

Stratificeret versus personlig medicin

Begrebet **personlig medicin** indeholder både **en stratificering** og **en personlig tilpasning**, og disse bruges ofte forkert som synonyme. Der er dog forskel på de to, hvilket forklares nedenfor.

Stratificeret medicin

I vores kontekst betyder stratificering, at man definerer underpopulationer (en gruppe eller en andel af patienter) i overensstemmelse med, hvilken "undertype" af en sygdom en person er blevet diagnosticeret med. Nogle former for brystkræft er f.eks. "hormon-receptor-positive", nogle er "HER-2-positive", og nogle er ingen af delene.

Brystkræft kan sammenkædes med hormonerne østrogen og progesteron. De fleste brystkræftceller har et stort antal molekyler (receptorer), der binder sig til østrogen og giver cellerne mulighed for at vokse, når der er østrogen til stede. Disse celler er "ER-positive". Mange af disse celler vokser også som reaktion på progesteron. De er "PR-positive".

Brystkræftceller, der er ER- og/eller PR-positive, er tilbøjelige til at reagere på lægemidler, der blokerer virkningen af østrogen eller progesteron. Omkring 60 ud af 100 brystkræftpatienter reagerer på disse lægemidler. De samme lægemidler virker kun i omkring 5 til 10 tilfælde ud af 100, hvis tumoren ikke er ER- og/eller PR-positiv.

Nogle brystkræftceller producerer også for meget af et protein med navnet "Her2/neu". De er kendt som "HER-2 positive". Disse kræfttyper har tendens til at være aggressive. Lægemidlet trastuzumab binder sig dog til Her2/neu-proteinet. Det forbedrer den overordnede overlevelsesmulighed for HER-2-

positive patienter med fremskreden brystkræft.

Nogle former for brystkræft er hverken ER-, PR- eller HER-2-positive. Disse tumorer kaldes "tredobbelt negative", og der er i skrivende stund ingen målrettede behandlinger. Derfor ordineres der mere almindelige former for kemoterapi.

Personlig medicin

Personlig medicin er baseret på en **detaljeret viden om personens profil**, bl.a. den underpopulation, en patient tilhører. Personlig medicin tager dog højde for andre oplysninger, f.eks. personens livsstil og miljø (UV-lys, kost, rygning, stress). En læge, der ordinerer personlig medicin, kan bruge målrettede (stratificerede) behandlinger, men vil tage højde for flere ting end blot, hvilken underpopulation patienten tilhører. Det bør hjælpe med at sikre, at de bedst mulige beslutninger bliver truffet omkring håndteringen af patientens sygdom.

En anden måde, hvor der kan føjes mange flere detaljer til en persons profil, er ved en fuldstændig "genomsekventering". Det er en totalanalyse af en persons DNA i modsætning til blot at teste for variationer i et gen eller ganske få gener. Denne teknik er ikke en klinisk standardteknik endnu, men mange forudser, at den vil blive det. I så fald vil en fuldstændig genomsekventering og andre relaterede teknologier være med til at give reel personlig medicin et løft.

A2-1.08.3-V1.3