

DMCG samling 10. Oktober 2024

Den Danske Brystkræft Gruppe

DBCG

Præsentation af DMCG´en

Årsberetning 2023

Gennemgang af database-årsrapport 2023

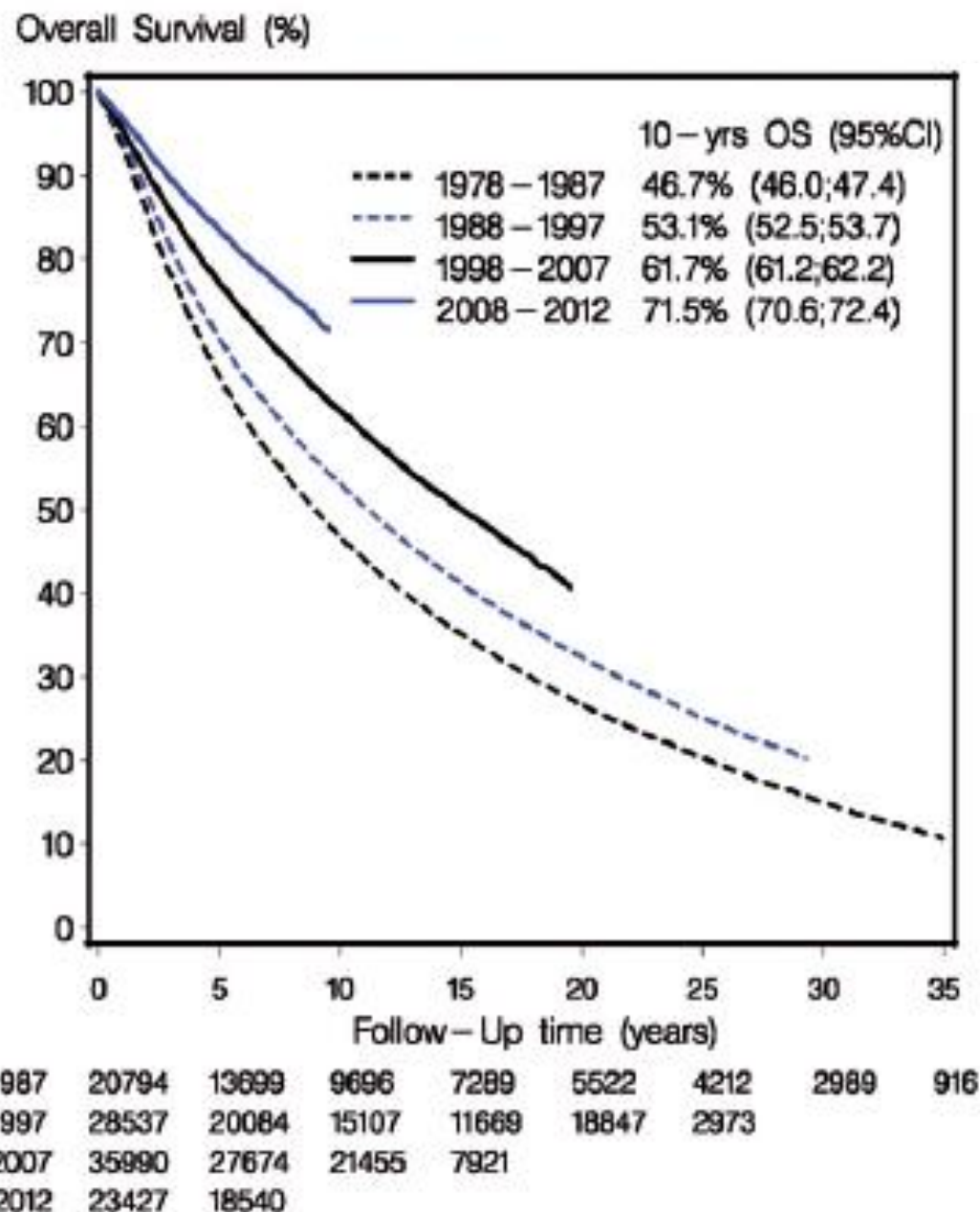
v. Anne-Vibeke Lænkholm, DBCG´s patologiudvalg

Birgitte Vrou Offersen, formand DBCG

Peer Christiansen, formand for Dansk kvalitetsdatabase for Brystkræft

DBCG baggrund

- 1976 Etablering af national database for brystkræft
 - Indeholder data for over 165.000 brystkræftpatienter
- Første randomiserede studie
 - DBCG77
- National indsamling af journaldata fra 1978
 - Indberetning af real life data (demografi, patologi, kirurgi, strålebehandling, systemisk behandling)
- Generering af forskningsresultater som har bidraget til implementering af nationale retningslinjer og ikke mindst forbedret overlevelse for vores patienter



Forty years of landmark trials undertaken by the Danish Breast Cancer Cooperative Group (DBCG) nationwide or in international collaboration

Bent Ejlersten, Birgitte Vrou Offersen, Jens Overgaard, Peer Christiansen, Maj-Britt Jensen, Niels Kroman, Ann Søgaard Knoop & Henning Mouridsen

<https://doi.org/10.1080/0284186X.2017.1408962>



ACTA ONCOLOGICA, 2018
VOL. 57, NO. 1, 3-12

Figure 1. Overall survival (OS) according to period of diagnosis. All patients irrespective of adjuvant treatment.

DMCG ´ens organisation

- Bestyrelse
 - Medlemmer valgt af de videnskabelige selskaber (13 medlemmer)
 - Danske regioner (1 medlem)
 - Patientorganisationer (2 medlemmer)
 - Sygeplejefaglig repræsentant (1 medlem)
 - DBCG ´s sekretariat (lægelig leder og chefstatistikere)
- Retningslinjeudvalg
 - DBCG ´s forperson
 - DBCG ´s lægelig leder og chefstatistikere
 - Repræsentant fra hvert videnskabeligt udvalg og patientorganisation

DMCG's videnskabelige udvalg



*Sygeplejefaglige områder gennem hele patientforløbet: radiologi, bryst- og plastikkirurgi, onkologi og stråleterapi i forbindelse med pleje og behandling af brystkræft

DBCG Årsberetning 2023

Danske Multidisciplinære Cancer Grupper (DMCG.dk)
Dansk Bryst Cancer Gruppe (DBCG)

Udarbejdet af

Birgitte Offersen, forperson DBCG, professor, overlæge ph.d., Onkologisk afdeling
Aarhus Universitetshospital

Peer Christiansen, tidligere formand DBCG, professor, overlæge dr.med., Plastik- og
Brystkirurgi, Aarhus Universitetshospital,

Bent Ejlerlsen, sekretariatsledelse, professor, overlæge dr.med. og ph.d., Onkologisk
klinik, RH.

Maj-Britt Jensen, sekretariatsledelse, cand.scient., DBCG sekretariatet, RH.

Retningslinjer

<https://www.dmcg.dk/Kliniske-retningslinjer/kliniske-retningslinjer-opdelt-paa-dmcg/brystcancer/>

- 19 kapitler
- Plan for opdatering af evidensbaserede retningslinjer
 - Løbende opdatering
 - Samarbejde med retningslinjeseekretariatet
- Nye retningslinjer 2023/2024
 - Udredning og behandling under graviditet
 - MDT-konference
 - Udredning ved mistanke om dissemineret sygdom
 - Risikoreducerende kirurgisk indgreb
- Under udarbejdelse:
 - Opfølgning
 - Tværgående retningslinje – senfølger (træthed, søvnvanskeligheder, smerter, kognitive vanskeligheder, depression og angst (seminar afholdt))

Fokus på patientinddragelse i udarbejdelse af de kliniske retningslinjer

- 2023: to-dages seminar målrettet formulering af ny retningslinje vedr. opfølgning
 - Under udarbejdelse
- Inddragelse i formulering af patientinformation
- Patientrepræsentant
 - Retningslinjeudvalg
 - Bestyrelse

Aktiviteter iht DMCG.dk ´s strategi og handlingsplan

- Størstedelen af målsætningerne opfyldt
- Specielt fokus på
 - I regi af DBCG – Danish Center and Clinic for Late Effects (www.brystkræftsenfølger.dk). KB støttet 5 årigt projekt med udvikling af senfølge App (patientrapporterede data) som nu er implementeret i region Midt, region Nord på vej og national implementering planlægges – forudsætning herfor er økonomi.
 - Unikt: Indrapporterede data kan overføres til DBCG og kan dermed danne grundlag for på sigt at udvikle kvalitetsindikatorer indenfor dette område.

Bidrag til evidens fra real world/fase IV undersøgelser

- Opsamling af data fra patienter med metastatisk sygdom (primær metastatisk fra 2000 og recidiv af primær sygdom fra 2005) data omfatter i dag >16.000 patienter

Forskningsaktiviteter i 2023

Forskningsaktiviteter defineres som aktiviteter initieret af DMCG'en, herunder protokoller, projekter og peer reviewede publikationer affilieret med DMCG'en.

Igangværende aktiviteter i 2023	Antal
Protokoller	32
Projekter baseret på DMCG'en	24
Peer reviewede artikler med kobling til DMCG'en	17

Plan for 2024

- Evidensbaseret beslutningsstøtte og national konsensus
 - Udvikling af beslutningsstøtteværktøjer ex i patientmødet vedr. valg af strålebehandling (DBCG RT SDM)
- Evaluering af prognostisk score index (PSI)
- Personlig medicin (biomarkører)
- Systematisk Datafangst (aktuelt overvejende manuel indtastning)
- Patientperspektiv
- Større fokus på nordisk samarbejde – etableringsmøde 2-3 december 2024
- Ansøgning om økonomisk støtte målrettet etablering af kvalitets-database for forstadier (duktalt karcinom in situ)

Kvalitetsindikatorrapport 2023

DBCG kvalitetsdatabase for Brystkræft

National årsrapport 2023

For opgørelsesperioden 1. januar 2023 – 31. december 2023

Formål:

At monitorere og forbedre kvaliteten af diagnostik og behandling blandt patienter med brystkræft uafhængigt af geografisk tilhørsforhold

Datagrundlag:

Videregivelse af data fra DBCG behandlingsdatabase

Fra 2006 er kvalitetsdata på brystkræftområdet afleveret årligt i årsrapporten for DBCG-kvalitetsdatabase (www.dbcg.dk)

Data for rapport 2023 udtrukket primo april 2024

Organisering af brystkræftbehandlingen i DK

2023

Der foreligger 9 brystkræftenheder med mammaradiologi, mammapatologi, og mammakirurgi (obs Aabenrå). En del billeddiagnostik (mammografi) udføres i privat regi.

Der er 12 onkologiske enheder, heraf 7 som udfører strålebehandling.

Hele området er organiseret i DBCG der modtager indberetning om diagnose og behandling, hvoraf en væsentlig del er omfattet af kvalitetsdatabasen, der leverer data til indikatorrapporten

DBCG udfærdiger de kliniske retningslinjer

Indhold

1. Konklusioner og anbefalinger	4
2. Indikatoroversigt	6
3. Beskrivelse af populationen	8
4. Dækningsgrad og Datakomplethed	11
5. Indikatorresultater	16
Indikatorområde 1. Neoadjuverende kemoterapi	17
Indikatorområde 2. Detektion af makrometastaser uden sentinel node	20
Indikatorområde 3. Aksilrømning ved kurativ intenderet behandling	23
Indikatorområde 4. Adjuverende onkologisk behandling	26
Indikatorområde 5. Adjuverende strålebehandling	31
Indikatorområde 6. Recidiv efter brystbevarende terapi	37
Indikatorområde 7. Fravær af reoperation	40
Indikatorområde 8. PAM50 klassifikation	43
Indikatorområde 9. Opfølgningsprogram	48
Indikatorområde 10. Opfølgende mammografi	55
Indikatorområde 11. Multidisciplinær team (MDT) konference	58
6. Supplerende opgørelser	60
Prognostiske parametre	60
Prognostiske parametre, opgjort pr. afdeling	66
Supplerende analyser til indikatorerne	75
7. Beskrivelse af sygdomsområdet og måling af behandlingskvalitet	80
8. Datagrundlag	82
9. Styregruppens sammensætning	85
10. Appendiks	86
Appendiks I. Vejledning i fortolkning af resultater	86
Appendiks II. Metode for beregning af kvalitetsindikatorer	87
Appendiks III. Oversigt over historiske indikatorer	93
11. Regionale kommentarer	94

Indikatorrapportens styrke

Indikatorerne dækker hele spektret af behandlingsforløbet ved brystkræft:

Udredning

Primær Behandling (kirurgi, systemisk behandling, stråleterapi)

Opfølgning

Den multidisciplinære indsats



Anvende registerbaserede data til forskning

Da dækningsgrad og datakomplethed er en forudsætning for valid datakvalitet præsenteres disse som det første i rapporten

Derudover supplerende opgørelser med væsentlige prognostiske parametre opgjort pr. afdeling (omfang af tabeller er for 2023 rapporten reduceret i samarbejde med RKKP)

Svaghed

Med få undtagelser (stråleterapi) er indholdet baseret på manuel indrapportering af data

Indikatorpopulation 2023

Antal registrerede patienter DBCG/Patobank: 5227

Indikatorpopulationen defineres som patienter med primær operabel brystkræft, som er indberettet til DBCG med dato for diagnose.

Eksklusionskriterier:

Patienter med fremskreden brystkræft

Ingen diagnosedato

Diagnose ukendt

Mindre indgreb uden kurativt sigte

Indikatorpopulation: 4403

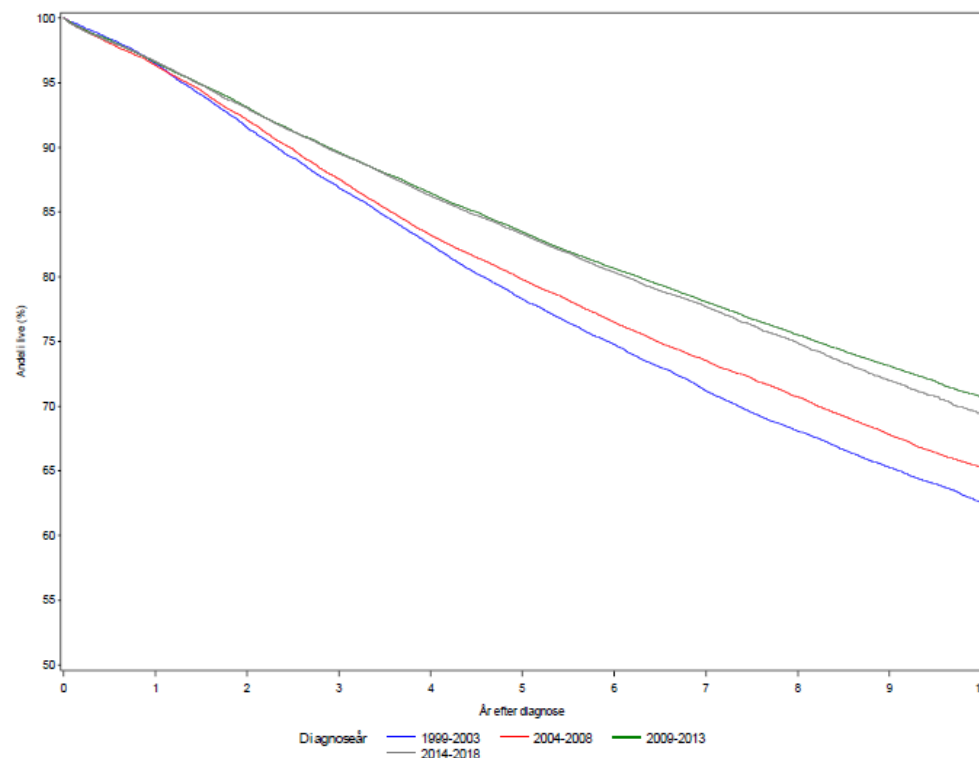
Indikatorpopulation

Tabel 2. Karakteristika for inkluderede brystkræftpatienter for de seneste tre opgørelsesperioder

		Antal (andel) 2023	Antal (andel) 2022	Antal (andel) 2021
Danmark	Danmark	4403 (100%)	4209 (100%)	4097 (100%)
Region	Hovedstaden	1456 (33%)	1376 (33%)	1206 (29%)
	Sjælland	724 (16%)	677 (16%)	684 (17%)
	Syddanmark	909 (21%)	877 (21%)	907 (22%)
	Midtjylland	877 (20%)	895 (21%)	866 (21%)
	Nordjylland	424 (10%)	371 (9%)	415 (10%)
	Færøerne	13 (0%)	13 (0%)	19 (0%)

Overlevelse for hele DBCG populationen over tid

Figur 1



Udvikling i overlevelse frem til 10 år efter brystkræftdiagnose (hele grundpopulationen, således både operabel og fremskreden brystkræft) opgjort i femårs intervaller ved Kaplan Meier metoden.

Det ses at overlevelsen er forbedret over tid, dog uændret over den seneste 10-års periode.

Tabel 3. Observeret overlevelse frem til 5 og 10 år efter diagnose, andel i live (95% CI)

Diagnoseår	Antal personer	År 5	År 10
1999-2003	16987	78,2 (77,7-78,9)	62,6 (61,9-63,3)
2004-2008	18360	79,8 (79,2-80,4)	65,0 (64,6-65,9)
2009-2013	23641	83,5 (82,9-83,9)	70,7 (70,1-71,3)
2014-2018	23065	83,3 (82,8-83,8)	69,4 (68,5-70,2)

Patienter inkluderet i den seneste tidsperiode år 2014-2018 har ikke alle fuld opfølgningstid

Dækningsgrad er et udtryk for om patientpopulationen i DBCG-kvalitetsdatabase afspejler den relevante kliniske population

Dækningsgrad af databasen i forhold til Patobank

	Standard		Uoplyst	Aktuelle år		Tidligere år		
	≥ 95%	Tæller/ opfyldt	Tæller/ nævner	antal	01.01.2023 - 31.12.2023	2022	2021	2021
				(%)	Andel	95% CI	Antal	Andel
Danmark	Ja	5.083 / 5.227	0 (0)	97,2	(96,8-97,7)	4.911 / 4.982	98,6	99,1
Hovedstaden	Ja	1.674 / 1.749	0 (0)	95,7	(94,7-96,6)	1.587 / 1.625	97,7	98,7
Sjælland	Ja	830 / 832	0 (0)	99,8	(99,1-100,0)	808 / 808	100,0	99,9
Syddanmark	Ja	1.052 / 1.072	0 (0)	98,1	(97,1-98,9)	1.019 / 1.035	98,5	99,3
Midtjylland	Ja	1.004 / 1.024	0 (0)	98,0	(97,0-98,8)	1.040 / 1.046	99,4	98,7
Nordjylland	Nej	503 / 530	0 (0)	94,9	(92,7-96,6)	442 / 453	97,6	98,8

Her sammenlignes det samlede antal registrerede patienter i DBCG-kvalitetsdatabasen med antallet af registrerede patienter i referencepopulationen (patienter med invasiv brystkræft registreret i Patobank). Data omfatter både primært operabel og fremskreden brystkræft. Dækningsgrad: 97.2% i aktuelle år (DBCG- kvalitetsdatabase/DBCG-kvalitetsdatabase/patobank)

Dækningsgrad er et udtryk for om patientpopulationen i DBCG-kvalitetsdatabase afspejler den relevante kliniske population

Dækningsgrad af databasen i forhold til Patobank

	Standard	Uoplyst		Aktuelle år	Tidligere år	
	≥ 95%	Tæller/		31.12.2023	2022	2021
	opfyldt	nævner			Antal	Andel
Danmark	Ja	4.911 / 4.982		98,6	99,1	
Hovedstaden	Ja	1.587 / 1.625		97,7	98,7	
Sjælland	Ja	808 / 808		100,0	99,9	
Syddanmark	Ja	1.019 / 1.035		98,5	99,3	
Midtjylland	Ja	1.040 / 1.046		99,4	98,7	
Nordjylland	Nej	503 / 530	0 (0)	94,9	(92,7-96,6)	442 / 453

97.2%
95%CI:96.8-97.7

Her sammenlignes det samlede antal registrerede patienter i DBCG-kvalitetsdatabasen med antallet af registrerede patienter i referencepopulationen (patienter med invasiv brystkræft registreret i Patobank). Data omfatter både primært operabel og fremskreden brystkræft. Dækningsgrad: 97.2% i aktuelle år (DBCG- kvalitetsdatabase/DBCG-kvalitetsdatabase/patobank)

Datakomplethed: Andelen af patienter med indleveret behandlingsskema, herunder mamma-, kirurgi-, patologi- og sentinel node skema

Andelen af patienter der indberettes med datakomplethed til DBCG

	Standard	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år		
	≥ 95%			01.01.2023 - 31.12.2023		2022	2021	
	opfyldt			Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Danmark	Ja	4.833 / 5.083	0 (0)	95,1	(94,5-95,7)	4.776 / 4.911	97,3	98,6
Hovedstaden	Nej	1.546 / 1.676	0 (0)	92,2	(90,9-93,5)	1.506 / 1.585	95,0	97,7
Sjælland	Ja	790 / 827	0 (0)	95,5	(93,9-96,8)	792 / 809	97,9	99,6
Syddanmark	Ja	1.011 / 1.052	0 (0)	96,1	(94,7-97,2)	996 / 1.019	97,7	98,1
Midtjylland	Ja	984 / 1.005	0 (0)	97,9	(96,8-98,7)	1.029 / 1.040	98,9	99,1
Nordjylland	Ja	488 / 503	0 (0)	97,0	(95,1-98,3)	438 / 439	99,8	99,8
Færøerne	Nej	14 / 20	0 (0)	70,0	(45,7-88,1)	15 / 19	78,9	87,5

Datakomplethed opgjort som indleverede behandlingsoplysninger (nævner=kvalitetsdatabase/tæller udgør patienter med indleveret behandlingsskema)

Datakomplethed: Andelen af patienter med indleveret behandlingsskema, herunder mamma-, kirurgi-, patologi- og sentinel node skema

Andelen af patienter der indberettes med datakomplethed til DBCG

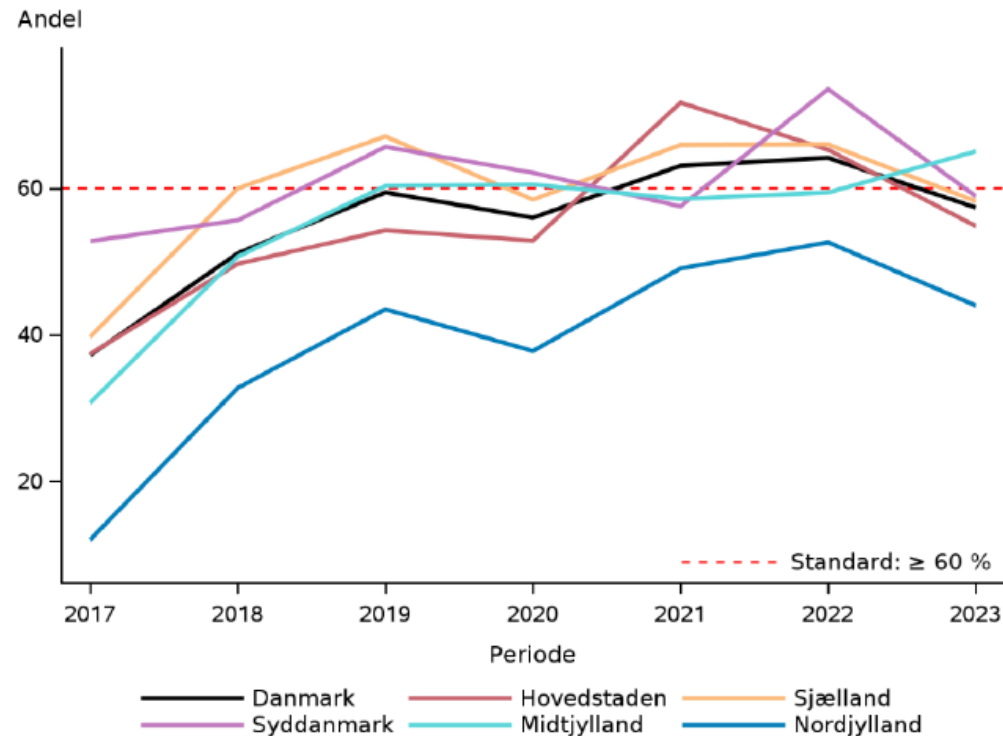
	Standard	Uoplyst		Aktuelle år		Tidligere år		
	≥ 95%	Tæller/		2023		2022		2021
	opfyldt	nævner				Antal	Andel	Andel
Danmark	Ja	4.876 / 4.911				776 / 4.911	97,3	98,6
Hovedstaden	Nej	1.006 / 1.585				06 / 1.585	95,0	97,7
Sjælland	Ja	792 / 809				792 / 809	97,9	99,6
Syddanmark	Ja	996 / 1.019				996 / 1.019	97,7	98,1
Midtjylland	Ja	984 / 1.005			98,7)	1.029 / 1.040	98,9	99,1
Nordjylland	Ja	488 / 503	0 (0)		97,0 (95,1-98,3)	438 / 439	99,8	99,8
Færøerne	Nej	14 / 20	0 (0)		70,0 (45,7-88,1)	15 / 19	78,9	87,5

95.1%
95%CI:94.5-95.7

Datakomplethed opgjort som indleverede behandlingsoplysninger (nævner=kvalitetsdatabase/tæller udgør patienter med indleveret behandlingsskema)

Indikator 1. Neoadjuverende kemoterapi

Indikator 1: Andelen af patienter, der opfylder kriterierne for NACT, der behandles med NACT. Trendgraf på regionsniveau.



- Andel af patienter, behandlet med NACT på landsplan: 57.4% (95%CI:52.9-61.8)
- Samlede resultat lidt under standard som er $\geq 60\%$

Indikator afspejler vigtig strategi for behandling af patienter med brystkræft – prognoseforbedring

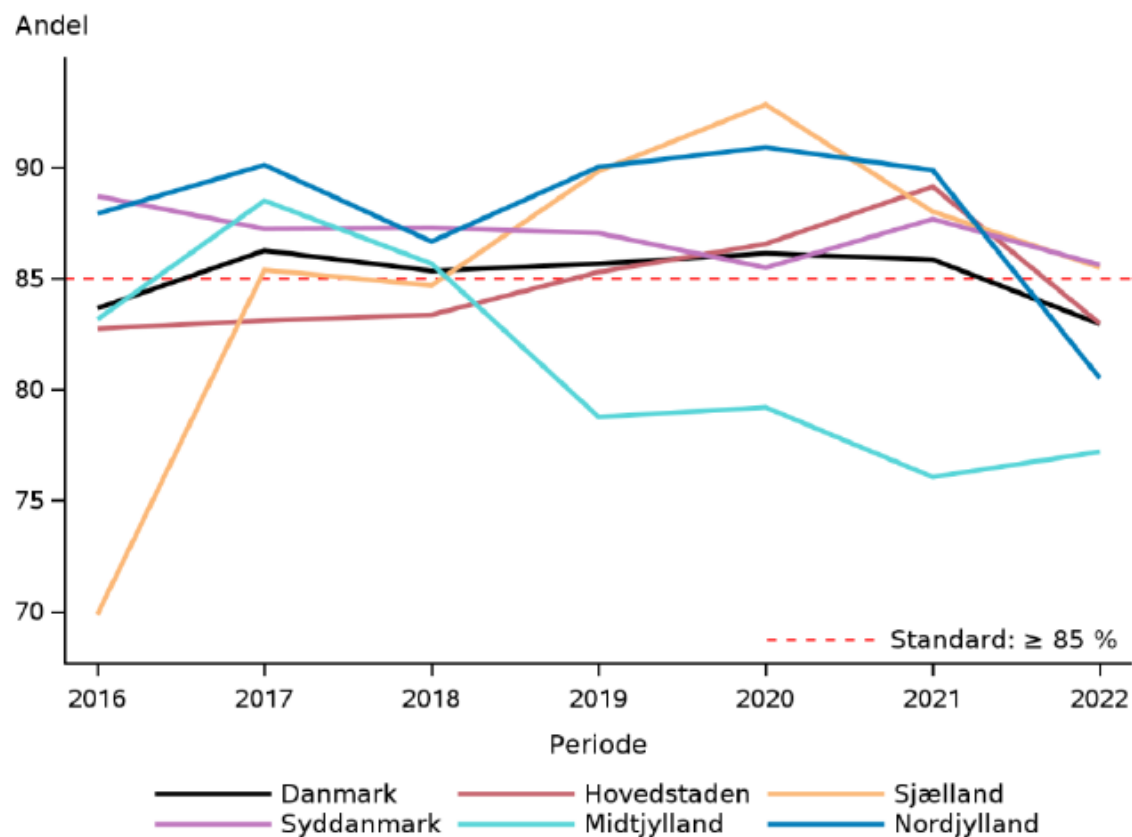
Eksklusionskriterier:

- Mangler risikoallokering
- Ikke protokol-allokeret
- Lobulær
- Ikke højrisiko-gruppe patient allokeret til kemoterapi
- Tumor mindre end 20 mm eller ukendt str. OG klinisk node negativ eller ukendt
- Biopsi alene og uden præoperativ klassifikation
- HER2 ukendt eller HER2-negativ+ER positiv

Indikator 4. Adjuverende onkologisk behandling

Andel af patienter i højrisko med invasivt karcinom der indgår i aktiverede, adjuverende onkologiske DBCG-behandlingsregimer

Indikator 4reg: Andel af højrisko-kvinder med invasivt karcinom (C50), der indgår i aktiverede, adjuverende onkologiske DBCG-behandlingsregimer. På regionsniveau. Trendgraf på regionsniveau.



Trendgraf viser
faldende opfyldelse
over tid

Indikator 9. Opfølgningsprogram

Indikator 9areg: DBCG-patienter, der indgår i protokol, og som følger DBCGs retningslinjer for opfølgningsprogram (opfølgning med indberetning til DBCG), højrisiko. På regionsniveau

	Standard		Uoplyst	Aktuelle år	
	≥ 90%	Tæller/ opfyldt	antal (%)	01.01.2018 - 31.12.2022 Andel	95% CI
Danmark	Nej	15.783 / 17.782	0 (0)	88,8	(88,3-89,2)
Hovedstaden	Ja	5.113 / 5.300	0 (0)	96,5	(95,9-97,0)
Sjælland	Ja	2.959 / 2.978	0 (0)	99,4	(99,0-99,6)
Syddanmark	Ja	4.045 / 4.086	0 (0)	99,0	(98,6-99,3)
Midtjylland	Nej	1.996 / 3.691	0 (0)	54,1	(52,5-55,7)
Nordjylland	Ja	1.649 / 1.687	0 (0)	97,7	(96,9-98,4)
Færøerne	Nej	21 / 40	0 (0)	52,5	(36,1-68,5)

Gennemførelse af opfølgningsprogrammet er defineret som regelmæssige opfølgninger af patientens status, indtil der indberettes en af følgende hændelser:

- Recidiv
- Anden malign sygdom
- Død
- Eller udgået uden hændelse
- Eller grundet patientens eget ønske
- eller helbredsmæssige tilstand

Opfølgning højrisiko – hidtil i DBCG defineret som 10 år (pt i åbent forløb)

Indikator 9. Opfølgningsprogram

Indikator 9areg: DBCG-patienter, der indgår i protokol, og som følger DBCGs retningslinjer for opfølgningsprogram (opfølgning med indberetning til DBCG), højrisiko. På regionsniveau

Gennemførelse af opfølgningsprogrammet er defineret som regelmæssige opfølgninger af patientens

Opfølgning er vigtig for at vurdere det samlede
behandlingsresultat
Sikre korrekt behandling
Detektion af tidlige symptomer på tilbagefald og senfølger

	Standard	Uoplyst	Aktuelle år
Syddanmark	Ja	4.045 / 4.086	0 (0)
Midtjylland	Nej	1.996 / 3.691	0 (0)
Nordjylland	Ja	1.649 / 1.687	0 (0)
Færøerne	Nej	21 / 40	0 (0)

- Eller grundet patientens eget ønske
- eller helbredsmæssige tilstand

Opfølgning højrisiko – hidtil i DBCG defineret som 10 år (pt i åbent forløb)

(NY) Indikator 11. Multidisciplinær team (MDT) konference

Indikator 11: Andel af patienter, hvor der afholdes MDT konference ved nydiagnosticeret brystkræft

	Standard opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst	Aktuelle år	
			antal (%)	01.01.2023 - 31.12.2023 Andel	95% CI
Danmark		2.749 / 4.403	0 (0)	62,4	(61,0-63,9)
Hovedstaden		556 / 1.456	0 (0)	38,2	(35,7-40,7)
Sjælland		8 / 724	0 (0)	1,1	(0,5-2,2)
Syddanmark		888 / 909	0 (0)	97,7	(96,5-98,6)
Midtjylland		874 / 877	0 (0)	99,7	(99,0-99,9)
Nordjylland		423 / 424	0 (0)	99,8	(98,7-100,0)

Andel registrerede på
landsplan: 62.4%
(95%CI:61.0-63.9)
Store regionale forskelle.

Første gang indikatoren
afrapporteres og der er
derfor ikke sat nogen
standard.

Konklusion

- Overordnet dokumenterer rapportens resultater at danske kvinder med brystkræft gennemgår et tilfredsstillende multidisciplinært forløb af høj kvalitet
- Bekymringspunkter, specielt:
 - Systemisk behandling af højrisikogruppe (indikator 4)
 - Opfølgning (indikator 9)
- **Indsatsområder:**
 - **Systematisk datafangst**
 - **Behovsbestemt opfølgning baseret på patienternes indberetning af PRO-data**

Styregruppens sammensætning

Formandskab

Peer Christiansen, Aarhus Universitetshospital (Kirurgisk Udvalg, Region Midtjylland)

Øvrige medlemmer

Anne-Vibeke Lænkholm, Sjællands Universitetshospital (Patologiudvalget, Region Sjælland)

Birgitte Offersen, Aarhus Universitetshospital (Radioterapiudvalget, Region Midtjylland)

Ilse Vejborg, Herlev-Gentofte Universitetshospital (Radiologiudvalget, Region Hovedstaden)

Nidal Al-Suliman, Aarhus Universitetshospital (Region Midtjylland)

Ute Hoyer, Aalborg Universitetshospital (Region Nordjylland)

Mette Holck Nielsen, Odense Universitetshospital (Region Syddanmark)

Vibeke Koudahl, Herlev-Gentofte Hospital (Dansk Selskab for Plastik- og rekonstruktionskirurgi, Region Hovedstaden)

Birgit Arentoft (patientrepræsentant)

RKKPs videncenter, Afdeling for Cancer og cancer screening

Else Helene Ibfelt (Ph.d, Senior epidemiolog)

Johannes Selling Mathiesen (datamanager)

Anne Fredsted (Ph.d., kontaktperson, repræsentant for den dataansvarlige myndighed)

***Tak for
opmærksomheden***

