

DPCG Årsberetning 2018

Danske Multidisciplinære Cancer Grupper (DMCG.dk)
Dansk Pancreas Cancer Gruppe (DPCG)



Indholdsfortegnelse

Rapportudarbejdelse og bestyrelse	2
Statusbeskrivelse	4
Beskrivelse af aktiviteter iht. DMCG.dk's formålsbeskrivelse	6
Perspektiver og anbefalinger til fremtidige indsatsområder og aktiviteter	9
Kommentarer til 2018-økonomien	10
Publikationer 2018	11
Igangværende kliniske protokoller og projekter	11
Årshjul for det kommende år	12

Rapportudarbejdelse og bestyrelse

Årsberetningen 2018 for den multidisciplinære cancergruppe DPCG er udarbejdet af:
Formanden for DPCG; professor, overlæge Per Pfeiffer, Onkologisk Afdeling, Odense Universitetshospital. E-mail: per.pfeiffer@rsyd.dk

Bestyrelse/Styregruppe 2018:

Formand: Per Pfeiffer, professor

Navn	Titel	Arbejdssted	Fagligt tilhørsforhold*
Morten Ladekarl (bestyrelse + styregruppe)	Aalborg Universitetshospital	Onkologisk Afdeling	Onkologi
Michael Bau Mortensen (bestyrelse + styregruppe)	Odense Universitetshospital	Kirurgisk Afdeling	Kirurgi
Carsten Palnæs Hansen	Rigshospitalet	Kirurgisk Klinik	Kirurgi
Frank Viborg Mortensen	Aarhus universitetshospital	Kirurgisk Afdeling	Kirurgi
Mogens Sall	Aalborg Universitetshospital	Kirurgisk Afdeling	Kirurgi
Benny Vittrup	Herlev Hospital	Onkologisk Afdeling	Onkologi
Mette Yilmaz (fratrådt)	Aalborg Universitetshospital	Onkologisk Afdeling	Onkologi
Eva Fallentin	Rigshospitalet	Radiologisk Afdeling	Radiologi
Lars Peter Larsen	Aarhus Universitetshospital	Radiologisk Afdeling	Radiologi
Sönke Dethlefsen	Odense Universitetshospital	Patologisk Institut	Patologi
Jane Preuss Hasselby	Rigshospitalet	Patologiafdelingen	Patologi
Mikkel Eld	Aalborg Universitetshospital	Patologisk Institut	Patologi
Stephen Dutoit	Aarhus Universitetshospital	Patologisk Institut	Patologi

* (F.eks. kirurgi/onkologi/patologi/videnskabeligt selskab/ patientforening/region etc.)

Dansk Pancreas Cancer Gruppe (DPCG)

Dansk Pancreas Cancer Gruppe (DPCG) er en national multidisciplinær cancergruppe (DMCG) med forankring i:

- Dansk Kirurgisk Selskab (DKS)
- Dansk Selskab for Klinisk Onkologi (DSKO)
- Dansk Radiologisk Selskab (DRS)
- Dansk Patologiselskab (DPAS)

DPCG hører organisatorisk under gruppen for Øvre Gastrointestinal Cancer (ØGC).

DPCG har som mål:

- at forbedre behandlingen og prognosen for patienter med pancreascancer, periampullær cancer og duodenal cancer
- at sikre en ensartet og optimal kvalitet i diagnostik og behandling af patienter med pancreascancer, periampullær cancer og duodenal cancer

DPCG vil opnå dette ved:

- at udarbejde og opdatere et referenceprogram som dækker alle aspekter omkring pancreascancer, periampullær cancer og duodenal cancer
- at nedsætte arbejdsgrupper som skal overvåge, evaluere og implementere nye metoder vedrørende diagnostik og behandling
- at udvikle og drive en landsdækkende database til forskningsformål og til kvalitetskontrol

Andre instanser:

Dansk Pancreas Cancer Database (DPCD):

Claus Fristrup

Projektleder, overlæge, ph.d.

Databasens klinisk registeransvarlige kontaktperson

Kirurgisk Afdeling, Odense Universitetshospital, på vegne af Dansk Pancreas Cancer Gruppe (DPCG).

E-mail: claus@fristrup.net

Databasens RKKP kontaktpersoner:

Lene Sveistrup Bengtsson

Kvalitetskonsulent

RKKP's Videncenter

Afdeling for databaseområde 3: Psykiatri, Gynækologi/obstetrik og Kroniske Sygdomme

Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram, Olof Palmes Allé 15 ▪ DK-8200 Aarhus N

Tlf.: 2466 4725, E-Mail: lebeng@rkkp.dk

Henriette Engberg

Klinisk epidemiolog, PhD

RKKP's Videncenter

Afdeling for databaseområde 2: Cancer og Cancerscreening

Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP)

Kløvervænget 30, Indgang 216, st.th., 5000 Odense C, Odense Universitetshospital (OUH)

Tlf.: 21158079, E-Mail: heengb@rkkp.dk

Statusbeskrivelse

DPCG har også i 2018 haft fokus på DPCD's årsrapport. DPCD overgik officielt per 27. februar 2017 til den såkaldte DNKK model (Den Nationale Kliniske Kraftdatabase), hvor genanvendelse af allerede registrerede data i de danske nationale sundhedsregistre giver anledning til identifikation af patientforløb, som ved hjælp af en specifik og særligt tilpasset algoritme inkluderes i databasen. Således vil denne og fremtidige DPCD årsrapporter være udarbejdet på baggrund af data, som allerede er registreret i de centrale sundhedsregistre. Et stort indsatsområde er fortsat analyse af de indberettede data. Både antal resektioner og antallet af patienter til onkologisk behandling er fortsat stigende.

Det er glædeligt at den fastsatte standard er opfyldt for alle kvalitetsindikatorer når man ser på landet som helhed, der er dog mindre forskelle, specielt i antal resektioner som det fremgår af DPCD årsrapport.

Generelt kan man sige at overlevelsen, både operative mortalitet, 1-års og 3-5 års overlevelsen i Danmark er fuldt på højde med data fra publicerede udenlandske studier.

Der er fortsat fokus på opfølgning, defineret som "planlagt insat/kontakt efter afslutning på den initiale behandling". Der er udarbejdet opfølgningsprogram for kræft i øvre mave/tarm og efter operation tilrådes opfølgning hver 3. måned i et år og hver 6. måned i et år.

For patienter der har modtaget onkologisk behandling tilrådes opfølgning hver 3. måned i et år og herefter individuel opfølgning mhp. f.eks. senfølger.

Stort set alle patienter i Danmark bliver vurderet ved en lokal MDT (Multi Disciplinær Team) konference, med deltagelse af (som minimum) kirurger, onkologer, radiologer, og patologer. En arbejdsgruppe under DMCG udgav i 2015 et arbejdsdokument, som beskriver forudsætninger for en effektiv MDT. Der skal være den nødvendige ekspertise til at sikre høj faglig kvalitet, og det er et mål, at behandle patienten som en hel patient inkl. patientens synspunkter og præferencer. Der skal være deltagere fra relevante specialer og der bør være flere specialister fra hvert speciale inkl. yngre læger.

De nationale kliniske retningslinjer revideres og opdateres løbende og kan ses på www.dpcg.dk. Retningslinjerne omhandler udredning og behandling af patienter med pancreas cancer, men også periampullær cancer og patienter med duodenal cancer. De kliniske retningslinjer er ved at blive revideret og vil blive godkendt af DPCG i marts 2019.

Der er i 2015 etableret en patientgruppe "Pancreasnetværket i Danmark", som er et forum for patienter med kræft i bugspytkirtlen, tolvfingertarm og galdeveje. Repræsentant fra Pancreasnetværk har været inviteret og deltaget i styregruppemøde.

I august 2018 blev der publiceret en artikel "Regional variation in surgery for pancreatic cancer in Denmark 2011-2015" i Danish Medical Journal. I denne artikel antydede man en række kvalitetsforskelle inklusive forskelle i operativ mortalitet og langtidsoverlevelse på tværs af landet og denne forskel blev unødigt blæst op via forskellige institutioner og medier.

I sin mundtlige status over 2018 i forbindelse med ØGC 2018, konkluderede DPCG formand Per Pfeiffer med data fra DPCD, at 30 dages mortalitet og 30 måneders overlevelse var på niveau med bedste udenlandske afdelinger og uden signifikante forskelle mellem afdelingerne i DK. Sundhedsstyrelsen (SST) indkaldte i november 2018 3 repræsentanter fra DPCG til møde den 05.12.18 og 11.01.19 mhp. at få overblik og for at sikre ensartet høj kvalitet af behandling kræft i bugspytkirtlen.

Ved det mødet i SST fremlagde databaseformand Claus Frstrup opdaterede danske data fra Dansk Pancreas Cancer Database. Data fra DPCD viste regionale forskelle, således at 27% af patienter fra Region Sjælland gennemgik resektion mod 24% i Region Hovedstaden, 23% i Region Syddanmark og 18% i Region Midt og Region Nord. Derimod er der ingen forskel i 30 dages mortalitet og langtidsoverlevelse.

For at sikre ensartet vurdering på tværs af landet, er der i 2018 etableret en national MDT hvor der er mulighed for at få en fælles vurdering af patienter med LAPC. I skrivende stund er der ved at blive lagt sidste hånd på skriftet "National MDT-konference ved kræft i bugspytkirtlen".

Beskrivelse af aktiviteter iht. DMCG.dk's formålsbeskrivelse

- 1. At bidrage til udarbejdelse og vedligeholdelse af evidensbaserede, nationale kliniske retningslinjer for patientforløbet, fra diagnostik og behandling til opfølgning og rehabilitering, samt den tilhørende forskning indenfor såvel primær- som sekundærsektor.**

Opdaterede retningslinjer forventes godkendt ved DPCG styregruppemøde 28.-29. marts 2019.

- 2. Udarbejdelse og vedligeholdelse af nationale kliniske kvalitets- og forskningsdatabaser til monitorering samt indsamling af data/evidens til de kliniske retningslinjer, samt gennemførelse af og deltagelse i lokale, landsdækkende og internationale videnskabelige kliniske protokoller.**

Der henvises til DPCD database.

Baseret på data i DPCD er der et igangværende PhD studie som fokuserer på onkologisk behandling, både adjuverende behandling ("The effect of postoperative gemcitabine on overall survival in patients with resected pancreatic cancer: A nationwide population-based Danish register study") og pallierende behandling ("Initial treatment and survival in a national unselected Danish cohort of 4161 patients with pancreatic cancer").

- 3. Koordinere og støtte klinisk kræftforskning og samarbejdet med den laboratoriebaserede forskning og arbejdet med biobanker, herunder samarbejde med Danish Comprehensive Cancer Center (DCCC).**

En række lokale initiativer (BIOPAC, FOLFIRINOX fase 2, Gen-UGI, LAPC-03) sikrer indsamling af relevant biobankmateriale. Der er tæt samarbejde med Danish Comprehensive Cancer Center (DCCC), se punkt 4.

- 4. Bidrage til gennemførelse af og deltagelse i nationale og internationale kvalitetsprojekter.**

Se punkt 9.

Kræft i bugspytkirtlen er en sygdom med en meget høj dødelighed. Kun omkring 20% af patienter med nydiagnostiseret kræft i bugspytkirtlen kan opereres. Selv hos patienter der opereres, er dødeligheden høj, men kan forbedres med adjuverende kemoterapi. Nye data tyder på, at patienterne har gavn af neoadjuverende kemoterapi og dette vil blive undersøgt i den Nordiske NorPACT protokol.

I LAPC-03 protokollen registreres patienternes stadie præcist på multidisciplinær konference før kemoterapi og undervejs i kemoterapien med henblik på at tilbyde en form for lokalbehandling og/eller operation. Lokalbehandlingen kan bestå i konventionel strålebehandling, højpræcisions strålebehandling (stereotaksi), strålebehandling med protoner eller IRE (teknik hvor der gives elektriske impulser gennem nåle der placeres i kræftknuden). Studiets formål er at undersøge om flere patienter kan tilbydes operation efter kombinationskemoterapi og lokalbehandling samt få en ide om hvilken lokalbehandling, der er den optimale.

Der er også fokus på strålebehandling af patienter med pancreas cancer. Patienter med LAPC har en lokalt avanceret tumor hvor det er ønskeligt at starte behandling med kemoterapi eller strålebehandling for at øge chancen for radikal resektion. Denne gruppe udgør 20-30% af alle patienter med pancreas cancer. Nye studier viser (inklusiv det danske FOLFIRINOX studie) at en del patienter kan opnå tilstrækkelig tumorsvind med mulighed for efterfølgende radikal resektion.

Det er ikke afklaret om den optimale behandling er kemoterapi eller strålebehandling eller en kombination, men aktuelt anbefales internationalt at starte med kemoterapi og løbende vurdere patienten med henblik på resektion eller strålebehandling (konventionel eller stereotaksi).

5. Tilføre det kliniske miljø internationale kontakter og videnskabelige samarbejdspartnere.

Se punkt 9.

6. Bidrage til overvågning af området og fremkomme med tidlig varsling.

Se punkt 9.

7. Bidrage til vidensopsamling og tilhørende spredning i det faglige miljø og i offentligheden.

DPCG anser området for afgørende for at sikre konsistens og udvikling inden for udredning, behandling og opfølgning. Derfor tog DPCG i 2008 initiativ til et årligt tilbagevendende seminar for sundhedspersonale og andre personalegrupper i hospitalssystemet, som i det daglige arbejde er involveret i udredning og behandling af patienter med øvre GI-cancer samt kvalitetssikring eller forskning inden for området (ØGC Årsmødet).

Mødets formål er:

- at forbedre prognosen for patienter med cancer i øvre gastrointestinalkanal
- at opdatere personalet
- at ajourføre viden om nyeste udvikling i faget
- at sikre patienterne et hurtigere forløb
- at harmonisere behandlingen nationalt

Deltagerantallet har ligget omkring 110 - 130 medarbejdere repræsenterende læger, sygeplejersker og radiografer fra kirurgiske, onkologiske og radiologiske specialafdelinger.

Det har krævet stor aktivitet i forhold til at skaffe sponsorer fra samarbejdsparter i medicinalindustrien til selve afviklingen. Der er ikke bevilliget midler til vidensopsamling/-deling fra RKKP.

Programmet, som bl.a. frembyder internationale speakere, tilrettelægges af ØGC i et samarbejde mellem DMCG'erne DPCG, DECV og DLGCG.

DECV	Lene Bæksgaard	RH, Onkologisk afd.	lene.baeksgaard@rh.regionh.dk ;
	Alan Ainsworth	OUH, Kirurgisk afd.	alan.ainsworth@rsyd.dk ;
DLGCG	Frank V. Mortensen	AUH, Kirurgisk afd.	franmort@rm.dk ;
	Henning Grønbaek	AUH, Medicinsk afd.	henning.gronbaek@aarhus.rm.dk ;
	Torsten Pless	OUH, Kirurgisk afd.	torsten.pless@rsyd.dk ;
DPCG	Michael Bau Mortensen	OUH, Kirurgisk afd.	michael.bau.mortensen@rsyd.dk ;
	Per Pfeiffer	OUH, Onkologisk afd.	per.pfeiffer@rsyd.dk ;
Sekretær	Pernille Holck Skov	OUH, Onkologisk afd.	pernille.holck.skov@rsyd.dk ;

8. Bidrage til uddannelses- og efteruddannelses tiltag indenfor området.

Der er ikke bevilliget midler til dette fra RKKP.

9. Sikre integration mellem kræftrelaterede tiltag i primær- og sekundær sektoren (fx implementering af ny viden).

Der er ikke bevilliget midler til dette område fra RKKP.

Såvel pkt.10 som 11 søges opfyldt gennem Årsmødet (se pkt. 9)

Perspektiver og anbefalinger til fremtidige indsatsområder og aktiviteter

På baggrund af bedre kemoterapiregimer er der initieret en række nationale/internationale studier, som skal søge at klarlægge den mest optimale perioperative behandling af patienter med såvel primært resektabel som lokalavanceret cancer.

Et Dansk fase II studie er netop afsluttet. I studiet fik mere end 50 patienter med ikke-resektabel og lokalt avanceret pancreas cancer 3-stof kemoterapi (FOLFIRINOX) med eller uden supplerende radio-kemoterapi. Studiet blev præsenteret ved ASCO 2016 og Europæisk HPB 2017. De foreløbige resultater er så lovende at et efterfølgende Nordisk fase II studie er startet (LAPC-03). Disse studier kan måske være med til at ændre behandlingstilgang for disse patienter, men stadig med den kirurgiske resektion i den absolut centrale rolle. Samtidig kunne sådanne studier bane vejen for yderligere samarbejde i Norden og måske videre ud i Europa.

Alle afdelinger der tilbyder kemoterapi til patienter med pancreas cancer er blevet enige om et stort fælles projekt der skal vurdere effekt af pallierende kemoterapi i en stor uselekeret patient-gruppe, nemlig danske patienter som har fået behandling fra 2010-15.

Som det kan læses i statusbeskrivelsen er der fortsat problemer med at finde operationstider til tilstrækkelig mange patienter indenfor den planlagte tid. For de fleste patienter er det heldigvis kun få dages ekstra ventetid. Indenfor dette relativt snævre område er det dog ofte de samme personer der skal til MDT, der skal skrive vejledninger, der skal deltage i organisatoriske aktiviteter, der skal fylde i databaser og som også skal behandle patienterne, så ekstra ressourcer til nogle af disse opgaver ville være tiltrængt eller måske endda nødvendigt.

Kommentarer til 2018-økonomien

Bevilget til DMCG-opgaver 2018	Forbrug til DMCG-opgaver 2018
Kr. 573.507,-	Kr. 225.047,-

Redegør nedenfor for eventuelt merforbrug eller mindreforbrug, samt anfør eventuelle øvrige kommentarer til den økonomiske drift.

Der er ansøgt om og givet øget bevilling i 2019 til udsatte aktiviteter vedr. retningslinjearbejdet.

Publikationer 2018

Huang L, Jansen L, Balavarca Y, et al. Resection of pancreatic cancer in Europe and USA: an international large-scale study highlighting large variations. Gut 2019

Wennervaldt K, Kejs AM, Lipczak H, et al. Regional variation in surgery for pancreatic cancer in Denmark 2011-2015. Dan Med J 2018

Præsentationer

Poster - De Danske Kræftforskningsdage 2018:

The effect of postoperative gemcitabine on overall survival in an unselected national Danish cohort of patients with pancreatic cancer treated with curative resection

Rasmussen, L. S., Vittrup, B., Ladekarl, M., Pfeiffer, P., Yilmaz, M. K., Poulsen, L. Ø., Hansen, C. P., Mortensen, M. B., Mortensen, F. V., Sall, M., Falkmer, U. G. I. & Fristrup, C., Danish Pancreatic Cancer Group, 2018.

Poster - ESMO 2018:

Initial treatment and survival in a national unselected Danish cohort of 4161 patients with pancreatic cancer

Rasmussen, L. S., Vittrup, B., Ladekarl, M., Pfeiffer, P., Yilmaz, M. K., Poulsen, L. Ø., Østerlind, K., Skuladottir, H., Hansen, C. P., Mortensen, M. B., Mortensen, F. V., Sall, M., Falkmer, U. G. I. & Fristrup, C., 2018.

Oral præsentation - Jydsk Medicinsk foredrags konkurrence 2018:

Har danske patienter kurativt opereret for pankreascancer en overlevelses gevinst af tillægs kemo-terapi?

Louise Skau Rasmussen, reservelæge / ph.d. studerende, i samarbejde med Dansk Pankreas Cancer Gruppe (DPCG), 2018.

Igangværende kliniske protokoller og projekter

Herunder protokoller/projekter baseret på databasen

Se punkt 3 og 4, side 5.

Årshjul for det kommende år

DPCG styregruppemøde med revision af kliniske retningslinjer 28.-29. marts 2019.

DPCD audit 28. marts 2019.

ØGC seminar 22. november 2019.