandling. Din läkare kan hänvisa dig till ett specialistteam för palliativ vård för att hjälpa till att hantera dina symtom.

Framtidsutsikter

Med införandet av immunterapi som en möjlig behandling för småcellig lungcancer har alternativen för personer med sjukdomen förbättrats. Det finns fortfarande mycket arbete att göra eftersom de flesta behandlingar sker i en icke-botande situation. Med detta sagt lever vissa människor med SCLC nu längre med en högre livskvalitet.

Lungcancer kan delas in i flera undertyper, baserat på genetiska förändringar eller mutationer, som kan ses i cancercellerna. Detta har redan lett till effektiva behandlingsalternativ för icke-småcellig lungcancer. Småcellig lungcancer börjar nu också få dessa förändringar identifierade, så det finns en viss optimism om att liknande behandlingar kommer att utvecklas för den. Omfattande forskning pågår för att förbättra den medicinska kunskapen om olika typer

av sjukdomen och vem som kan ha mest nytta av tillgängliga behandlingar.

Cancerexperter – läkare, sjuksköterskor och forskare – undersöker ännu bättre behandlingsalternativ för SCLC. Ditt cancervårdsteam kanske arbetar med en klinisk prövning för en av dessa nya behandlingar. De kommer att ge dig detaljerad information om prövningen så att du kan bestämma om du vill delta. Om du bestämmer dig för att inte delta kommer det inte att hindra dig från att fortsätta att få den bästa möjliga vården som du annars skulle ha fått.

Kliniska prövningar

En klinisk prövning är ett sätt att ta reda på hur väl nya behandlingar fungerar jämfört med nuvarande behandlingar. Att delta i en klinisk prövning kan ge dig tillgång till behandlingar som kan förbättra dina resultat, hjälpa dig att leva längre eller lindra dina symtom.



GLOBAL LUNG CANCER
COALITION

Global Lung Cancer Coalition
www.lungcancercoalition.org

Denna informationsbroschyr har tagits fram av sekretariatet för Global Lung Cancer Coalition (GLCC) och granskats av lungcancerexperter. För mer information om support- och informationstjänster som finns tillgängliga i ditt land, besök www.lungcancercoalition.org Version 1 – juni 2025