

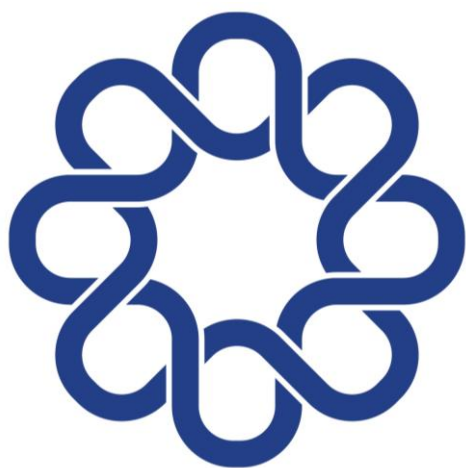
DAHANCA

Årsberetning for 2025

Dansk Hoved-Hals Cancer Gruppe (DAHANCA)

Danske Multidisciplinære Cancer Grupper (DMCG.dk)

Udgivelsesår: 2026
Udgiver: DMCG-sekretariatet
Hedeager 3
8000 Aarhus N



Indholdsfortegnelse

1. Rapportudarbejdelse og bestyrelse 2

2. DMCG'ens organisation 4

3. Kort statusbeskrivelse 6

4. Beskrivelse af aktiviteter iht. DMCG.dk's strategi & handlingsplan 2023-2025 7

5. Forskningsaktiviteter mv. i 2025 11

1. Rapportudarbejdelse og bestyrelse

Årsberetningen 2025 for den multidisciplinære cancergruppe er udarbejdet af:

Kristine Bjørndal, professor, ledende overlæge, Øre-Næse-Halskirurgisk afdeling, Odense Universitetshospital, kristine.bjoerndal@rsyd.dk

Udarbejdet i samarbejde med DAHANCA's bestyrelse.

DMCG's formand: Kristine Bjørndal, professor, ledende overlæge, Øre-Næse-Halskirurgisk afdeling, Odense Universitetshospital

DMCG's op til tre medlemmer af DMCG.dk repræsentantskabet¹: Kristine Bjørndal, professor, ledende overlæge, Øre-Næse-Halskirurgisk afdeling, Odense Universitetshospital, Jesper Grau Eriksen, professor, Eksperimentel Klinisk Onkologi, Århus Universitetshospital, Jens Overgaard, professor, Eksperimentel Klinisk Onkologi, Århus Universitetshospital

DMCG's bestyrelse og styregruppe 2025 angives i tabellen herunder:

Navn	Titel	Arbejdssted	Fagligt tilhørsforhold
Jens Overgaard	Professor	Eksperimentel Klinisk Onkologi, Århus Universitetshospital	Styregruppe formand, overordnet databaseansvarlig Onkolog
Jesper Grau Eriksen	Professor	Eksperimentel Klinisk Onkologi, Århus Universitetshospital	Sekretariatsleder Onkolog
Ruta Zukauskaitė	Overlæge	Onkologisk afdeling, Odense Universitetshospital	Lokal databaseansvarlig Onkolog
Kristine Bjørndal	Professor	ØNH-kirurgisk afdeling, Odense Universitetshospital	DAHANCA formand Kirurg
Jes Sloth Mathiesen	Afdelingslæge	ØNH-kirurgisk afdeling, Odense Universitetshospital	Formand for DATHYRCA Kirurg
Maria Andersen	Overlæge	Onkologisk afdeling, Ålborg Universitetshospital	Lokal databaseansvarlig Onkolog
Christian Sander Danstrup	Afdelingslæge	ØNH-kirurgisk afdeling, Ålborg Universitetshospital	Kirurg
Kasper Toustrup	Afdelingslæge	Onkologisk afdeling, Århus Universitetshospital	Lokal databaseansvarlig Onkolog
Thomas Kjærgaard	Overlæge	ØNH-kirurgisk afdeling, Århus Universitetshospital	Kirurg
Christian Maare	Overlæge	Onkologisk afdeling, Herlev Hospital	Lokal databaseansvarlig Onkolog
Anders Christensen	Afdelingslæge	ØNH-kirurgisk afdeling, Herlev Hospital	Kirurg
Jeppe Friberg	Overlæge	Onkologisk afdeling, Rigshospitalet	Onkolog

¹ I Hæmatologisk Fællesforum, der er eneste tilbageværende 'paraply', kan hver DMCG stille med op til to repræsentanter udover paraplyens formand.

Caroline Plaschke	Overlæge	ØNH-kirurgisk afdeling, Rigshospitalet	Lokal databaseansvarlig Kirurg
Jacob H. Rasmussen	Afdelingslæge	ØNH-kirurgisk afdeling, Rigshospitalet	Repræsentant fra DSHHO Kirurg
Mohammad Farhadi	Overlæge	Onkologisk afdeling, Næstved Hospital	Lokal databaseansvarlig Onkolog
Gitte Bjørn Hvilsom	Overlæge	ØNH-kirurgisk afdeling, Sjællands Universitetshospital	Kirurg
Cai Grau	Professor	Dansk Center for Partikelterapi, Århus Universitetshospital	Onkolog
Susanne H. Aalders		Ebeltoft	Patientrepræsentant
Jørn Hede		Silkeborg	Patientrepræsentant

2. DAHANCA's organisation

DAHANCA's bestyrelse (DMCG) og styregruppe (databasen) er repræsenteret af ovenstående medlemmer.

DAHANCA's organisation og medlemmernes tillidsposter er offentliggjort på DAHANCA's hjemmeside: www.dahanca.dk

Medlemmer af udvalg, projektgrupper og retningslinjegrupper besættes ad hoc afhængig af målsætning. Tovholder/kontaktperson afklares i fællesskab mellem DAHANCA-gruppen, DAHANCA's bestyrelse og DAHANCA formanden.

DAHANCA center kontaktpersoner pr 31/12-25:

	Onkologisk afd.	ØNH afd.
Rigshospitalet	Jeppe Friborg	Caroline Plaschke
Herlev	Christian Maare	Anders Christensen
Odense	Ruta Zukauskaitė	Kristine Bjørndal
Aarhus	Kasper Toustrup	Thomas Kjærgaard
Aalborg	Maria Andersen	Christian Sander Danstrup
Næstved/Køge	Mohamed Farhadi	Gitte Bjørnd Hvilsom
DCPT	Cai Grau	

DAHANCA fag kontaktpersoner pr 31/12-25:

DATHYRCA (thyroideacancer)	Jes Sloth Mathiesen
Recidivudvalg	Anita Gothelf
QA udvalg	Cai Grau
DMCG.dk	Jesper Grau Eriksen, Kristine Bjørndal
Biobank	Jens Overgaard
Head and Neck Cancer International Group	Kristine Bjørndal (bestyrelsesmedlem)
Databaseansvarlig	Jens Overgaard
DAHANCA årsrapport/kvalitetsindikatorer	Jesper Grau Eriksen

DAHANCA Nationale kliniske retningslinjer kontaktpersoner pr 31/12-2025:

Næse-bihuler	Kenneth Jensen
Mundhule	Anders Christensen
Pharynx	Jeppe Friborg
Larynx	Thomas Kjærgaard
Spytkirtel	Marie Westergaard-Nielsen
Ukendt primærtumor	Thomas Kjærgaard
Recidiv	Anita Gothelf
Strålebehandling	Kenneth Jensen
Kemoterapi med cisplatin	Camilla Kjær Lønkvist
Nimorazol	Jens Overgaard
Fokussanering, osteoradionekrose	Lone Forner
Thyroidea	Jes Sloth Mathiesen

DAHANCA kliniske protokoller kontaktpersoner pr 31/12-2025:

DAHANCA 27 (glottiscancer)	Nina Munk Lyhne
DAHANCA 30 (hypoksisk sensitizer/gen-profil)	Kasper Toustrup, Jens Overgaard
DAHANCA 34 (Transoral robotkirurgi vs IMRT)	Christian von Buchwald
DAHANCA 35 (Proton vs photon radiotherapy)	Jeppe Friborg
DAHANCA 36a (Morbidity sinonasal cancer)	Maja Bendtsen Sharma
DAHANCA 37 (Gen-bestråling, protoner)	Kenneth Jensen
DAHANCA 38 (PRO)	Cecilie Holländer-Mieritz
DAHANCA 39 (Hyperfraktioneret (kemo)/radiooterapi)	Morten Horsholt Kristensen, Jens Overgaard
DAHANCA 40 (Harmony)	Christian Rønn Hansen
DAHANCA 41 (CTV marginer)	Jesper Grau Eriksen
DAHANCA 42 (cHPV-DNA)	Christian Grønhøj

formaterede: Spansk (Spanien)

3. Kort statusbeskrivelse

DMCG.dk og DMCG'erne arbejder efter en samlet [strategi & handlingsplan for 2023-2025](#).

I 2025 har DAHANCA fortsat arbejdet målrettet med implementering af DMCG-strategiens seks indsatsområder med fokus på evidensbaseret, ensartet og datadrevet udredning, behandling og opfølgning af patienter med hoved-hals-kræft.

Inden for **kliniske retningslinjer** er der opnået betydelig fremdrift. Størstedelen af de nationale retningslinjer er opdateret eller under revision, og der er lagt realistiske planer for færdiggørelse af de resterende i 2026. Retningslinjerne anvendes aktivt i klinikken og danner grundlag for monitorering i DAHANCA-databasen.

Datakvalitet og kvalitetsmonitorering har været et centralt fokusområde. Den nationale database anvendes løbende til kvalitetsopfølgning og forskning. I 2025 er der identificeret forbedringsinitiativer, herunder oprydning i forældede indikatorer, yderligere specifikation af data i årsrapporten og udarbejdelse af en fælles instruks for databaseindrapportering er i støbeskeen.

DAHANCA har fortsat en stærk **forskningsprofil** med igangværende nationale kliniske protokoller, herunder randomiserede studier inden for kirurgi, strålebehandling, protonterapi, PRO og AI-baserede løsninger.

Patientinvolvering og fælles beslutningstagning er integreret både organisatorisk og klinisk, bl.a. gennem patientrepræsentation og deltagelse i MDT-konferencer samt anvendelse af beslutningsstøtteværktøjer ved centrale behandlingsvalg.

I **det kommende år** vil DAHANCA prioritere færdiggørelse og implementering af retningslinjer, yderligere styrkelse af datakvalitet, øget anvendelse af PRO og AI samt fortsat høj inklusion i kliniske protokoller og tværsektorielt, nationalt samarbejde i hele patientforløbet.

4. Beskrivelse af aktiviteter iht. DMCG.dk's strategi & handlingsplan 2023-2025

I skemaet herunder gøres ultrakort status på de målsætninger, der er fastlagt i DMCG.dk's Strategi & handlingsplan 2023-2025.

Nummereringen afspejler numrene på de målsætninger, der er angivet i planen.

For uddybning af de enkelte målsætninger og baggrund se [Strategi & handlingsplan 2023-2025](#).

Mål	Målsætning	Ja	Nej
1.	Kontinuerlig udvikling og opdatering af DMCG-retningslinjer efter bedste evidens		
1.2	Er alle DMCG'ens retningslinjer opdaterede sv.t. de revisionsdatoer, der er angivet på forsiden af retningslinjerne? <i>Kommentar: I alt 14 retningslinjer. 5 er opdateret indenfor tidsrammer, 3 afventer godkendelse i SundK, 2 er lige på trapperne, 3 er der lagt realistisk plan for i 2026 og 1 retningslinje mangler en ny tovholder, som vil blive fundet på næste møde.</i>		X
3.	De kliniske retningslinjer implementeres i klinikken, og relevante elementer af retningslinjerne monitoreres i de kliniske kvalitetsdatabaser		
3.1	Kommunikerer jeres DMCG information om nye eller opdaterede kliniske DMCG-retningslinjer til de faglige miljøer senest 1 uge efter administrativ godkendelse? <i>Kommentar: Alle retningslinjer er godkendt af DAHANCA's medlemmer inden fremsendelse til SundK.</i>	X	
3.2	Dagsordensætter I nye og/eller opdaterede retningslinjer ved databasens styregruppemøder mhp. drøftelse af monitoreringsforslag anført i retningslinjerne? <i>Kommentar: Der er et kontinuerligt tæt samarbejde mellem styregruppe, bestyrelse og de videnskabelige møder. Databasen bruges systematisk når nye retningslinjer udvikles.</i>	X	
4.	Retningslinjer skal dække relevante tværgående sygdomsområder med høj grad af samarbejde på tværs af sundhedsvæsenet		
4.2	Bidrager DMCG'en til at identificere og udarbejde tværgående kliniske retningslinjer? <i>Kommentar:</i>	X	
4.3	Arbejder DMCG'en for, at der afdækkes behov for udarbejdelse af kliniske retningslinjer inden for opfølgning samt rehabilitering og palliation med involvering af relevante faggrupper og de kommunale sundhedstilbud? <i>Kommentar:</i>	X	
5.	Høj datakvalitet ved rettidig og korrekt registrering, kodning og validering		
5.1	Er der i DMCG'en en vedvarende registrering af data, så disse kan indgå i tidstro kvalitetsmonitorering og kvalitetsudvikling? <i>Kommentar:</i>	X	
5.2	Har jeres DMCG en LPR3-kodevejledning svarende til eget sygdomsområde? <i>Kommentar:</i>		X

6.	Indikatorsættene i de kliniske kvalitetsdatabaser danner solidt grundlag for vidensbaseret kvalitetsudvikling af hele patientforløbet		
6.1	Sikrer DMCG'en og databasestyregruppen at datasættene i de kliniske kræftdatabaser afspejler hele patientforløbet og udvalgte anbefalinger i DMCG-retningslinjerne? <i>Kommentar:</i>	X	
6.2	Vurderer DMCG'en og databasestyregruppen årligt indikatorsættene mhp. eventuel opdatering? <i>Kommentar:</i>	X	
7.	Datastøttet kvalitetsudvikling i klinikken med nem adgang til tidstro data og udbredt kendskab til data		
7.2	Er det jeres vurdering, at alle medlemmer af databasens styregruppe er bekendte med adgangen til den løbende afrapportering fra databaserne i de regionale systemer ² ? <i>Kommentar:</i>	X	
8.	Afrapportering i årsrapporter har fokus på succeser og forbedringspotentialer		
8.1	Har I en kort sammenfatning (one-pager) i årsrapporten, der angiver de vigtigste succeser og udfordringer i det forgangne år? <i>Kommentar:</i>	X	
9.	Data auditeres og der iværksættes forbedringsinitiativer på udvalgte områder		
9.3	Auditerer I jeres resultater i den kliniske database mindst én gang årligt i databasestyregruppen? <i>Kommentar:</i>	X	
9.4	Er der i databasestyregruppen i det forgangne år identificeret og iværksat relevante forbedringsinitiativer? <i>Hvis ja, hvilke? Der fjernes fra 1. januar 2026 forældede indikatorer i databasen og indrapporteringsskemaer. I Årsrapporten vil visse data blive udspecificeret yderligere. En gruppe arbejder med en instruks/manual for indrapportering til databasen.</i>	X	
11.	Patienter tilbydes deltagelse i kliniske forsøg		
11.1	Gør jeres DMCG en aktiv indsats for, at der er protokoller til flest mulige patienter? <i>Kommentar: DAHANCA arbejder for at mindst 50% af alle patienter tilbydes deltagelse i en protokol.</i>	X	
11.2	Arbejder DMCG'en for national tilgængelighed af protokollerne? <i>Kommentar: DAHANCA benytter DCCC's hjemmeside: : https://www.dccc.dk/ny-kliniske-protokoller/ og lægger alle protokoller åbne på DAHANCA's webpage (www.dahanca.dk)</i>	X	
12.	Kvalitetsdata omsættes til forskning til gavn for patienterne		
12.1	Har DMCG'en i det forgangne år bidraget til at skaffe evidens fra real world/fase IV undersøgelser af dansk kræftbehandling via kræftdatabaserne? <i>Kommentar: Der foretages løbende nationale populationsbaserede fase IV studier, bl.a. som PhD studier (se DAHANCA publikationsliste www.dahanca.dk).</i>	X	

² <https://www.sundk.dk/teknisk-dokumentation/daglige-data/#:~:text=Daglige%20data>

12.2	Har I i det forgangne år arbejdet for, at der skaffes evidens fra effekt af opfølgning? <i>Kommentar: Der foregår løbende kvalitetskontrol af opfølgning og ikke mindst registreringen af bivirkninger/senfølger. Adskillige protokoller er centreret herom.</i>	X	
15.	Patientinvolvering på organisatorisk niveau		
15.3	Er der patientrepræsentation i a. jeres databasestyregruppe?	X	
	b. i DMCG-bestyrelsen?	X	
	<i>Kommentar:</i>		
15.4	Har DMCG'en i det forgangne år forholdt sig til systematisk, organisatorisk patientinvolvering? <i>Kommentar:</i>	X	
16.	Vigtige behandlingsvalg træffes i samarbejde mellem sundhedspersonale og patienten		
16.3	Har I i jeres DMCG arbejdet på at identificere, udvikle og implementere beslutningsstøtteværktøjer i relevante beslutningssituationer? <i>Kommentar: Patienter og pårørende deltager sammen med relevante fagpersoner til den multidisciplinære konference, hvilket sikrer gode vilkår for fælles beslutningstagning. Til brug ved valg mellem robotkirurgi og strålebehandling til oropharynxcancer med begrænset sygdom, er der udviklet et beslutningsstøtteværktøj. Der er en igangværende national protokol (DAHANCA 38) der systematisk undersøger værdien af PRO.</i>	X	
17.	Aktiv anvendelse af Patient Reported Outcomes (PRO) i kræftforløbet og implementering i de kliniske kvalitetsdatabaser		
17.3	Har DMCG'en i det forgangne år arbejdet på udvikling af relevante, evidensbaserede PRO til anvendelse i kræftforløbet? <i>Kommentar: Der benyttes PRO i flere projekter</i>	X	
19.	De Multidisciplinære Team konferencer (MDT) videreudvikles		
19.2	Arbejder jeres DMCG gennem site-visits og gensidig læring for en ensartet konferenceform på nationalt niveau? <i>Kommentar:</i>		X
20.	MDT-konferencer kvalitetssikres - lokalt og nationalt		
20.2	Har jeres DMCG udfærdiget en vejledning for kvalitetssikring af MDT-konferencerne? Vejledningerne skal bl.a. adressere deltagerkreds fra de nødvendige specialer, relevante patientgrupper og auditering. <i>Kommentar:</i>	X	
20.3	Arbejder jeres DMCG på, gennem de kliniske retningslinjer at sikre de nødvendige specialers/faggruppers deltagelse ved konferencerne? <i>Kommentar:</i>	X	
20.4	Arbejder jeres DMCG på, gennem de kliniske retningslinjer at definere hvilke patientgrupper, der altid bør fremlægges på MDT-konferencerne for behandlingsbeslutning? <i>Kommentar:</i>	X	
20.5	Arbejder jeres DMCG for regelmæssig stikprøvebaseret auditering af de lokale MDT-konferencer ifht. om behandlingsbeslutninger er i overensstemmelse med gældende retningslinjer? <i>Kommentar: DAHANCA har dog især i forbindelse med QA af stråleterapi regelmæssige interaktive møder med alle involverede afdelinger.</i>		X

20.6	Arbejder jeres DMCG for auditering ved de lokale MDT-konferencer ift. behandlingsbeslutning ved et uventet patientforløb, såsom uventet tidligt recidiv efter kurativt intenderet behandling? <i>Kommentar: De fleste afdelinger auditerer dog regelmæssigt recidiver.</i>		X
20.7	Koder jeres lokale MDT-konference til LPR? <i>Kommentar:</i>	X	
20.9	Monitoreres det i kvalitetsdatabasen, hvorvidt DMCG'ens relevante patienter fremlægges på MDT-konference? <i>Kommentar:</i>	X	
23.	Konstruktive samarbejdsrelationer		
23.3	Arbejder I i jeres DMCG for styrkede samarbejdsrelationer med alle parter involveret i hele patientforløbet? <i>Kommentar:</i>	X	
24.	Relevant tværfagligt samarbejde		
24.1	Arbejder I i jeres DMCG på at udvikle relevant tværfagligt samarbejde og repræsentation? <i>Kommentar:</i>	X	
25.	Kvalitetssikring af hele kræftforløbet på tværs af sektorer		
25.5	Understøtter jeres DMCG i samarbejde med DMCG.dk og primærsektoren opfølgning i forhold til:		
	a. sygdomstilbagefald	X	
	b. rehabilitering	X	
	c. palliation	X	
	<i>Kommentar:</i>		
	<i>Kommentér gerne her, hvis der er konkrete emner I ønsker løftet i DMCG.dk forretningsudvalget.</i>		

5. Forskningsaktiviteter mv. i 2025

Igangværende aktiviteter i 2025	Antal
Interventionsstudier	6
Projekter baseret på DMCG'en	21
Projekter baseret på databasen. ³	7
Projekter med internationale samarbejdspartnere	3
Peer reviewede artikler med kobling til DMCG'en	24

Projekter baseret på DMCG'en

DAHANCA 27b: Transoral Laser Microsurgery for T1a Glottic Cancer. **NCT05289336**. Registreringsprotokol for transoral laserassisteret mikrokirurgi ved T1a glottiscancer.

DAHANCA 29: An international placebo-controlled randomized multicenter trial of nimorazole with accelerated chemo-radiotherapy for locally advanced HPV-negative squamous cell carcinoma of the head and neck (HNSCC). **NCT01880359** (afsluttet)

formaterede: Engelsk (USA)

DAHANCA 30b: An observational trial of hypoxia-profile guided hypoxic modification with nimorazole during (chemo-)radiotherapy of squamous cell carcinoma of the head and neck. **NCT02661152** Registreringsprotokol for supplement med nimorazol under strålebehandling til patienter med planocellulær hoved-halscancer. (igangværende)

formaterede: Engelsk (USA)

DAHANCA 33: Functional Image Guided Dose-escalated Radiotherapy to Patients With Hypoxic Squamous Cell Carcinoma of the Head and Neck. **NCT02976051**
Dosis-eskaleret strålebehandling vejledt af funktionel billeddannelse til patienter med hypoksisk hoved-/halscarinom. At undersøge om behandling med Hyperfraktioneret accelereret stråleterapi og cisplatin/nimorazol kan forbedre den loko-regionale tumorkontrol hos HPV-negative hoved-halskræft patienter, som før behandlingsstart er udvalgt med FAZA-PET/CT-skanning. (afsluttet), og delvis videreført i DAHANCA 39.

DAHANCA 34: "The QoLATI-study, Quality of Life After primary TORS vs. IMRT for patients with early-stage oropharyngeal squamous cell carcinoma: A Randomized National Trial. **NCT04124198**
Sammenligning af livskvalitet og synkefunktion hos patienter, der enten har fået foretaget robotkirurgisk behandling eller strålebehandling med kræft i mundsvælget.
Sidste patient er inkluderet november 2024. Resultater forventes primo 2026, protokollen fortsætter som en registreringsprotokol, DAHANCA 34b. (afsluttet)

DAHANCA 35: A national randomized trial of proton versus photon radiotherapy for the treatment of head-neck cancer. **NCT04607694**. Undersøger, hvorvidt strålebehandling med protoner er forbundet med færre bivirkninger på lang sigt i forhold til konventionel fotonbehandling. Undersøgelsen skal samtidig vurdere, om det er muligt at udvælge patienter til protonterapi ud fra almindelig dosisplanlægning og radiobiologiske modeller for normalvævskomplikationer. (igangværende)

³ SundK har fremsendt oversigt til DMCG-formænd over de projekter, der er initieret i det forgangne år.

DAHANCA 36a: Morbidity after treatment for sino-nasal cancer.

Undersøger behandlingsfølger hos patienter behandlet med strålebehandling, kirurgi eller en kombination af disse to samt af sygdomskontrollen i relation til behandlingsmodalitet. (igangværende)

DAHANCA 37: A phase II study of intensity modulated proton therapy (IMPT) for re-irradiation with curative intent for recurrent or new primary head and neck cancer. **NCT03981068**

Undersøger, hvorvidt fornyet strålebehandling med protoner er forbundet med færre bivirkninger på langt sigt i forhold til konventionel fotonbehandling. (igangværende)

DAHANCA 38: Management of side effects in head and neck cancer by systematic use of PRO during radiotherapy. **NCT03918382**

I national regi at afprøve et støtteredskab til patienters rapportering af symptomer (PRO) under (kemo)radioterapi for hoved-halskræft. Data skal præsenteres primo 2026.

DAHANCA 39: Dose escalation and hyperfractionated, accelerated (chemo)-radiotherapy for patients with locally advanced head and neck cancer.

Undersøger om behandling med hyperfraktioneret accelereret stråleterapi og cisplatin/nimorazol kan forbedre den loko-regionale tumorkontrol hos hoved-halskræft patienter med dårlig prognose.

DAHANCA 40: Danish national organ at risk and level harmonisation project (HARMONI). For head and neck cancer radiotherapy in Denmark.

AI baseret studie med henblik på at optimere og standardisere indtegningen af risiko organer på strålebehandlingsplaner.

DAHANCA 41: A national randomized non-inferiority study using zero vs five millimetres high-dose CTV margin for the primary Radiotherapy of Head and Neck Squamous Cell Carcinomas.

Studie, der skal undersøge, hvorvidt en 0 mm margin giver samme sygdomskontrol som den i mange år benyttede 5 mm margin ved strålebehandling af klassisk hoved-halskræft.

DAHANCA 42: Specificitet og sensitivitet af cirkulerende HPV-DNA hos patienter med kræft i mundsvælget.

PROTIS: Proton beam Therapy versus Intensity-modulated radiotherapy for Sinonasal cancer.

Projektet er en international multicenter undersøgelse som vil teste, om protonstrålebehandling kan forbedre overlevelse og mindske bivirkninger sammenlignet med røntgenstrålebehandling.

PhD projekter baseret på DMCG'en (igangværende eller afsluttet 2025)

Anne Wilhøft Kristensen: Barriers affecting clinical trial participation and use of proton beam therapy among Danish patients with head and neck cancer, (University of Aarhus, afsluttet 2025)

Jacob K Fischer-Lilja: HPV, tobacco and radiosensitivity in oropharyngeal cancer, (University of Aarhus)

Sebastian Søby: Selecting the right patient for immunotherapy for recurrent/metastatic Head and Neck Squamous Cell Carcinoma (rmHNSCC), (University of Aarhus)

Camilla Panduro Nielsen: Improving evidence-based healthcare using artificial intelligence, (University of Southern Denmark)

Anne Marie Lindegaard. Automated Adaptive Radiotherapy to improve head and neck cancer treatment. (University of Copenhagen)

Louise Gundel Stenfeldt: Risk of cerebro-vascular events in patients with breast cancer and head and neck cancer treated with radiation to the neck, (University of Aalborg)

Ida Grunske Schmidt: The Danish head and neck cancer fast-track pathway: A 15 year national evaluation of impact, (University of Southern Denmark)

Mathias Hald: Cost of illness of oropharyngeal cancer, (University of Aarhus)

Janne Minet Pedersen: Supraglottic squamous cell carcinoma in Denmark, (University of Aarhus)

Jakob Myllerup Jensen: Specificitet og sensitivitet af cirkulerende HPV-DNA hos patienter med kræft i mundsvælget, (University of Copenhagen)

Maiken Hjelt: The S.E.O.S. Head and Neck Cancer Project - Selecting the right patient for Enteral feeding tube and Optimizing the trans-sectoral Support (University of Aarhus)

Projekter baseret på databasen

I alt 8 forskningsudtræk blev gennemført fra DAHANCA databasen i 2025:

Ida Grunske Schmidt: Kræftpakken for hoved-halskræft: 15 års erfaring (The Danish head and neck cancer fast-track pathway: A 15 year national evaluation of impact)

Maiken Hjelt: The S.E.O.S. Head and Neck Cancer Project - Selecting the right patient for Enteral feeding tube and Optimizing the trans-sectoral Support

Fie Andersen: Sex-specific and Socioeconomic Variations in Cancer Stage and Treatment

Pernille Bidstrup: TAKE CARE - National undersøgelse af fordele og konsekvenser af at tackle kræft som familie

Janne Minet Pedersen: Supraglottic squamous cell carcinoma in Denmark

Christian Rønn Hansen: DAHANCA FORWARD

Signe Bergliot Nielsen: HNCIG/IFHNOS Carcinoma of Unknown Primary study

Jeppe Friberg: Behandling af tilbagefald af spytkirtelkræft

formaterede: Engelsk (USA)

Peer reviewede artikler med kobling til DMCG'en

1. Olsson CE, Krogh SL, Karlsson M, Eriksen JG, Björk-Eriksson T, Grau C, Norman D, Offersen BV, Nyholm T, Overgaard J, Zackrisson B, Hansen CR. Danish and Swedish National Data Collections for Cancer - Solutions for Radiotherapy. Clin Oncol (R Coll Radiol). 2025 Jan;37:103657. doi: 10.1016/j.clon.2024.10.009. Epub 2024 Oct 12. PMID: 39522118.
2. Nielsen SB, Larsen MHH, Channir HI, Kiss K, Ulhøi BP, Godballe C, Eriksen JG, Rubek N, Kjaergaard T, von Buchwald C. Tongue base mucosectomy: A case for precision. Oral Oncol. 2025;161:107166. doi:10.1016/j.oraloncology.2024.107166.
3. Spindler KG, Jakobsen AV, Eriksen JG, Fokdal L, Nordsmark M, Thorsen LBJ, Wind KL, Lefevre AC, Overgaard J. The clinical utility of circulating human papillomavirus across squamous cell carcinomas. Acta Oncol. 2025;64:1-12. doi: 10.2340/1651-226X.2025.41288.
4. Nielsen SB, Lyhne NM, Andersen M, Plaschke CC, Gothelf AB, Johansen J, Maare C, Farhadi M, Godballe C, Primdahl H, Holm AIS, Alsner J, Kjærgaard T, Overgaard J. Management of head and neck cancer of unknown primary: A phase IV study by DAHANCA. Eur J Cancer 2025; 216: 115211. doi: 10.1016/j.ejca.2024.115211.
5. Kristensen MH, Nielsen SB, Alsner J, Holm AIS, Hansen CR, Overgaard J, Eriksen JG. A systematic review and proportional meta-analysis of image-based pattern of loco-regional failure analyses outcomes in head and neck squamous cell carcinoma. Radiother Oncol. 2025; 207:110838. doi:10.1016/j.radonc.2025.110838.
6. Evans M, Bonomo P, Chan PC, Chua MLK, Eriksen JG, Hunter K, Jones TM, Laskar SG, Maroldi R, O'Sullivan B, Paterson C, Tagliaferri L, Tribius S, Yom SS, Gregoire V. Post-operative radiotherapy for oral cavity squamous cell carcinoma: Review of the data guiding the selection and the delineation of post-operative target volumes. Radiother Oncol. 2025;207:110880. doi:10.1016/j.radonc.2025.110880.
7. Eriksen JG, Maare C, Johansen J, Primdahl H, Bratland Å, Kristensen CA, Andersen M, Alsner J, Overgaard J; DAHANCA19: A randomized phase III study of primary curative (chemo)-radiotherapy and the EGFR-inhibitor zalutumumab for squamous cell carcinoma of the head and neck. Radiother Oncol. 2025;208:110899. doi: 10.1016/j.radonc.2025.110899.
8. Kristensen AW, Jensen K, Jensen AL, Dalton SO, Eriksen J, Friborg J, Grau C. Factors associated with participation in a proton therapy clinical trial: a cross-sectional survey of Danish patients with head and neck cancer. Acta Oncol. 2025;64:879-888. doi: 10.2340/1651-226X.2025.43912.
9. Hansen CR, Samsøe E, Smulders B, Sand HMB, Holm AIS, Furre T, Jensen K, Johansen J, Maare C, Kristensen CA, Andersen M, Bratland Å, Grau C, Eriksen JG, Overgaard J. Radiotherapy quality assurance of patients with squamous cell carcinoma of the head and neck included in the DAHANCA 19 randomised phase III trial. Radiother Oncol. 2025;111096. doi: 10.1016/j.radonc.2025.111096.
10. Lassen P, Alsner J, Primdahl H, Plaschke CC, Maare C, Johansen J, Andersen M, Farhadi M, Overgaard J. Subsite variation of HPV-related p16-expression in oropharynx cancer: Incidence and prognostic impact in a population-based DAHANCA cohort 1986-2020. Acta Oncol. 2025;64:1071-1078. doi:10.2340/1651-226X.2025.44027.

formaterede: Engelsk (Storbritannien)

11. Lilja-Fischer J, Horsholt Kristensen M, Lassen P, Steiniche T, Tramm T, Stougaard M, Frederiksen A, Ulhøi B, Alsner J, Toustrup K, Maare C, Johansen J, Primdahl H, Andrup Kristensen C, Andersen M, Grau Eriksen J, Overgaard J. Mutational profile of oropharyngeal squamous cell carcinoma in relation to HPV, tobacco smoking and prognosis with validation in the DAHANCA 19 randomized trial. *Acta Oncol.* 2025;64:1129-1135. doi: 10.2340/1651-226X.2025.44042.

12. Hansen CR, Bertelsen AS, Hazell I, Stougaard SW, Johansen J, Overgaard J, Eriksen JG, Zukauskaitė R. Eliminating the high-risk CTV1 margin in DAHANCA oropharyngeal radiotherapy: Dosimetric impact on dysphagia and organ-at-risk doses. *Acta Oncol.* 2025;64:1205-1211. doi: 10.2340/1651-226X.2025.44049.

13. Wordenskjold Stougaard S, Zukauskaitė R, Röttger R, Laugaard Lorenzen E, Lukas Konrad M, Long Krogh S, Panduro Nielsen C, Frieda Aviaya Sommer J, Johansen J, Grau Eriksen J, Kjaer Lonkvist C, Friborg J, Brink C, Rønn Hansen C. Impact of GTV-CTV margin and other predictors on radiation-induced dysphagia in head and neck cancer patients from DAHANCA group. *Acta Oncol.* 2025;64:1253-1261. doi: 10.2340/1651-226X.2025.44021.

14. Zukauskaitė R, Eriksen JG, Johansen J, Samsøe E, Kristensen MH, Johnsen L, Lønkvist CK, Grau C, Overgaard J, Hansen CR. Burden of late dysphagia after changes in high-dose CTV margins for head and neck cancer patients. *Acta Oncol* 2025; 64: 1262–1268. doi.org/10.2340/1651-226X.2025.43924

formaterede: Engelsk (Storbritannien)

15. Søby S, Prestwich R, Gyldenkerne N, Maare C, Lonkvist CK, Andersen M, Nowicka-Matus K, Gothelf A, Tramm T, Toustrup K, Mihaela S, Ulahannan D, Iyizoba-Ebozue Z, Eriksen JG. Pembrolizumab as first-line treatment for recurrent or metastatic head and neck squamous cell carcinoma: a multi-institutional DAHANCA cohort study. *Acta Oncol.* 2025 Sep 21;64:1269-1275. doi:10.2340/1651-226X.2025.44327.

16. Ferrari M, Mularoni F, Smussi D, Gaudio P, Bonomo P, Friborg J, Ghi MG, Gregoire V, Harrington K, Hunter K, Maroldi R, Martino R, Mesia R, Peretti G, Psyrri A, Schindler A, Succo G, Szturcz P, Vilaseca I, Nicolai P, Bossi P; Consensus Group for Laryngeal Preservation. International consensus on laryngeal preservation strategies in laryngeal and hypopharyngeal cancer. *Lancet Oncol.* 2025;26(5):e264-e281. doi: 10.1016/S1470-2045(25)00020-8.

17. Tang LL, Huang CL, Lin SJ, Le QT, O'Sullivan B, Yom SS, Huang SH, Chan AW, Lee N, Pan JJ, Mejia MBA, Ahn YC, Wong KCW, McDowell L, Orlandi E, Friborg J, Chen YP, Yasuda K, Kodaira T, Whitley AC, King AD, Prajogi GB, Hahn E, Lin JC, Kiyota N, Lee V, Ji PJ, Hitchcock Y, Hoebbers F, Blanchard P, Moon SH, Wan Ishak WZ, Harrington KJ, Yang KY, Colevas AD, Lee A, Hu CS, Rosenthal D, Siddiqui F, Langendijk JA, Lang JY, Yi JL, Shen LF, Li JB, Liu LZ, Lee AWM, Mai HQ, Yang MK, Sun Y, Chua MLK, Ma J. Primary target volume delineation for radiotherapy in nasopharyngeal carcinoma: CSCO, CACA, CSCO, HNCIG, ESTRO, and ASTRO guidelines and contouring atlas. *Lancet Oncol.* 2025;26(9):e477-e487. doi:10.1016/S1470-2045(25)00326-2.

18. Lyhne NM, Kjærgaard T, Tvedskov JF, Godballe C, Hald K, Ulhøi BP, Printz T, Overgaard J. The DAHANCA 27 Phase II Study: Transoral Laser Microsurgery for T1aN0M0 Glottic Squamous Cell Carcinoma, a Comparison to Accelerated Radiotherapy. *Head Neck.* 2025; 47:3228-3236. doi: 10.1002/hed.28225.

19. Jensen K, Holm AIS, Eriksen JG, Skyt PS, Grau C, Bernsdorf M, Smulders B, Loenkvis CK, Sibolt P, Farhadi M, Kaplan L, Kjeldsen R, Nielsen MS, Zukauskaitė R, Hansen CR. Danish Head and Neck Cancer Group (DAHANCA) Radiotherapy Quality Assurance Guidelines 2025. Update and new chapters: Planning of complex targets, hypofractionation, planning of reirradiation, target definition after induction chemotherapy, and clarification of the guidelines for elective targets. *Radiother Oncol.* 2025;210:111028. doi: 10.1016/j.radonc.2025.111028.
20. Tang LL, Huang CL, Lin SJ, Le QT, O'Sullivan B, Yom SS, Huang SH, Chan AW, Lee N, Pan JJ, Mejia MBA, Ahn YC, Wong KCW, McDowell L, Orlandi E, Friborg J, Chen YP, Yasuda K, Kodaira T, Whitley AC, King AD, Prajogi GB, Hahn E, Lin JC, Kiyota N, Lee V, Ji PJ, Hitchcock Y, Hoebbers F, Blanchard P, Moon SH, Wan Ishak WZ, Harrington KJ, Yang KY, Colevas AD, Lee A, Hu CS, Rosenthal D, Siddiqui F, Langendijk JA, Lang JY, Yi JL, Shen LF, Li JB, Liu LZ, Lee AWM, Mai HQ, Yang MK, Sun Y, Chua MLK, Ma J. Target volume delineation of the neck for radiotherapy in nasopharyngeal carcinoma: CSTRO, CACA, CSCO, HNCIG, ESTRO, and ASTRO guidelines and contouring atlas. *Lancet Oncol.* 2025;26(9):e488-e498. doi: 10.1016/S1470-2045(25)00327-4.
21. Evans M, Bonomo P, Chan PC, Chua MLK, Eriksen JG, Hunter K, Jensen K, Jones TM, Laskar SG, Maroldi R, O'Sullivan B, Paterson C, Tagliaferri L, Tribius S, Yom SS, Gregoire V. Delineation of the post-operative primary tumour and nodal clinical target volumes in oral cavity squamous cell carcinoma: European Society for Radiotherapy and Oncology (ESTRO) clinical guidelines. *Radiother Oncol.* 2025;212:111135. doi: 10.1016/j.radonc.2025.111135.
22. Alyamani N, Abrunhosa-Branquinho A, Corning C, Sharabiani M, Castadot P, Giralt J, Kazmierska J, Grant W, Christiaens M, Tomsej M, Bar-Deroma R, Monti AF, Stelmes J-J, Clementel E, Fortpied C, Collette S, Hurkmans CW, Grégoire V, Overgaard J, Weber D-C, Andratschke N. Radiotherapy quality assurance of the prospective randomised EORTC-1219/DAHANCA-29 trial: an individual case review analysis. *Radiother Oncol.* 2025; 213:111141. doi:10.1016/j.radonc.2025.111141.
23. Nielsen SB, Kristensen MH, Holm AIS, Zukauskaitė R, Hansen CR, Plaschke CC, Gothelf A, Smulders GAT, Hinsby ES, Nielsen MS, Sibolt P, Lyhne NM, Andersen M, Farhadi M, Primdahl H, Maare C, Johansen J, Godballe C, Kjærgaard T, Overgaard J. Failure pattern and salvage in head and neck cancer of unknown primary: A national study by DAHANCA. *Radiother Oncol.* 2025;213:111162. doi:10.1016/j.radonc.2025.111162.
24. Grégoire V, Tao Y, Kaanders J, Machiels JP, Vulquin N, Nuyts S, Doornaert P, Alsner J, Overgaard J. An international placebo-controlled randomized multicenter trial of nimorazole with accelerated chemo-radiotherapy for locally advanced HPV-negative squamous cell carcinoma of the head and neck (HNSCC). *Radiother Oncol.* 2026;214:111227. doi: 10.1016/j.radonc.2025.111227.