

**//** Det som alltid har drivit mig är en stor nyfikenhet. Och den är oförändrat stark trots att min roll som aktiv forskare nu tyvärr långsamt håller på att fasa ut.





# Efter 50 år

– han är ständigt **upptagen** med att hitta nya **spår** och **strategier**

Efter snart 50 år i yrket tycker han fortfarande att det är roligt att gå till jobbet varje dag – trots att han numera är pensionär. På pappret.

– Det som alltid har drivit mig är en stor nyfikenhet. Och den är oförändrat stark trots att min roll som aktiv forskare nu tyvärr långsamt håller på att fasas ut, säger den Göteborgsbaserade norrlänningen Jan-Erik Damber, seniorprofessor i urologi och en av landets främsta specialister inom prostatacancer.



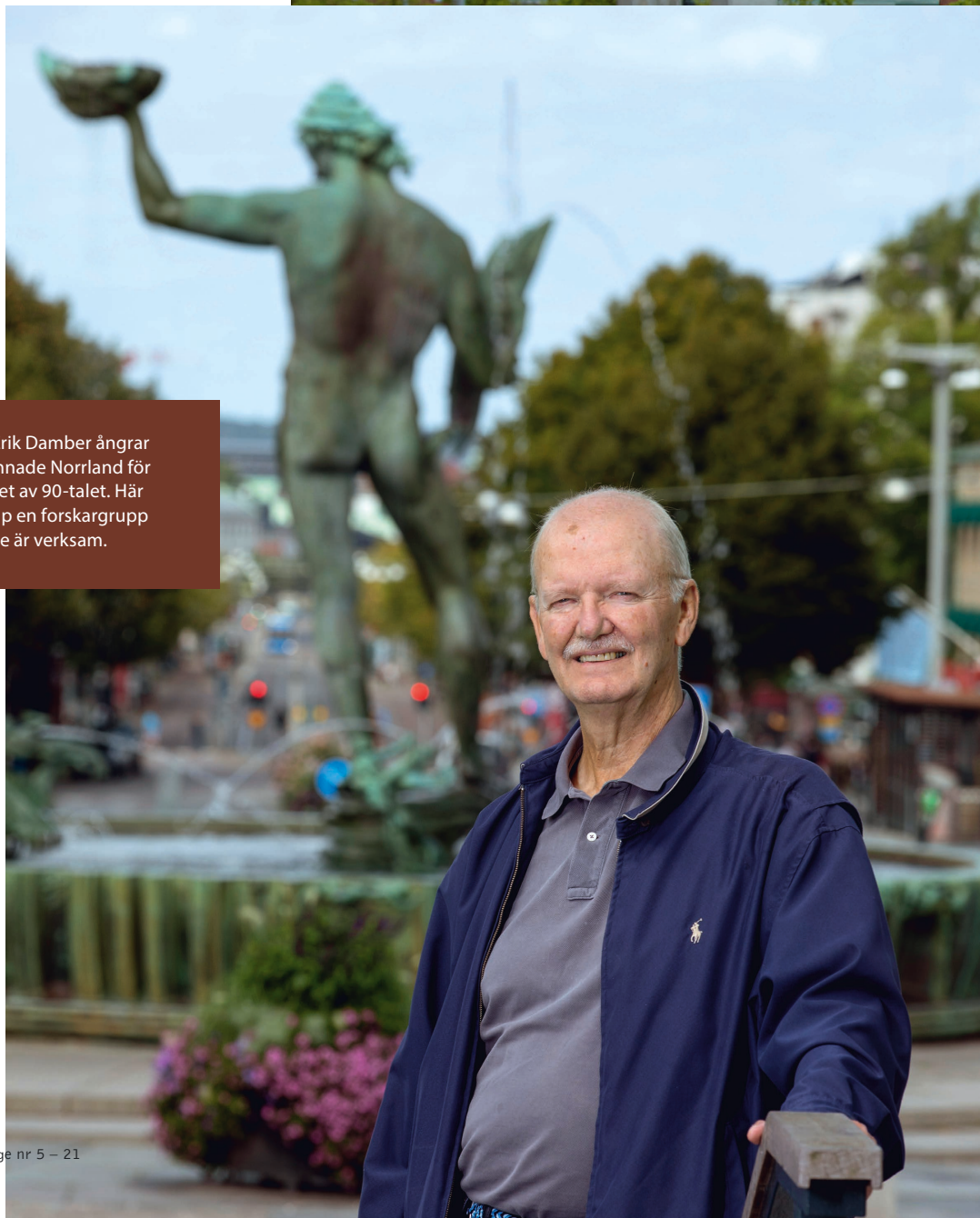
## ••• forskarporträtt

Våra levnads- och yrkesbanor kan se mycket olika ut. Ibland är de vägar vi väljer väldigt krokiga, ibland är de närmast spikraka. Det sistnämnda gäller definitivt för Jan-Erik Damber, född i Skellefteå 1949 och uppvuxen i Umeå där han både gick på gymnasiet och direkt efteråt utbildade sig till läkare.

Att han skulle komma att ägna sig åt något naturvetenskapligt var en självklarhet, intresset för biologi fanns tidigt, men han tvekade ändå under en period mellan att utbilda sig till ingenjör eller att välja läkarlinjen.

– För den som intresserade sig för naturvetenskap på den tiden var det brukligt att välja ingenjörsyrket.

– Det var ganska svårt att komma in på läkarutbildningen i början av 70-ta-



Professor Jan-Erik Damber ångrar inte att han lämnade Norrland för Göteborg i slutet av 90-talet. Här byggde han upp en forskargrupp som fortfarande är verksam.





Redan på väg till jobbet på Sahlgrenska Universitetssjukhuset brukar Jan-Erik Damber grubbla över nya spår och strategier i forskningen.

let, men jag var nog inspirerad av min fyra år äldre bror som också är läkare och valde den vägen. Min syster är fysioterapeut så tre av fyra syskon hamnade i vården, men det finns inga sjukdomar i släkten som ligger bakom dessa yrkesval, säger Jan-Erik Damber, som tog läkarexamen 1975 och disputerade 1978.

– Jag hoppade av AT-tjänstgöringen och forskade istället på heltid i tre år

direkt efter utbildningen. Det ämne som lockade mig mest då var fysiologi och jag hade under en tid ett extraknäck som amanuens på fysiologen.

– Innan jag doktorerade i fysiologi blev jag inlockad i ett spännande projekt som handlade om reproduktionsendokrinologi. I samband med det började jag längta till kliniken och jag hade även ett stort intresse för kirurgi på den tiden.

Alla erfarenheter skulle visa sig vara till stor nytta för honom när han sedan bestämde sig för att utbilda sig till specialist i urologi med prostatacancer som främsta kliniska arbetsområde.

– Jag hade egentligen kunnat välja att bli endokrinolog för under alla år sedan tidigt 80-tal har mitt huvudspår varit hormonell behandling av prostatacancer. Ett mycket stimulerande samarbete med Anders Bergh, numera pro-



GÖTEBORGSOPERAN

Fritidsproblem saknas i Jan-Erik Dambers värld. Är det inte jobb så finns det opera, tennis, golf och åtta barnbarn.



fessor i patologi i Umeå, hade också stor betydelse för mitt val att fortsätta med prostatacancerforskning, berättar han och tillägger att han alltid har arbetat parallellt som kliniker och forskare.

asien inte alls drabbas lika ofta av prostatacancer. Det kan handla om hormonellt aktiva ämnen i kosten, växtöstrogener som bland annat finns i soja, som eventuellt ger ett visst skydd men det finns inga entydiga studier, ingen

Norrlands Universitetssjukhus och flyttade till Sahlgrenska Universitetssjukhuset och akademien i Göteborg där han fortfarande är högst verksam.

– Jag startade en forskargrupp 1999 och den har vuxit betydligt sedan dess, konstaterar han som under sitt långa arbete med Sveriges vanligaste cancerform har kunnat följa en utveckling inom sjukdomsområdet som han inte hade kunnat drömma om för några decennier sedan.

**” Man vill ju verkligen förstå varför sjukdomen sprider sig till just skelettet, men där har vi ännu inte några säkra svar. Intensiv forskning pågår dock. Vi använder oss av både molekylära och cellulära tekniker för att studera interaktioner mellan tumörceller och ben.**

### PROFESSOR VID UNGA ÅR

– Att kombinera dessa två områden är väldigt viktigt för att verkligen kunna förstå sjukdomar. Jag har tillbringat mycket tid i labbet, men när man träffar patienter ser man problemen på ett tydligt och för forskningen användbart sätt.

1990, vid endast 40 års ålder, fick han i svår konkurrens en professur i urologi i Umeå.

– Jag sökte tjänsten sedan den dåvarande professorn gått i pension. På den tiden var det lite mer utmanande att bli professor, man utsågs i konselj, och det var långt ifrån en självklarhet att man skulle få tjänsten, säger Jan-Erik och tillägger att han inte direkt hade drömt om att bli professor men att detta ändå blev ett viktigt lyft i karriären.

Han började arbeta med prostatacancer före PSA-eran och då, i början av 1990-talet, var sena diagnoser och dödlig utgång betydligt vanligare än idag.

– Vi hade inte så många behandlingsalternativ då utan använde oss ofta av kirurgisk eller kemisk kastration som ett sätt att bromsa sjukdomsutvecklingen. Hög ålder är fortfarande den främsta, kända riskfaktorn, förklarar han och berättar att man under åren även har tittat på möjliga miljö- och kostfaktorer men inte kunnat fastslå några säkra samband.

– Vi vet att det finns en viss geografisk komponent eftersom män i Sydost-

drömdiet som kan förhindra sjukdomen. En bra hälsorekommendation är att följa samma kost- och livsstilsråd som gäller för god hjärt-kärlhälsa.

### BANBRYTANDE UPPTÄCKT OM ÄRFTLIGHET

Tack vare bland andra professor Damber finns det idag dock entydiga bevis för att ärftlighet är en viktig riskfaktor vid prostatacancer.

– Tillsammans med forskarkollegan Henrik Grönberg kunde vi visa redan 1996 att det finns en ärftlighet på cirka 5–10 procent. Det var då vi lyckades lokalisera den första genen för ärftlig prostatacancer – HPC1.

– Vår forskning var banbrytande och fick stor uppmärksamhet, och det här resultatet är jag fortfarande mycket stolt över, säger han och tillägger att alla män som har två nära släktingar med prostatacancer bör låta undersöka sig regelbundet.

En annan viktig del av forskningen har kretsats – och kretsar fortfarande – kring att förstå mekanismerna bakom sambandet mellan prostatacancer och metastaser i skelettet.

– Man vill ju verkligen förstå varför sjukdomen sprider sig till just skelettet, men där har vi ännu inte några säkra svar. Intensiv forskning pågår dock. Vi använder oss av både molekylära och cellulära tekniker för att studera interaktioner mellan tumörceller och ben.

1998 lämnade Jan-Erik Damber Umeå efter tio års tjänstgöring vid

### FLER SJUKA – MEN FÄRRE DÖR

Inte undra på att han tycker det är roligt att gå till jobbet varje dag när han har kunnat se att så många män idag kanske inte blir botade men att de överlever i en grad som var helt otänkbar förr. Idag blir fler sjuka men färre dör. Samma förhållande gäller för bröstcancer.

– Det finns många förklaringar till att så många som 30–40 procent av alla som får diagnosen prostatacancer idag klarar sig länge med enbart kontroller. Sedan tidigt 90-tal har vi möjlighet att testa PSA-värdet och det finns idag även en rad effektiva läkemedel och nya endokrina behandlingar vilket har lett till att man kan leva länge även vid avancerad sjukdom.

– När det gäller kastrationsresistens har det skett stora genombrott på läkemedelsfronten, inte minst inom det hormonella området och de nya PARP-hämmarna är effektiva för vissa grupper av patienter, understryker han och tillägger att han är mycket engagerad i läkemedelsutveckling och också alltid har haft stor nytta av sina kunskaper inom endokrinologi.

Bland forskare brukar man ibland prata om vilka som styrs av tunnelseende respektive helikopterperspektiv. Jan-Erik Damber bekänner sig till båda synsätten. Han är förvisso fokuserad på molekyler och annat spännande i labbet, men har länge även varit engagerad i övergripande frågor inom prostatacancer vården. Han är sedan fem år ledamot i Prostatacancerförbundets forskningsråd.

– Förutom att arbeta med utbildning har jag varit delaktig i att utforma kliniska riktlinjer och vårdprogram och jag har suttit i Cancerfondens forskningsnämnd i åtta år. Jag är även aktiv som kvalitetsgranskare inom Stampede



**Inför framtiden tycker jag det är viktigt att få många kliniker och yngre kollegor att ge sig in forskningen. Det finns grundläggande problem som det är angeläget att titta på, till exempel vad behandlingsresistens beror på.**

(stor klinisk studie med säte i England) och SPCG-15 – en nationell klinisk studie om primär kirurgi eller strålbehandling vid lokalt avancerad prostata-

cancer – som leds av en skandinavisk forskningsgrupp.

Självklart har han som alla andra prostataforskare även en åsikt när det

gäller den stora frågan inom området: allmän PSA-screening eller inte?

**”BALANSEN ÄR SUBTIL”**

– Det finns idag konsensus kring att screening kan ge en viss ökad överlevnad. Socialstyrelsen har sagt nej länge men mycket lutar åt att man kommer att starta en försöksverksamhet för att studera cost-benefit-sambandet. Risken för både överdiagnostik och överbehandling är stor om man PSA-testar hela den manliga befolkningen.

– Att lära sig vilka patienter som ska behandlas och vilka som bara ska kontrolleras regelbundet har tagit lång tid för oss. Vi har fortfarande inte alla svaren, men vi vet att sjukdomen ofta har ett tyst och långsamt förlopp och att behandlingar i många fall kan vara både onödiga och ibland plågsamma för patienten som kanske hade klarat sig lika bra och lika länge utan behandling. Balansen är subtil, men tidig upptäckt är givetvis alltid bra.

Jan-Erik Damber, som beskriver sig som en iderik, nyfiken, noggrann och mycket envis person är lika fascinerad och intresserad av sitt arbete idag som när han började sitt långa värv, ett engagemang av detta slag försvinner knappast med åren.

– Jag är ständigt upptagen med att hitta nya spår och strategier. Inför framtiden tycker jag det är viktigt att få många kliniker och yngre kollegor att ge sig in forskningen. Det finns grundläggande problem som det är angeläget att titta på, till exempel vad behandlingsresistens beror på.

När denne något motsträvige ”pensionär” någon gång ibland får en stund över där han inte grubblar över sådant som handlar om forskning och patienter riskerar han inte att bli sysslös.

– Jo, jag har ju några andra intressen än jobbet, medger han. Jag gillar att läsa skönlitteratur, lyssna på musik, gärna opera, och att spela tennis och golf. Jag har dessutom förmånen att ha åtta barnbarn att umgås med.

EVELYN PESIKAN  
FRILANSJOURNALIST OCH  
MEDICINSK SKRIBENT



FOTO: MAGNUS GOTANDER