

# DARENCA Årsberetning 2014

Danske Multidisciplinære Cancer Grupper (DMCG.dk)  
Dansk Renal Cancer Gruppe (DARENCA)



databasernes  
fællessekretariat  
regionernes kliniske kvalitetsudviklingsprogram

## Indholdsfortegnelse

Indholdsfortegnelse .....	1
Rapportudarbejdelse og medlemmer.....	3
Executive summary (statusbeskrivelse).....	4
Beskrivelse af aktiviteter iht. Kræftplan II beskrevne 11 opgaver.....	6
Perspektiver og anbefaling til fremtidige indsatsområder og aktiviteter .....	12
Oversigt over 2014 økonomien .....	13
Tabel 1: Oversigt over databasen (bogførte poster for 2014 efter kategorier).....	13
Tabel 2: Oversigt over gruppen (bogførte poster for 2014 efter kategorier) .....	14
Kommentarer til den økonomiske drift .....	15
Appendix vedr. publikationer udgående fra medlemmer af DARENCA årsrapport 2014 .....	16

## Rapportudarbejdelse og medlemmer

Årsrapporten for Darenca 2014 er udarbejdet af formanden i samarbejde med Darenca's medlemmer.

### Darenca's medlemmer er:

- Frede Donskov, overlæge, dr. med., Onkologisk afdeling, Aarhus Universitetshospital (formand).
- Bjarne Kromann, overlæge, Urologisk afd. H, Herlev Hospital (sekretær).
- Torben Dørflinger, ledende overlæge, Urologisk afdeling, Aalborg Universitetshospital.
- Lars Lund, professor, overlæge, dr. med., Urinvejskirurgisk afdeling L, Odense Universitetshospital.
- Nessn Azawi, overlæge, Urologisk afdeling, Roskilde Sygehus.
- Ulla Møldrup, overlæge, Urinvejskirurgisk afdeling K, Aarhus Universitetshospital.
- Poul Geertsen, overlæge, Ph.D., Onkologisk afdeling, Herlev Hospital.
- Niels V. Jensen, overlæge, onkologisk afdeling, Odense Universitetshospital.
- Astrid Petersen, overlæge, Patologisk Institut, Aalborg Universitetshospital.
- Niels Marcussen, Professor, overlæge, dr.med., Afdelingen for Klinisk Patologi, Odense Universitetshospital.
- Claus V. Jensen, overlæge, Radiologisk Klinik, Rigshospitalet.
- Helle Hendel, overlæge, Ph.D., Klinisk Fysiologisk afdeling Z, Herlev Hospital.
- Mette Nørgaard, overlæge, Ph.D., Klinisk Epidemiologisk afdeling, Aarhus Universitetshospital.

## Executive summary (statusbeskrivelse)

### 1. Hvor står vi i forhold til vores overordnede mål og opgaver?

DaRenCa har som overordnet mål at fremme behandlingen af nyrekræft i Danmark.

DaRenCa har aktiviteter i 10 af de 11 opgaver defineret i Kræftplan II. I forhold til vores overordnede mål og opgaver har vi især fokuseret på tre områder 1) det nationale referenceprogram, 2) den kliniske kvalitetsdatabase og 3) klinisk forskning.

Det første nationale referenceprogram blev udgivet fra DARENCA i 2009 og en opdateret version kom i 2013. Alle kapitlerne i referenceprogrammet vedrørende diagnostik og behandling skal opdateres i 2015 og den nyeste litteratur samt internationale anbefalinger vil blive indarbejdet i det opdaterede referenceprogram.

Den kliniske nationale kvalitetsdatabase DARENCA-data blev etableret i 2010 og er baseret på træk i Landspatientregistret, LPR, Landsregister for patologi, LRP, og andre centrale registre. Der har været betydelige problemer med kvaliteten af data gennem de første 3 år. Derfor blev DaRenCadata tilført yderligere ressourcer i 2014, således at et gennemgribende datavalideringsarbejde kunne igangsættes. Søgealgoritmerne er under ændring, og der er foretaget validering på CPR-nummer-niveau i fire af de største urologiske afdelinger. Valideringsarbejdet mhp. den kommende årsrapport er endnu ikke afsluttet og fortsættes i 2015.

DaRenCas medlemmer er og har været engageret i en del protokollerede undersøgelser og udarbejdelse af videnskabelige publikationer.

### 2. Hvad har vi været optaget af i 2014?

DaRenCa har været optaget af at sikre pålidelige tal til databasen.

DaRenCas medlemmer er aktuelt involveret i 7 protokollerede undersøgelser på onkologiske afdelinger og 7 på urologiske afdelinger. DaRenCas medlemmer har

initieret 4 Ph.D. studier, hvoraf 1 blev forsvaret januar 2015, og de øvrige er igangværende. DaRenCas medlemmer har i 2014 bidraget til 18 publikationer omhandlende nyrecancer.

Medlemmer af DARENCA har deltaget i en arbejdsgruppe nedsat af Sundhedsstyrelsen vedrørende etablering af nye opfølgingsprogrammer efter kirurgisk behandling af nyrekræft, baseret på individualiseret risikovurdering.

Der har været et betydeligt fokus på nyrekræft i medierne i efteråret 2014, og dette har præget DARENCAs arbejde.

### **3. Hvad er vores aktuelle hoved problemstillinger/udfordringer?**

De aktuelle udfordringer er opdatering af referenceprogrammet, fortsættelse af valideringsarbejdet omkring databasen og konsolidering af den kliniske forskning. Endvidere yderligere rådgivning mhp. at sikre optimering af nyrekræftpakkeforløbet.

### **Væsentligste aktiviteter og eventuelle milepæle opnået i det foregående år**

Der er i 2014 udgået i alt 18 artikler fra medlemmerne af Darenca vedrørende nyrekræft, se appendix for detaljer.

## Beskrivelse af aktiviteter iht. Kræftplan II beskrevne 11 opgaver

### 1. *Gennemførelse og deltagelse i lokale, landsdækkende og internationale videnskabelige kliniske protokoller*

#### **Følgende nationale kliniske protokoller er aktive på de onkologiske afdelinger:**

- A randomized phase II trial of IL-2/IFN- $\alpha$  plus bevacizumab versus IL-2/IFN- $\alpha$  in metastatic renal cell carcinoma (mRCC) – DARENCA study-1 (Lukket for inklusion idet planlagte antal 118 randomiserede patienter er nået. Patienter stadig i behandling og opfølgning)
- Sunitinib treatment of renal adjuvant cancer (S-TRAC): A randomized, double-blind phase III study of adjuvant sunitinib versus placebo in subjects at high risk of recurrent RCC. (Lukket for inklusion. Ialt 17 patienter blev inkluderet, studiet lukket for inklusion, patienter stadig i opfølgning).
- A randomized, double-blind, placebo-controlled phase III study to evaluate the efficacy and safety of pazopanib as adjuvant therapy for subjects with localized or locally advanced RCC following nephrectomy (PROTECT) (Ialt blev inkluderet 55 patienter i protokollen, som nu er lukket for inklusion, patienter stadig i opfølgning).
- SORCE: A multi-centre phase III double-blind placebo-controlled study designed to examine the efficacy and tolerability of sorafenib (Nexavar) in patients with resected (total or partial) primary renal cell carcinoma (RCC) at high or intermediate risk of relapse. (studiet er nu lukket for inklusion, patienter fortsat i follow-up).
- A Randomized, Open-Label, Phase III Study of BMS-936558 (Nivolumab) vs Everolimus in Subjects with Advanced or Metastatic Clear-Cell Renal Cell Carcinoma Who Have Received Prior Anti-Angiogenic Therapy (Ialt blev inkluderet 22 patienter i protokollen, som nu er lukket for inklusion, patienter stadig i behandling og opfølgning).
- A Phase 3, randomized, Controlled Study of Cabozantinib (XL184) vs Everolimus in Subjects with Metastatic Renal Cell Carcinoma that has Progressed after Prior VEGFR Tyrosine Kinase Inhibitor Therapy”. (Studiet er nu lukket for inclusion. Ialt blev inkluderet 20 patienter. Patienter er stadig i behandling og opfølgning)
- A Phase 3, Randomized, Open-Label Study of Nivolumab Combined with Ipilimumab Versus Sunitinib Monotherapy in Subjects with Previously Untreated, Advanced or Metastatic Renal Cell Carcinoma (Studiet blev cell carcinoma (RCC) at high or intermediate risk of r randomiseret indtil videre)

Onkologisk afdeling Aarhus er endvidere medlem af det Internationale Metastatisk renalcellecarcinom Database Consortium, IMDC

**Følgende kliniske protokoller er aktive på urologiske afdelinger:**

- Perfusion Scanning's for Kidney Tumors. [clinicaltrials.gov NCT01971905](https://clinicaltrials.gov/ct2/show/study/NCT01971905) (Roskilde Hospital)
- Laparoscopic Versus Hand Assisted Laparoscopic Trans-peritoneal Laparoscopic Nephrectomy as One Day Surgery (i.e.: Are There Differences in Postoperative Outcome / Convalescence) [clinicaltrials.gov NCT02295982](https://clinicaltrials.gov/ct2/show/study/NCT02295982) (sammenarbejde mellem Odense og Roskilde).
- Unilaterally Dual TAP (Transversus abdominis plane) block after radical nephrectomy, assessment of benefit and opioid reduction. [ClinicalTrials.gov NCT02132065](https://ClinicalTrials.gov/ct2/show/study/NCT02132065)
- Ambulant Laparoscopic Nephrectomy; Are There Limiting Factors [ClinicalTrials.gov NCT01600157](https://ClinicalTrials.gov/ct2/show/study/NCT01600157) (sammenarbejde mellem Odense og Roskilde).
- Undersnt Laparoscopic Nephrectomy; Are There Limiting Factors [ClinicalTrials.gov NCT01600157](https://ClinicalTrials.gov/ct2/show/study/NCT01600157) (sammenarbejde mellem Odense og Roskilde).es in Postoperative Outcome / Convalesce
- Nephron sparing renal surgery and total nephrectomy – functional adaptation, preservation and prediction of kidney function. (Urologiske afdelinger, Odense og Roskilde)
- Quality of Life for Renal Cancer patients after renal surgery.(Urologiske afdelinger, Odense og Roskilde)

*Det skal bemærkes, at ingen midler fra Darenca finansierer disse forskningsaktiviteter.*

**2. Koordinering af klinisk kræftforskning og dens samarbejde med den laboratoriebaserede forskning og arbejdet med biobanker**

Følgende phd projekt vedr nyrekræft er initieret af medlemmer af Darenca og afsluttet:

- Anne Vest Sørensen. Analyse af implementeringen af tyrosinkinase-og mTOR-hæmmer behandling i Danmark ved metastasterende renalcellekarcinom: Dansk

Renal Cancer gruppe (DARENCA) studie-2. Indleveret 2014 og forsvaret ved Københavns Universitet 9. januar 2015

Følgende phd projekter vedr nyrecancer er initieret af medlemmer af Darenca og igangværende:

- Dynamic Contrast-enhanced imaging to predict outcome of antiangiogenic agents in metastatic renal cell carcinoma.
- Development of novel diagnostic and prognostic molecular markers for improved clinical management of renal cancer.
- Kirurgisk behandling af nyrekræft med fokus på sammedagskirurgi og kirurgi foretaget ved håndporte sammenholdt med konventionel laparoskopisk teknik

Derudover er et igangværende phd studie vedrørende nyrecancer initieret udenfor Darenca's medlemskreds:

- Minimal invasiv frysebehandling af nyrekræft – sammenhæng mellem nyrebevarende kirurgi og postoperativ billeddiagnostisk fremstilling

*Det skal bemærkes, at ingen midler fra Darenca finansierer disse forskningsaktiviteter.*

### **3. Støtte til klinisk kræftforskning indenfor metode, statistik, IT- anvendelse, sikring af finansiering m.m.**

Støtte til klinisk kræftforskning en yderst vanskelig opgave: De igangværende forskningsprojekter er alle initieret uden økonomiske midler fra Darenca. Der er anvendt betydelige ressourcer af tid, kræfter, viden i disse projekter fra medlemmer af Darenca ligesom sikring af finansiering til adskillige af projekterne har været meget krævende.

*Det skal bemærkes at der ikke er bevilget midler til Darenca til denne vigtige opgave.*



#### **4. Kliniske databaser egnet til forskning**

Darenca-databasen blev oprettet i 2010 og der er nu registreret knap 3000 patienter i databasen. Et betydeligt valideringsarbejde blev påbegyndt i 2014 og fortsætter i 2015 med det formål at skaffe valide data egnet til forskning.

Et kvalitetsforskningsprojekt "Analyse af implementeringen af national kvalitetsdatabase for nyrekræft i Danmark: Dansk Renal Cancer Gruppe (DaRenCa) – studie 3" er initieret via midler fra Kræftens Bekæmpelse.

*Databasen finansieres via midler til delt Darenca-data.*

#### **5. Bidrage til udarbejdelse af kliniske retningslinjer for patientforløbet, diagnostik og behandling samt den tilhørende forskning indenfor såvel primær som sekundær sektor**

Udarbejdelse af kliniske retningslinjer har været en nøgleopgave for Darenca siden starten af DMCG'en i 2006. Opdatering af de kliniske retningslinjer inklusive et nyt individualiseret kontrolforløb baseret på individualiseret risikovurdering blev offentliggjort i 2013 og ligger på [www.ducq.dk](http://www.ducq.dk).

*Kliniske retningslinjer finansieres via midler tildelt Darenca.*

#### **6. Gennemførelse og deltagelse i nationale og internationale kvalitetsprojekter**

- Det afsluttede Darenca-2 projektet ("Analyse af implementeringen af tyrosinkinase- og mTOR-hæmmer behandling i Danmark ved metastaserende renalcellekarinom: Dansk Renal Cancer gruppe (DARENCA) studie 2") er et nationalt kvalitetsprojekt vedrørende implementeringen af nye targeterede behandlinger.
- Darenca-3 projektet "Analyse af implementeringen af national kvalitetsdatabase for nyrekræft i Danmark: Dansk Renal Cancer Gruppe (DaRenCa) – studie 3" er et kvalitetsprojekt.
- Deltagelse i det internationale nyrecancer database consortium, IMDC, er et internationalt kvalitetsprojekt vedrørende behandlingen af patienter med metastatisk nyrekræft

*Det skal bemærkes, at ingen midler fra Darenca finansierer disse forskningsaktiviteter.*

## **7. Internationale kontakter og videnskabeligt samarbejde.**

- Associate Professor Peter E Clark, M.D., Vanderbilt-Ingram Cancer Center, Nashville, Tennessee er ansat som adjungeret professor ved urologisk afdeling, Odense Universitets Hospital mhp at styrke nyreforskningsområdet. Et symposium blev afholdt december 2014
- Darenca's medlemmer deltager så vidt det er muligt i det internationale multidisciplinære nyrecancermøde i Chicago hvert år i oktober. I 2014 afholdt et Darenca-medlem foredrag ved konferencen.
- Alle medlemmer af Darenca har internationale kontakter.
- Samarbejdet i det internationale nyrecancer database consortium, IMDC, resulterede i 2014 i ialt 9 publikationer:

*Det skal bemærkes, at ingen midler fra Darenca finansierer disse aktiviteter.*

## **8. Bidrage til overvågning af området og fremkomme med tidlig varsling**

Alle medlemmer af Darenca bidrager til overvågning af området på hvert deres kompetenceområde via konferencedeltagelse og læsning af faglitteratur.

*Det skal bemærkes, at ingen midler fra Darenca finansierer disse aktiviteter.*

## **9. Bidrage til vidensopsamling og tilhørende spredning i det faglige miljø og i offentligheden**

- Der er lavet optagelse til en video omkring nyrecancer ved Kræftens Bekæmpelse.
- Deltagelsen i det årlige internationale nyrecancermøde i Chicago bidrager til en betydelig samlet vidensopsamling. Derudover opsamler medlemmer af Darenca viden på hvert af deres kompetenceområder gennem deltagelse i internationale konferencer og læsning af fagspecifikke videnskabelige tidsskrifter.
- Medlemmer af Darenca varetager undervisningen i speciallægeuddannelsen for urologer og onkologer hvert år.
- Patientinformationsbogen "Nyrekræft" er fordelt på relevante urologiske og onkologiske afdelinger. En elektronisk udgave ligger endvidere i pdf-udgave på [www.ducg.dk](http://www.ducg.dk), samt [www.nyrekræft.dk](http://www.nyrekræft.dk)

- Der er skrevet ledere til ugeskrift for læger.
- Der er skrevet artikler om nyrekræft til Best Practice.

#### ***10. Uddannelses- og efteruddannelsestiltag indenfor området***

Medlemmer af Darenca varetager undervisningen i speciallægeuddannelsen for urologer og onkologer hvert år.

#### ***11. Sikre integration mellem kræftrelaterede tiltag i primær- og sekundær sektoren***

Der har ikke været aktivitet i denne opgave af Darenca medlemmer. Ligeledes skal bemærkes, at ingen midler fra Darenca finansierer denne aktivitet.

## **Perspektiver og anbefaling til fremtidige indsatsområder og aktiviteter**

DaRenCa anbefaler, at der fremover tilføres økonomiske midler til følgende tre indsatsområder mhp at styrke indsatsen mod nyrekræft.

### **1. International multidisciplinær udveksling**

Det drejer sig om udveksling af læger, der arbejder med nyrekræft, med henblik på opnåelse af bestemte færdigheder

Dette vil kræve tilførsel af økonomiske midler minimum 100.000 kr årligt.

### **2. Vidensspredning om nyrecancer til praktiserende læger og til foreninger**

Dette vil kræve tilførsel af økonomiske midler i størrelsesordenen 50.000 kr årligt

### **3. ½ akademisk medarbejder forankret i projekter udgående fra den kliniske kvalitetsdatabase**

Forankring af en ½ akademisk medarbejder i forskningsprojekter med henblik på publikation i internationale tidsskrifter vil medføre et betydeligt kvalitetsløft. Dette vil kræve tilførsel af økonomiske midler i størrelsesordenen minimum 300.000 kr årligt.

## Oversigt over 2014 økonomien

Tabel 1: Oversigt over databasen (bogførte poster for 2014 efter kategorier)

DARENCA- Database				
	Driftsbevilling		Projektbevilling, validering	
	Bevilliget 2014	Forbrug 2014	Bevilliget 2014-2015	Forbrug 2014
<b>Personaleudgifter</b>				
1. Frikøb – sundhedsfaglig ekspertise	51.258	10.000	115.000	73.714
2. Frikøb – administrativ medarbejder	0			
3. Andre personaleudgifter (telefongodtgørelse; hjemmeopkobling etc.)	0			
<b>Mødeudgifter</b>				
4. Transport-/rejseudgifter (kørsel, bro, tog, parkering etc.)	8.201	3.575	10.000	2.341
5. Mødeudgifter (proviant/leje af lokale i forbindelse med møder/konferencer i regi af databasen)	6.151	723		
<b>2) It-udgifter</b>				
6. IT-udgifter, eksternt (leverandører uden for RKKP-organisationen) konsulent/serverdrift/licenser/udtræk	0			
7. IT-udgifter, internt (ydelse fra kompetencecentrene)	0	0		
<b>Epidemiologiske/biostatistiske ydelser</b>				
8. Epidemiologiske/biostatistiske ydelser, eksternt (leverandører uden for RKKP-organisationen)	0			
9. Epidemiologiske/biostatistiske ydelser, internt (ydelse fra kompetencecentrene)	0	0	75.000	75.000
<b>Administrations-/sekretariatsudgifter</b>				
10. Sekretariatsudgifter i regi af kompetencecentrene	0			
11. Kontorhold ekskl. udgifter til rapportudgivelse	0			
12. Udgifter til rapportudgivelse	0			
13. Hjemmeside	0			
14. Husleje	0			
<b>Andet</b>				
15. Deltagelse i eksterne arrangementer relateret til databasen (kongresser/kurser)				
16. Andre varekøb (som ikke kan kategoriseres i ovenstående)				
<b>Overførte midler</b>	<b>0</b>			
<b>Midler evt. overført fra tidl. år</b>	<b>0</b>			
<b>I alt</b>	<b>65.610</b>	<b>14.298</b>	<b>200.000</b>	<b>151.055</b>
<b>Netto</b>		<b>-51.312</b>		<b>-48.945</b>

Tabel 2: Oversigt over gruppen (bogførte poster for 2014 efter kategorier)

<b>DARENCA-DMCG</b>		
<b>Personaleudgifter</b>	<b>Bevilliget 2014</b>	<b>Forbrug 2014</b>
1. Frikøb – sundhedsfaglig ekspertise	29.832	36.000
2. Frikøb – administrativ medarbejder	9.944	0
3. Andre personaleudgifter (telefongodtgørelse; hjemmeopkobling etc.)	0	0
<b>Mødeudgifter</b>		
4. Transport-/rejseudgifter (kørsel, bro, tog, parkering etc.)	14.916	19.293
5. Mødeudgifter (proviant/leje af lokale i forbindelse med møder/konferencer i regi af databasen)	14.916	4.812
<b>2) It-udgifter</b>		
11. Kontorhold ekskl. udgifter til rapportudgivelse	0	0
12. Udgifter til rapportudgivelse	0	0
13. Hjemmeside	0	0
<b>Andet</b>		
15. Deltagelse i eksterne arrangementer relateret til DMCG'en (kongresser/kurser)	0	0
16. Andre varekøb (som ikke kan kategoriseres i andre kategorier)	0	0
17. Kvalitetsarbejde og vidensspredning	0	0
18. Arbejde relateret til udarbejdelse af kliniske retningslinjer (der ikke kan fordeles i ovenstående kategorier)	0	0
Overførsler/efterbevilling	0	0
<b>Samlet</b>	<b>69.608</b>	<b>60.106</b>
<b>Resultat</b>		<b>-9.502</b>

## **Kommentarer til den økonomiske drift**

Databasen har et tilsyneladende mindreforbrug på driften i 2014, som hænger sammen med misforståelser om den praktiske adgang til midlerne. En stor del af databasens aktivitet har omhandlet et akut iværksat valideringsprojekt og er finansieret via projektmidler. Ovenfor er aflagt foreløbigt regnskab for projektbevilling til dette projekt. Bevillingen løber ind i 2015. Projektet blev iværksat i november 2014 og afsluttes i 1. halvår 2015.

## Appendix vedrørende publikationer udgående fra medlemmer af DARENCA årsrapport 2014

- 1 Do the different types of renal surgery impact the quality of life in the postoperative period? Azawi NH, Tesfalem H, Dahl C, Lund L. *Int Urol Nephrol*. 2015 Feb;47(2):263-9. Epub 2014 Dec 9.
- 2 Health Economic Changes as a Result of Implementation of Targeted Therapy for Metastatic Renal Cell Carcinoma: National Results from DARENCA Study 2. Soerensen AV, Donskov F, Kjellberg J, Ibsen R, Hermann GG, Jensen NV, Fode K, Geertsen PF. *Eur Urol*. 2014 Dec 18. epub ahead of print
- 3 Hand-assisted partial nephrectomy with early arterial clamp removal: Impact of the learning curve: Azawi NK, Norus TP, Wittendorff HE, Dahl C. *Scand J Urol* 2014 Dec;48(6):538-43
- 4 Hvordan styrker vi nyrekræftbehandlingen i Danmark? Lund L. *Ugeskrift Laeger* 2014 Dec 22;176(52).
- 5 High rate of benign histology in radiologically suspect renal lesions. Lindkvist Pedersen C, Winck-Flyvholm L, Dahl C, Azawi NH. *Dan Med J* 2014 Oct;61(10):A4932.
- 6 Cytoreductive nephrectomy in patients with synchronous metastases from renal cell carcinoma: Results from the International Metastatic Renal Cell Carcinoma Database Consortium. Heng DY, Wells JC, Rini BI, Beuselinck B, Lee JL, Knox JJ, Bjarnason GA, Pal SK, Kollmannsberger CK, Yuasa T, Srinivas S, Donskov F, Bamias A, Wood LA, Ernst DS, Agarwal N, Vaishampayan UN, Rha SY, Kim JJ, Choueiri TK *Eur Urol* 2014 Oct;66(4):704-10.
- 7 Effect of targeted therapy for metastatic renal cell carcinoma in the elderly patient population. Khambati HK, Choueiri TK, Kollmannsberger CK, North S, Bjarnason GA, Vaishampayan UN, Wood L, Knox JJ, Tan M-H, MacKenzie MJ, Donskov F, Rini BI, Heng DY. *Clinical Genitourinary Cancer* 2014 Oct;12(5):354-8.
- 8 First line mTOR inhibition in metastatic renal cell carcinoma (mRCC): an analysis of practice patterns from the International mRCC Database Consortium (IMDC). Harshman LC, Kroeger N, Rha SY, Donskov F, Wood L, Tantravahi SK, Vaishampayan U, Rini BI, Knox J, North S, Ernst S, Yuasa T, Srinivas S, Pal S, Heng DY, Choueiri TK. *Clinical Genitourinary Cancer* 2014 Oct;12(5):335-40.
- 9 Dynamic contrast-enhanced CT as a potential biomarker in patients with metastatic renal cell carcinoma: Preliminary results from the Danish renal cancer group (DARENCA) study-1. Mains JR, Donskov F, Pedersen EM, Madsen HT, Rasmussen F. *Investigative Radiology* 2014 Sep;49(9):601-7.
- 10 Incidental renal neoplasms: is there a need for routine screening? A Danish single-center epidemiological study. Rabjerg M, Middelsen MN, Walter S, Marcussen N. *APMIS* 2014 Aug;122(8):708-14.



- 11 A population-based overview of sequences of targeted therapy in metastatic renal cell carcinoma. Alimohamed N, Lee JL, Srinivas S, Bjarnason GA, Knox JJ, Mackenzie MJ, Wood L, Vaishampayan UN, Tan MH, Rha SY, Donskov F, Tantravahi S, Kollmannsberger C, North S, Rini BI, Choueiri TK, Heng DY. *Clin Genitourin Cancer*. 2014 Aug;12(4):e127-31.
- 12 Survival Outcome and Treatment Response of Patients with Late Relapse from Renal Cell Carcinoma in the Era of Targeted Therapy. Kroeger N, Choueiri TK, Lee JL, Bjarnason GA, Knox JJ, Mackenzie MJ, Wood L, Srinivas S, Vaishampayan UN, Rha SY, Pal SK, Yuasa T, Donskov F, Agarwal N, Tan MH, Bamias A, Kollmannsberger CK, North SA, Rini BI, Heng DY. *Eur Urol* 2014 Jun;65(6):1086-92.
- 13 Mindre nyretumorer – skal der biopteres? Lund L. *Ugeskr Laeger* 2014 May 26;176(11).
- 14 First-, second-, third-line therapy for mRCC: benchmarks for trial design from the IMDC. Ko JJ, Choueiri TK, Rini BI, Lee JL, Kroeger N, Srinivas S, Harshman LC, Knox JJ, Bjarnason GA, Mackenzie MJ, Wood L, Vaishampayan UN, Agarwal N, Pal SK, Tan MH, Rha SY, Yuasa T, Donskov F, Bamias A, and Heng DY. *Br J Cancer* 2014 Apr 15;110(8):1917-22.
- 15 The Impact of Low Serum Sodium on Treatment Outcome of Targeted Therapy in Metastatic Renal Cell Carcinoma: Results from the International Metastatic Renal Cell Cancer Database Consortium. Schutz FA, Xie W, Donskov F, Sircar M, McDermott DF, Rini BI, Agarwal N, Pal SK, Srinivas S, Kollmannsberger C, North SA, Wood LA, Vaishampayan U, Tan MH, Mackenzie MJ, Lee JL, Rha SY, Yuasa T, Heng DY, Choueiri TK. *Eur Urol*. 2014 Apr;65(4):723-30.
- 16 Impact of Bone and Liver Metastases on Patients with Renal Cell Carcinoma Treated with Targeted Therapy. McKay RR, Kroeger N, Xie W, Lee JL, Knox JJ, Bjarnason GA, Mackenzie MJ, Wood L, Srinivas S, Vaishampayan UN, Rha SY, Pal SK, Donskov F, Tantravahi SK, Rini BI, Heng DY, Choueiri TK. *Eur Urol* 2014 Mar;65(3):577-84
- 17 Improved overall survival after implementation of targeted therapy for patients with metastatic renal cell carcinoma: Results from the Danish Renal Cancer Group (DARENCA) study-2. Soerensen AV, Donskov F, Hermann GG, Jensen NV, Petersen A, Spliid H, Sandin R, Fode K, Geertsen PF. *Eur J Cancer*. 2014 Feb;50(3):553-62.
- 18 Outcomes of patients with metastatic renal cell carcinoma that do not meet eligibility criteria fro clinical trials. Heng DY, Choueiri TK, Rini BI, Lee J, Yuasa T, Pal SK, Srinivas S, Bjarnason GA, Knox JJ, Mackenzie M, Vaishampayan UN, Tan MH, Rha SY, Donskov F, Agarwal N, Kollmannsberger C, North S, Wood LA. *Ann Oncol*. 2014 Jan;25(1):149-54.