

Udpluk fra DGCD Årsrapport 2024

*DGCD: Dansk Gynækologisk Cancer Database - første opgørelse
efter skift til registerbaserede datakilder 2023/2024 Årsrapport*

Side 3: Konklusioner og anbefalinger efter omlægning af DGCD

- *Af de øvrige parametre/variable fremgår, at nogle er inkomplette, idet **der mangler data for en betydelig del af de inkluderede patienter**. Dette kan skyldes f.eks. manglende kodning, vanskeligheder med at høste relevante data fra systemerne eller manglende validering og justering af algoritmer for datahøst.*
- *Undervejs i processen er det blevet klart, at især **LPR-kodningen af TNM-stadie** for alle sygdomsgrupper **og operationskoder** for særligt ovariecancer **har været mangelfuld**.*
- *Der opfordres til fortsat implementering af kodevejledninger og fokus på kodepraksis i de berørte afdelinger med henblik på kontinuerligt at forbedre datakvalitet og komplethed på databasen.*

DLCR's validering af data i TOPICA for alle ptt.

Lungekræftforløb 24-02-2025

Udredning 24-02-2025

Onkologi 15-04-2025

Behandling- 6620251 17-04-2025

1 Starttid	** 24-02-2025 0 Ret		Første fremmøde 26-02-2025	☐ Patienten er set på ansvarlig afdeling for udredning		
				☐ Set og foretager ikke yderligere registrering		
2 Patientkarakteristika	Højde *	cm [50;250]	Advarsel: Felt skal udfyldes før formularen er komplet	Rygestatus *		Advarsel: Felt skal udfyldes før formularen er komplet
	Vægt *	kg [10;300]	Advarsel: Felt skal udfyldes før formularen er komplet	Fev1 *	l [0,10;10,00]	Advarsel: Felt skal udfyldes før formularen er komplet
	DLCO i % af forventet	% [5;300]				
	Charlson Comorbidity Index (CCI)	8				
3 ECOG Performance-status *	Advarsel: Felt skal udfyldes før formularen er komplet					
4 MDT-Konference *	Advarsel: Felt skal udfyldes før formularen er komplet					
	Ret					
7 Sideangivelse *	Advarsel: Felt skal udfyldes før formularen er komplet					
	Ret					

8 PatologiPatobankdiagnose AdenokarcinomEGFR ALK KRAS BRAF MET RET ERBB2 TP53 NTRK1/2/3 ROS1 PD-L1 PD-L1 (%) **9 TNM-klassifikation****T-klassifikation** *

Advarsel: Felt skal udfyldes før formularen er komplet

N-klassifikation *

Advarsel: Felt skal udfyldes før formularen er komplet

M-klassifikation *

Advarsel: Felt skal udfyldes før formularen er komplet

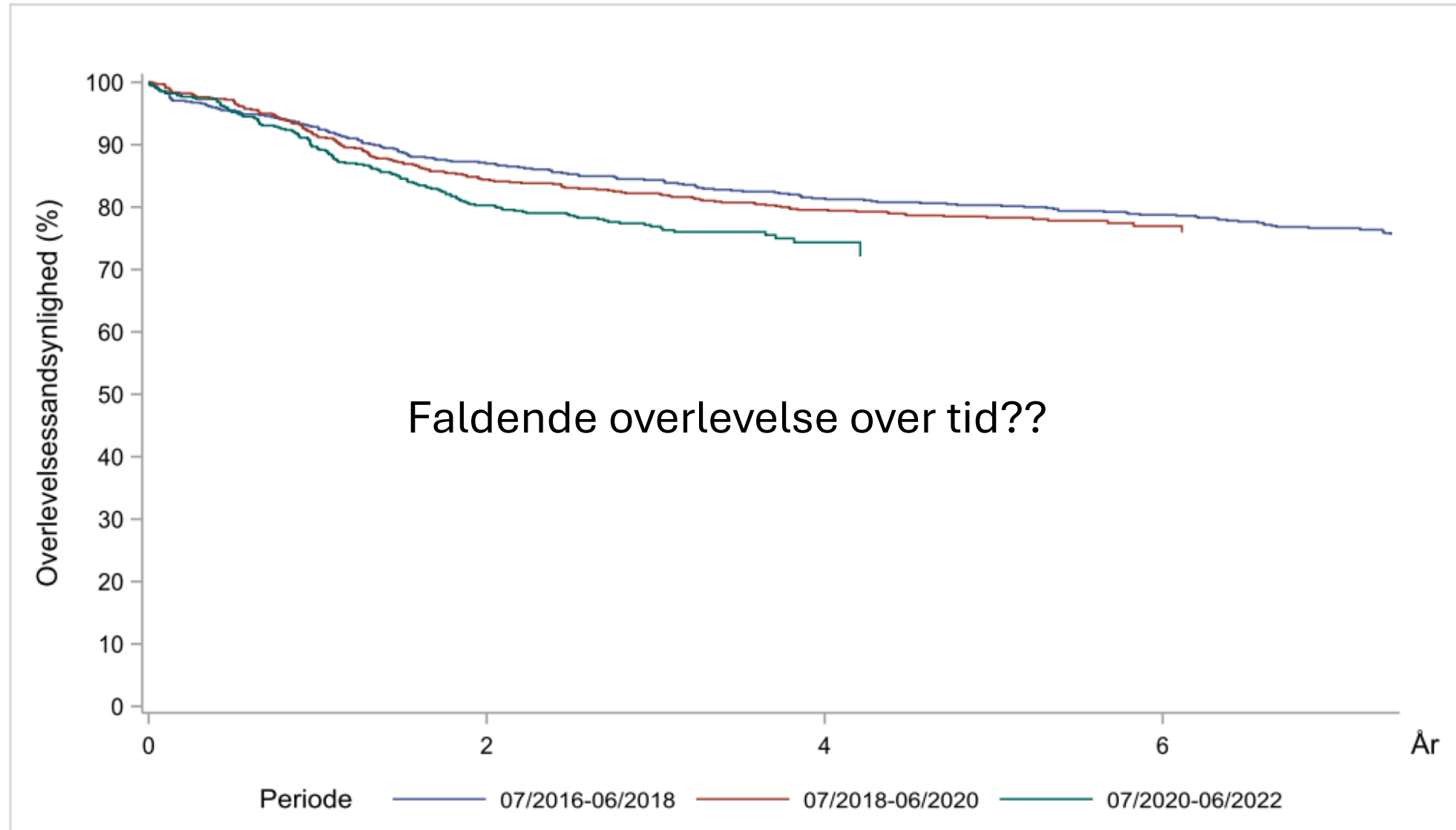
10 Sluttidspunkt*

Cervixcancer

- *I aktuelle rapport bemærkes, at der **på RH** er registreret **17% adenocarcomer**, hvor det drejer sig om ca. **1/3 både på OUH og AUH**.*
- *Adenocarcinomer er oftere HPV uafhængige i forhold til planocellulære carcinomer og den øgede forekomst kunne være et udtryk for effekt af HPV-vaccinen. Der vil blive fulgt op på dette de kommende år.*
- *Der er **ikke identificeret et stadie for mellem 8,6% til 35,7% af patienterne** på de forskellige afdelinger. Dermed kan der ikke konkluderes på fordelingen af det kliniske stadie i denne opgørelsesperiode.*

Cervixcancer, overlevelseskurver

Kaplan-Meier estimerede overlevelseskurver efter diagnose med cervixcancer, stratificeret på diagnoseår i grupperne: 1. juli 2016-30. juni 2018, 1. juli 2018-30. juni 2020 og 1. juli 2020-30. juni 2022.



Ovariecancer – validering af pt-populationen

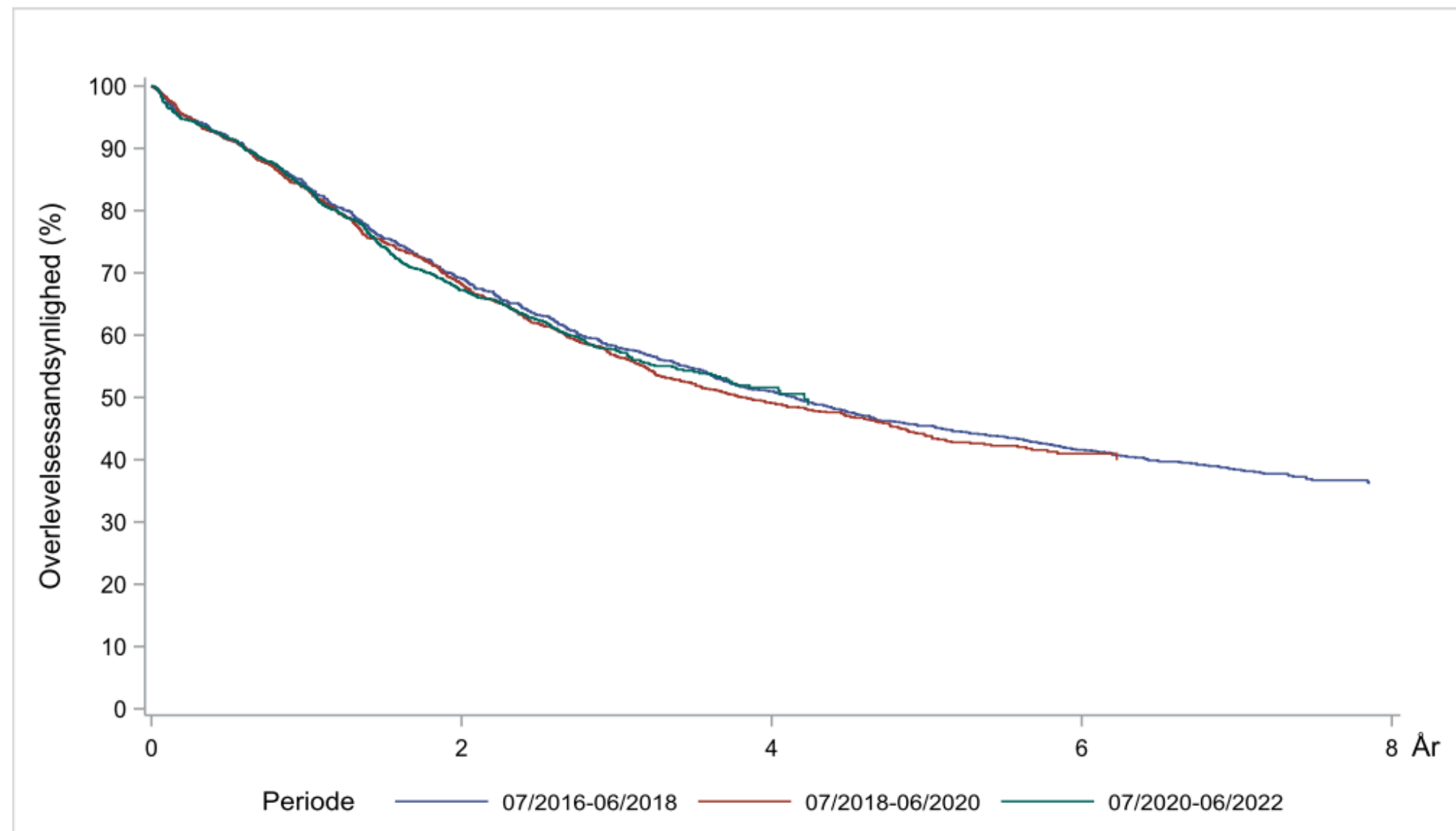
- 32 patienter blev alene identificeret i LPR. Alle de 32 patienter identificeret i **LPR** blev tjekket med journalopslag. Ud af de 32 patienter var 22 patienter **sande ovariecancertilfælde** svarende til **69%**.
- 67 patienter blev alene identificeret i **Landsregisteret for Patologi**. Af disse blev 47 patienter tjekket med journalopslag og 25 patienter var **sande ovariecancer tilfælde** svarende til **53%**.
- Besluttet, at der skal kommunikeres bredt i gynækologiske kredse om indberetningsvejledninger.

Ovariecancer

- Der angives: *Tidligere årsrapporter har vist en generelt stigende overlevelse blandt danske patienter med Ovariecancer.*
- Jeg har nu meget svært ved at se det.....

Ovariecancer, overlevelseskurver

Kaplan-Meier estimerede overlevelseskurver efter diagnose med ovariecancer, stratificeret på diagnoseår i grupperne: 1. juli 2016-30. juni 2018, 1. juli 2018-30. juni 2020 og 1. juli 2020-30. juni 2022.

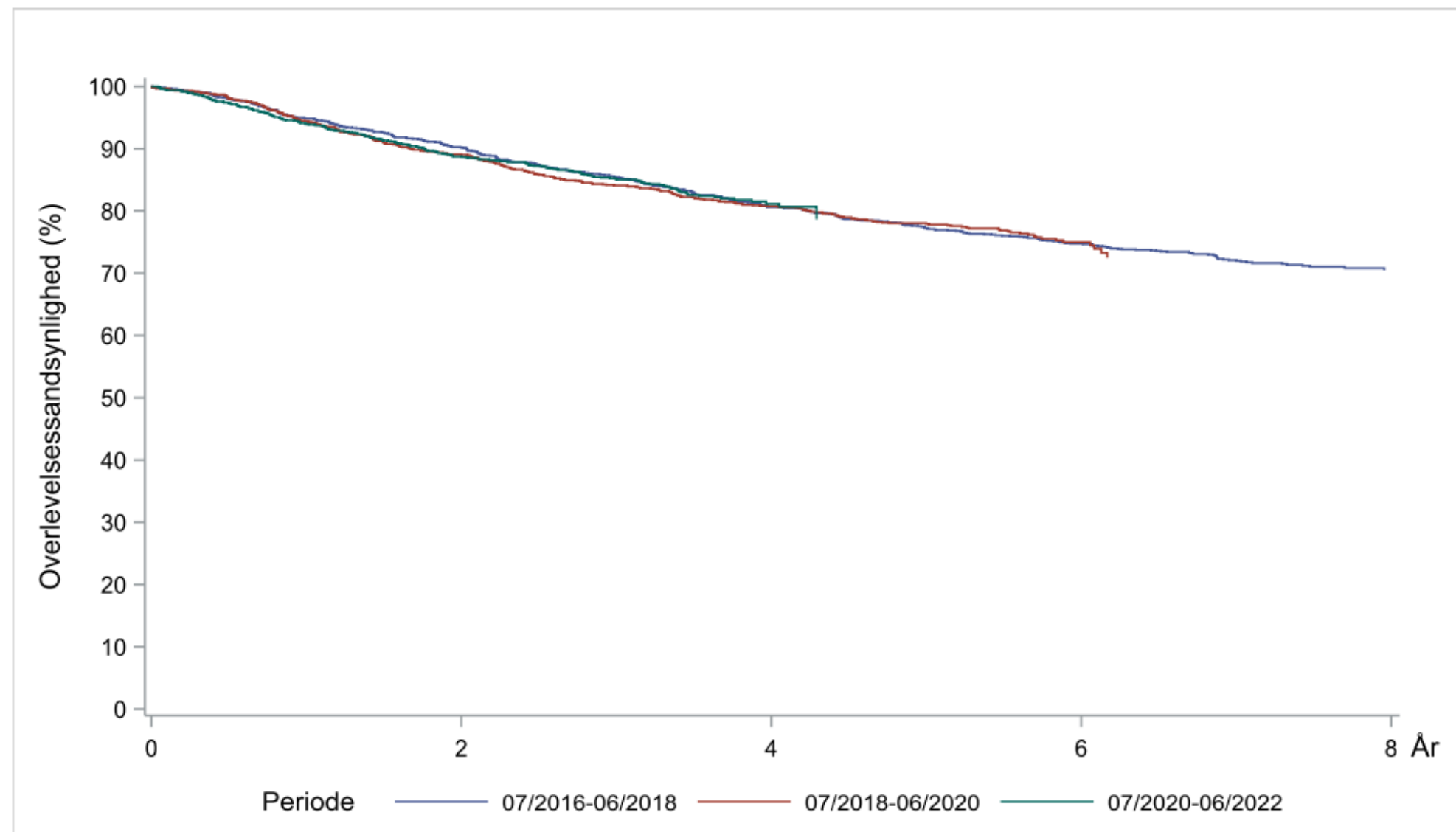


Endometriecancer – validering af data

- Det **lykkedes ikke at lave journalopslag på det ønskede antal** patienter.
- Patienterne fordeler sig på hospitaler således: 50 patienter på AUH, 48 på OUH, 14 på SUH og **8 patienter på Rigshospitalet**.
- Alle de 32 patienter identificeret i **LPR** blev tjekket med journalopslag. Af de 32 patienter var 12 patienter **sande endometrie-cancertilfælde** sv.t. **38%**.
- Hyppigste årsager til at patienter ikke blev identificeret i LPR var:
 - 1) Ovariecancer eller vulvacancer som synkron cancer til endometrie-canceren. Endometrie-canceren var derfor ikke kodet som primær A-diagnose, da patienterne primært er behandlet for ovariecancer (7 patienter) og
 - 2) Endometrie-cancer var ikke kodet som A-diagnose på gynækologisk afdeling med centerfunktion (10 patienter).

Endometriecancer, overlevelseskurver

Kaplan-Meier estimerede overlevelseskurver efter diagnose med endometriecancer, stratificeret på diagnoseår i grupperne: 1. juli 2016-30. juni 2018, 1. juli 2018-30. juni 2020 og 1. juli 2020-30. juni 2022.



MDT

- **MDT er registreret for 19%** af Region Hovedstadens endometriecancerpatienter
- Det er **et registreringsproblem**, da det er vedtaget og også praktiseres, at disse patienter vurderes på MDT. Der har allerede i forbindelse med tidligere årsrapporter været fokus på den manglende registrering og dette arbejde fortsættes.

Hvad med forskelle mellem regioner
i overlevelse?

- såvel aktuelt og tidligere.