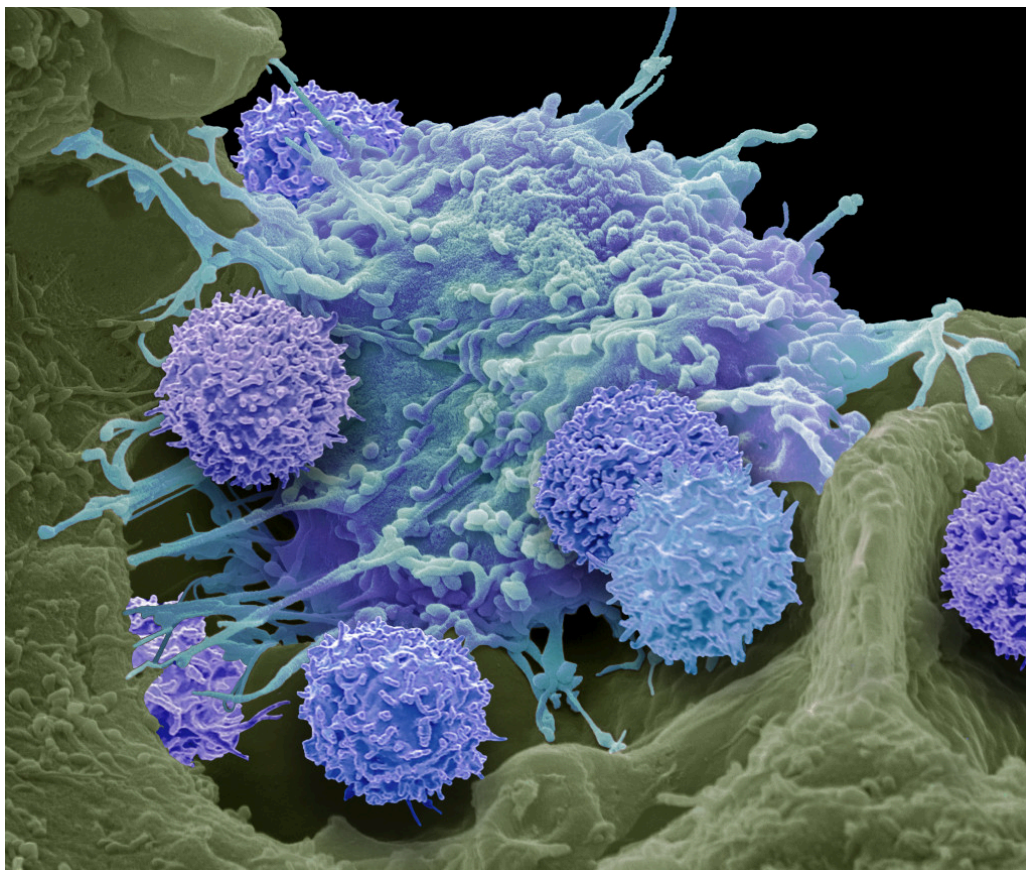

Komplikasjoner med ulik dødelighet under CAR-T-behandling

FRA ANDRE TIDSSKRIFTER

MARTINE FIMREITE WILHELMSSEN

Tidsskriftet

**Immunterapi med kroppens egne genmodifiserte T-celler
gir ofte uønskede hendelser, men dødeligheten varierer mye.**



CAR T-celleterapi, elektronmikroskop. Illustrasjonsfoto: Steve Gschmeissner / Science Photo Library / NTB

Kimerisk antigenreseptor-T-celleterapi, gjerne omtalt som CAR-T-behandling, er et lovende behandlingsalternativ ved hematologiske kreftsykdommer. Risikoen for komplikasjoner er imidlertid høy. En nylig publisert observasjonsstudie basert på data fra USA og WHO beskriver uønskede hendelsers prognostiske verdier for dødelighet hos til sammen over 12 000 pasienter i 37 land (1).

Studien identifiserte 266 ulike typer uønskede hendelser, der 59 ble klassifisert med høy dødelighet, i snitt rundt 49 %. Dette gjaldt blant annet lungeblødning og laktacidose. 31 typer uønskede hendelser, blant annet cytokinfrigjøringsyndrom og hypokalsemi, hadde relativt lav dødelighet, i snitt rundt 11 %. De uønskede hendelsene som oppsto tidlig i behandlingen, var generelt assosiert med lavere dødelighet. Kardiovaskulære, respiratoriske og infeksjøs komplikasjoner hadde både høy forekomst og dødelighet.

– Denne studien er imponerende i omfang og gir viktig kunnskap om sjeldne og alvorlige komplikasjoner, sier Knut Smeland, som er overlege ved Avdeling for kreftmedisin, Oslo universitetssykehus og førsteamanuensis II ved OsloMet.

– Et hovedfunn er at vanlige og forventede immunrelaterte bivirkninger, slik som cytokinfrigjøringsyndrom, og nevrologiske symptomer som oppsto tidlig etter behandling, var forbundet med lavere dødelighet og trolig gjenspeiler en ønsket immunaktivering, sier Smeland. Han påpeker at kardiovaskulære, respiratoriske og infeksjøs komplikasjoner fortsatt representerer de mest alvorlige kliniske utfordringene.

– Samtidig må funnene tolkes med en viss varsomhet, da analysene bygger på rapporterte bivirkninger, der alvorlige og uventede hendelser har større sannsynlighet for å bli meldt inn enn milde eller forventede reaksjoner, sier Smeland.

– Dødelighet ble analysert uavhengig av årsak, og flere av de alvorlige hendelsene kan derfor reflektere sykdomsprogresjon snarere enn direkte bivirkninger av behandlingen. Likevel gir studien nyttige perspektiver for klinikere når det gjelder risikovurdering, støttebehandling og oppfølging av pasienter som får CAR-T-behandling, sier han.

LITTERATUR

1. Sun Z, Guo J, Liu M et al. Prognostic implications of adverse events associated with CAR-T cell therapy: a population-based global observational study. *EClinicalMedicine* 2025; 90. doi: 10.1016/j.eclinm.2025.103623. [PubMed][CrossRef]

Publisert: 23. februar 2026. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.26.0008
Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 23. juni 2026.