

# DaTeCa Årsberetning 2014

**Danske Multidisciplinære Cancer Grupper (DMCG.dk)**  
**Dansk Testiscancer Cancer Gruppe (DaTeCa)**



databasernes  
fællessekretariat  
regionernes kliniske kvalitetsudviklingsprogram

## Indholdsfortegnelse

Indholdsfortegnelse .....	2
Rapportudarbejdelse og medlemmer .....	3
Executive summary (statusbeskrivelse) .....	4
Baggrund og visioner for Dansk Testis Cancer gruppe: .....	6
Statusbeskrivelse og visioner .....	7
Aktiviteter iht. Kræftplan II .....	12
Perspektiver og anbefaling til fremtidige indsatsområder og aktiviteter .....	17
Oversigt over 2014 økonomien .....	18
Tabel 1: Oversigt over databasen (bogførte poster for 2014 efter kategorier) .....	18
Tabel 2: Oversigt over gruppen (bogførte poster for 2014 efter kategorier) .....	19
Kommentarer til den økonomiske drift .....	20

## Rapportudarbejdelse og medlemmer

Denne rapport vedrører DMCG: Dansk Testis Cancer gruppe (DaTeCa) under Dansk Urologisk Cancer Gruppe (DUCG)

Rapporten er udarbejdet af gruppens formand og kommenteret af gruppens medlemmer:	Gedske Daugaard Professor, overlæge dr.med. Onkologisk klinik, Rigshospitalet, Københavns Universitet
Medlemmer	<b>Urologi:</b> Peter Sommer  <b>Onkologi:</b> Gedske Daugaard - <i>Formand</i> Mads Agerbæk Niels Holm  <b>Radiologi:</b> Karen Damgaard  <b>Patologi:</b> Birgitte Grønkjær Toft Birte Engvad  <b>Andrologi:</b> Niels Jørgensen  <b>Kræftens Bekæmpelse:</b> Susanne Oksbjerg Dalton  <b>Afdeling for Vækst og Reproduktion:</b> Ewa Rajpert-De Meyts
PhD studerende	Jakob Lauritsen Gry Gundgaard Mette Saksø Mortensen Mikkel Bandak

## Executive summary (statusbeskrivelse)

Minimum 1 side, maksimum 2 sider om følgende:

1. Hvor står vi i forhold til vores overordnede mål og opgaver?
2. Hvad har vi været optaget af i 2014?
3. Hvad er vores aktuelle hoved problemstillinger/udfordringer?

**Prospektiv database:** I samarbejde med kompetence center Nord er der oprettet en prospektiv database til registrering af patient forløb for patienter med testis cancer. Indberetningen startede 1.1. 2013 og varetages af de tre universitetsafdelinger der varetager størstedelen af forløb for testis cancer (Onkologiske afdelinger i Århus, Odense og Rigshospitalet). Første preliminaire årsrapport var planlagt til foråret 2014. det viste sig at der var rimelig stor uoverensstemmelse mellem indtastede data fra de 3 behandlingsbærende afdelinger og data fra kompetencecentret. Der er derfor brugt meget tid på at finde frem til en kodning der kan identificere de rette patienter. Om vi er lykkedes vil blive afklaret indenfor den kommende måned. Første årsrapport dækkende 2013 og 2014 forventes i maj 2015.

De **kliniske retningslinier** er opdateret og udbygget i 2014. [www.ducg.dk](http://www.ducg.dk)

Der er skabt et godt **multidisciplinært samarbejde** med relevante kompetencer og med kontakt til alle væsentlige internationale grupper.

**Forskning:** Tre internationale protokoller er undervejs.

Biobank med frisk frossen tumurvæv fra testiscancer patienter er under opbygning.

På baggrund af projektbeskrivelse vedr sen-bivirkninger og single nucleotide polymorphism (SNP's) er der indhentet tilladelse fra etisk komite til indsamling af DNA på alle testis cancer patienter i Danmark. DNA indsamling pågår, enten som spyt eller blodprøve

Gruppen har skaffet finansiering til 4 PhD stipendier

8 peer-reviewed internationale publikationer er udgået fra gruppen i 2014, 3 poster præsentationer

### **Forskningsdatabase: Retrospektiv database:**

DaTeCadata er en videnskabelig database, der indeholder omkring 6.000 forløb hos danske testikelkræft patienter diagnosticeret fra 1984 til 2012. Ud af 6.000 patienter inkluderet i DaTeCadata, er omkring 2.200 patienter blevet behandlet med cisplatin-holdig kemoterapi, 800 med strålebehandling og 3.000 patienter er fulgt i et surveillance program. Mere end 300 variabler er registreret i databasen, herunder akut toksicitet, nyrefunktions målinger, lungefunktion, vægt på diagnosetidspunktet, rygning og alkoholvaner og Charlson comorbiditet indeks. Ved at fusionere med nationale registre (Landspatientregistret, Dødsårsags registret, Diabetes Registeret, Det Centrale Personregister, Lægemedelstatistikregisteret, Fertilitetsdatabasen m.m.), er vi ved at indhente supplerende oplysninger vedrørende forskellige senfølger.

Styrken ved databasen er de fuldstændige og detaljerede oplysninger vedrørende behandling samt en ensartet behandling der er i overensstemmelse med dagens internationale standardbehandlinger, både hvad angår stadium I sygdom og kemoterapi for dissemineret sygdom. DaTeCadata er den mest detaljerede database vedr. testikel cancer på verdensplan.

DaTeCadata anvendes til videnskabelige formål, og vi har fokuseret på patienter behandlet i perioden 1984 til 2007 for at sikre 5-års opfølgning på alle patienter.

### *Forskningsprojekter:*

Formålet er at beskrive behandlingsresultater, recidiv risiko, prognostiske faktorer og risikoen for

senfølger efter behandling for testikel kræft , baseret på DaTeCadata kombineret med en række nationale registre.

Resultaterne omfatter:

- Livstruende senbivirkninger: hjertekarsygdomme og sekundær cancer
- Påvirkning af enkelt organer: neurotoksicitet , nefrotoksicitet og pulmonal toksicitet m.m.  
[Data vedr nefrotoksicitet publiceret i 2014](#)
- Aldersrelaterede bivirkninger  
[Data vedr aldersrelaterede bivirkninger er publiceret i 2014](#)

Hvad angår behandlingsresultater er det vores mål også at beskrive prognostiske faktorer og mønstre af tilbagefald for testikelkræft patienter med fokus på :

- Overlevelse og prognostiske faktorer for tilbagefald af stadium I seminom patienter  
[Data vedr overlevelse og prognostiske faktorer for tilbagefald af stadium I seminom publiceret i 2014](#)
- Overlevelse og prognostiske faktorer for tilbagefald af stadium I non- seminom patienter  
[Data vedr overlevelse og prognostiske faktorer for tilbagefald af stadium I non- seminom publiceret i 2014](#)
- Overlevelse for patienter med dissemineret sygdom behandlet med kemoterapi.
- Konsekvenserne af CIS screening på udvikling af metakron testikel kræft.  
[Arbejde antaget til publikation i 2014](#)

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

At få udgivet første årsrapport

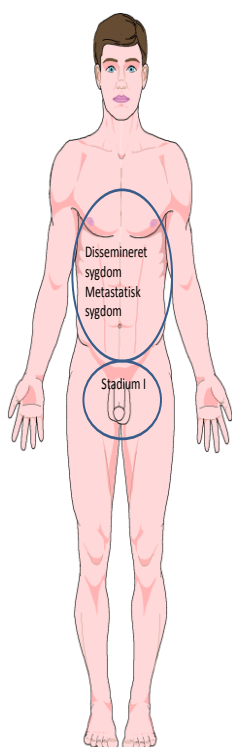
At identificere og sikre at der er korrekte diagnosekoder, så de rigtige patienter kommer i databasen. Et stort arbejde med manuel indtastning af patientdata uden resursetilførsel. Samtidig bruges disse data ikke til noget andet end at kontrollere at data fra offentlige registre er korrekte.

Besværliggørelse og "mistænkeliggørelse" i forbindelse med udbetaling af kompensation for arbejde leveret i fritiden i relation til DMCGerne.

Videreføre det videnskabelige arbejde og starte med at have fokus på hypogonadisme og følger af dette. Indarbejde egne publicerede data i de kliniske retningslinier.

## Baggrund og visioner for Dansk Testis Cancer gruppe

Testikelkræft (TC) repræsenterer den mest kurable solide tumor med en 5-års overlevelse på 90 til 95%. Derudover er TC den mest almindelige kræftform hos mænd i alderen 20-39 år.



Internationalt diskuteres den optimale opfølgning for patienter med stadium I sygdom og nye undersøgelser har vist at der fortsat er en stor variation i behandlingsstrategierne. Danske patienter følges i et overvågningsprogram (surveillance) og behandles kun med strålebehandling eller kemoterapi i tilfælde af tilbagefald. For både stadium I seminom og non-seminoma patienter er der behov for at definere et optimalt opfølgingsprogram.

Alle patienter med dissemineret TC behandles med standard kombinationskemoterapi BEP (bleomycin, etoposid, cisplatin).

Der foregår landsdækkende screening for kræftforstadier (carcinoma in situ (CIS)) i den kontralaterale testikel.

I øjeblikket er der en mangel på viden om en optimal evidensbaseret langsigtet follow-up strategi, og der er behov for øget viden om senfølger, behandlingen af disse samt forebyggelse.

Dette gælder især for de bivirkninger, der er forbundet med cisplatin baseret kemoterapi, som sammen med andre platinholdige forbindelser, såsom carboplatin og oxaliplatin, er en af de mest udbredte grupper af antineoplastiske midler.

Med den høje helbredelsesrate og unge alder på diagnosetidspunktet vil morbiditet spille en central rolle i behandlingen af disse patienter. Tidligere undersøgelser har vist en øget risiko for sekundær kræft, hjerte-karsygdomme, diabetes, hypogonadisme, nedsat fertilitet, psykosociale problemer m.m. Data vedrørende de faktorer, der fører til langsigtede bivirkninger af behandlingen er beskedne, og den nøjagtige risiko for de forskellige senbivirkninger er stadig uafklarede.

## Statusbeskrivelse og visioner

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

#### **Database**

Prospektiv database: I samarbejde med kompetence center Nord er der oprettet en prospektiv database til registrering af patient forløb for patienter med testis cancer. Indberetningen startede 1.1. 2013 og varetages af de tre universitetsafdelinger der varetager størstedelen af forløb for testis cancer (Onkologiske afdelinger i Århus, Odense og Rigshospitalet). Første preliminaire årsrapport var planlagt til foråret 2014. det viste sig at der var rimelig stor uoverensstemmelse mellem indtastede data fra de 3 behandlingsbærende afdelinger og data fra kompetencecentret. Der er derfor brugt meget tid på at finde frem til en kodning der kan identificere de rette patienter. Om vi er lykkedes vil blive afklaret indenfor den kommende måned. Første årsrapport dækkende 2013 og 2014 forventes i maj 2015.

#### **Retrospektiv database (forskningsdatabase):**

DaTeCadata er en videnskabelig database , der indeholder omkring 6.000 forløb hos danske testikelkræft patienter diagnosticeret fra 1984 til 2012. Ud af 6.000 patienter inkluderet i DaTeCadata, er omkring 2.200 patienter blevet behandlet med cisplatin-holdig kemoterapi , 800 med strålebehandling og 3.000 patienter er fulgt i et surveillance program. Mere end 300 variabler er registreret i databasen, herunder akut toksicitet , nyrefunktions målinger, lungefunktion, vægt på diagnosetidspunktet , rygning og alkoholvaner og Charlson comorbiditet indeks. Ved at fusionere med nationale registre (Landspatientregistret , Dødsårsags registret, Diabetes Registeret, Det Centrale Personregister , Lægemiddelstatistikregisteret , Fertilitetsdatabasen m.m ) , er vi ved at indhente supplerende oplysninger vedrørende forskellige senfølger.

Styrken ved databasen er de fuldstændige og detaljerede oplysninger vedrørende behandling samt en ensartet behandling der er i overensstemmelse med dagens internationale standardbehandlinger, både hvad angår stadium I sygdom og kemoterapi for dissemineret sygdom . DaTeCadata er den mest detaljerede database vedr. testikel cancer på verdensplan.

DaTeCadata anvendes til videnskabelige formål , og vi har fokuseret på patienter behandlet i perioden 1984 til 2007 for at sikre 5 -års opfølgning på alle patienter.

#### *Forskningsprojekter:*

Formålet er at beskrive behandlingsresultater, recidiv risiko, prognostiske faktorer og risikoen for senfølger efter behandling for testikel kræft , baseret på DaTeCadata kombineret med en række nationale registre.

Resultaterne omfatter:

- Livstruende senbivirkninger: hjertekarsygdomme og sekundær cancer
- Påvikning af enkelt organer: neurotoksicitet , nefrotoksicitet og pulmonal toksicitet m.m.
- Aldersrelaterede bivirkninger

Hvad angår behandlingsresultater er det vores mål også at beskrive prognostiske faktorer og mønstre af tilbagefald for testikelkræft patienter med fokus på :

- Overlevelse og prognostiske faktorer for tilbagefald af stadium I seminom patienter
- Overlevelse og prognostiske faktorer for tilbagefald af stadium I non- seminom patienter
- Overlevelse for patienter med dissemineret sygdom behandlet med kemoterapi.
- Konsekvenserne af CIS screening på udvikling af metakron testikel kræft.

#### **Projekt 1: Sekundære tumorer**

Adskillige undersøgelser har dokumenteret en øget risiko for sekundær cancer (SC) blandt TC overlevende hvilket i vid udstrækning kan henføres til strålebehandling. En øget risiko for SC som følge af kombinationen af kemoterapi og strålebehandling er også blevet påvist. For nylig har en stor befolknings- baseret undersøgelse fra den amerikanske SEER-database med mere end 12.000 non-seminom patienter rapporteret om en signifikant øget risiko for SC efter moderne cisplatin - baseret behandling i forhold til baggrundsbefolkningen . Ingen øget risiko blev fundet for patienter behandlet

alene med kirurgi. En svaghed ved denne og andre tidligere undersøgelser har været enten en kort opfølgning , et lavt antal patienter eller begrænset viden om behandlings parametre. På grund af vores vel karakteriserede studiepopulation, vil vi være i stand til at forudsige risikoen for SC efter forskellige behandlingsregimer meget præcist.

Forskning plan :

- At fusionere DaTeCadata med Cancer Registret for at dokumentere forekomsten af SC blandt TC patienter behandlet med surveillance, strålebehandling eller kemoterapi.
- Generere incidens rater af SC i alders- og periode –matchedede grupper af mænd fra baggrunds befolkningen baseret på data fra Cancerregister . Beregne den forventede nedsættelse af SC i relation til surveillance i forhold til rutinemæssig brug af strålebehandling og kemoterapi. Bruge multivariat Cox regressions modeller til at beregne risikoen for SC ved behandlingsgrupper justeret for histologi , alder, tid siden diagnose og andre kræftrelaterede variable som f.eks rygning og diabetes.

Status: Data er ved at blive analyseret og publikation forventes i 2015.

### **Projekt 2 : Hjerte-kar -sygdom ( CVD)**

Flere undersøgelser har vist en øgning i kardiovaskulære risikofaktorer hos TC patienter, såsom forhøjet blodtryk , fedme og hyperlipidæmi . Derudover har nogle undersøgelser vist varierende grader af risiko for øget forekomst af CVD som senbivirkning.

Forskning Plan:

- Vurdere virkningerne af cisplatin - baseret kemoterapi, strålebehandling og kirurgi på senere udvikling af CVD..
- I internationalt samarbejde udvikle en risikobaseret model, der stratificerer TC patienter i risikogrupper for dermed at udvikle evidensbaseret intervention i forhold til risikogrupper.

### **Publikationer – Præsentationer:**

**2013**

Lauritsen J, Mortensen MS, Gundgaard MG, Dalton SO, Johansen C, Daugaard G. Risk of cardiovascular disease, diabetes and death in germ-cell cancer survivors in a large cohort. European Society of Medical Oncology (ESMO) 2013, Amsterdam - oral præsentation.

### **Projekt 3 : Nyrepåvirkning – nefrotoksicitet Afsluttet**

### **Publikationer – Præsentationer:**

**2013**

Thomsen F, Bandak M, Thomsen MF, Lauritsen J, Christensen IJ, Daugaard G. Survival and toxicity in patients with disseminated germ-cell cancer above 40 years of age. ASCO Chicago 2013 (poster)

Thomsen FB, Bandak M, Thomsen MF, Lauritsen J, Christensen IJ, Daugaard G. Chemotherapy Related Toxicity and Treatment Intensity in Germ- Cell Cancer Patients Aged 40 Years or Above Compared to a Younger Control- Group. Urology Supplement. 2013 Sept;82(3):S37-166;MP-10.17 SIU 2013.

Thomsen FB, Bandak M, Thomsen MF, Lauritsen J, Christensen IJ, Daugaard G. Can chemotherapy related toxicity and treatment intensity in germ-cell cancer patients aged 40 years or older explain their increased mortality? Scandinavien Journal of Urology;47;Supplement 2013;A44. 29th Scandinavian Association of Urology and Urological Nurses congress, Sandefjord, Norge 2013

**2014**

Thomsen FB, Bandak M, Thomsen MF, Lauritsen J, Christensen IJ, Daugaard G. Survival and toxicity in patients with disseminated germ-cell cancer above 40 years of age. Cancer. 2014 Jan 1;120(1):43-51



Lauritsen J, Gundgaard MG, Mortensen MS, Oturai PS, Feldt-Rasmussen B, Daugaard G. Estimated GFR is unreliable in patients treated with cisplatin-based chemotherapy. *Int J Cancer* 2014 Oct 1;135(7):1733-9.

Jakob Lauritsen, Maria Gry Gundgaard, Mette Sakso Mortensen, Ib Jarle Christensen, Niels Vilstrup Holm, Mads Agerbaek, Gedske Daugaard; Rigshospitalet, Copenhagen. Renal impairment and late toxicity in germ-cell cancer (GCC) survivors. *Germ Cell/Testicular* 4555 *J Clin Oncol* 32:5s, 2014 (suppl; abstr 4555).. ASCO Chicago 2014 (poster presentation).

## 2015

Jakob Lauritsen, Mette S. Mortensen, Maria G. Gundgaard, Ib Jarle Christensen, Mads Agerbaek, Ramneek Gupta, Gedske Daugaard. Renal impairment and late toxicity in germ-cell cancer survivors. *Ann Oncol.* 2015 Jan;26(1):173-8.

### **Projekt 4 : lungetoksicitet**

En international populations -baseret undersøgelse, der inkluderede flere end 38.000 TC patienter viste en tredobling i dødeligheden af lungesygd om hos patienter behandlet med kemoterapi . En norsk undersøgelse har vist korrelation mellem cisplatin dosis og senere pulmonal toksicitet.

Forsknings Plan:

- Beskrive lungefunktion før og efter behandling med kemoterapi.
- Afklare cisplatin's rolle i forhold til pulmonale senbivirkninger sammenholdt med bleomycin dosis og tobaksforbrug
- Afklare pulmonale senfølger såsom kronisk obstruktiv lungesygd om (KOL) , restriktiv lungesygd om m.m. ved at kombinere databasen med nationale registre ,

### **Projekt 5 : Stadium I seminom Afsluttet**

#### **Publikationer – Præsentationer:**

##### **2013**

Mortensen M et al. A nationwide cohort study of surveillance for stage I seminoma. ASCO Chicago 2013 (oral presentation). Dette abstrakte blev sammen med 6 andre abstracts (ud af 5000 indsendte) valgt til at deltage i en verdensomspændende pressekonference.

##### **2014**

Mette Saksø Mortensen, Jakob Lauritsen, Maria Gry Gundgaard, Mads Agerbæk, Niels Vilstrup Holm, Ib Jarle Christensen, Hans von der Maase, Gedske Daugaard: A nationwide cohort study of stage I seminoma patients followed on a surveillance program. *Eur Urol.* 2014;66(6),1172-1178

Reply to Jorge Aparicio, Pablo Maroto, Javier Sastre, and José R. Germà's Letter to the Editor re: Mette Saksø Mortensen, Jakob Lauritsen, Maria Gry Gundgaard, et al. A Nationwide Cohort Study of Stage I Seminoma Patients Followed on a Surveillance Program. *Eur Urol* 2014;66:1172-8.

Mortensen MS, Maase HV, Daugaard G. *Eur Urol.* 2014 Nov 29. pii: S0302-2838(14)01223-8. doi: 10.1016/j.eururo.2014.11.040. [Epub ahead of print]

Chung, Peter; Daugaard, Gedske; Tyldesley, Scott et al. Evaluation of a prognostic model for risk of relapse in stage I seminoma surveillance. *Cancer Med.* 2014 Sep 19. doi: 10.1002/cam4.324. [Epub ahead of print]

### **Projekt 6 : Stadium I non- seminom Afsluttet**

#### **Publikationer – Præsentationer:**

##### **2014**

Daugaard G, Gundgaard MG, Mortensen MS et al. Surveillance for stage I non-seminomatous testicular cancer – Outcomes and long-term follow-up in a population based cohort. J Clin Oncol. 2014 Dec 1;32(34):3817-23

### **Projekt 7 : Dissemineret sygdom**

Den internationale Germ-Cell Cancer Collaborative Group ( IGCCCG ) publicerede i 1997 en fælles prognostisk klassifikation for patienter med dissemineret testis cancer med overlevelses data på mere end 5.000 patienter . Kun et mindre antal af patienterne blev behandlet med bleomycin-etoposid- cisplatin (BEP) som er dagens standardbehandling . Der findes ikke nogen kvalificeret validering af overlevelse for patienter med dissemineret testis cancer i et uselekterede patientmateriale behandlet med dagens standard kemoterapi.

Forsknings plan :

- At beskrive de 2 , 5, 10 og 15- års sygdomsspecifikke overlevelser , total overlevelse og tilbagefalds mønster for en populations -baseret landsdækkende kohorte af patienter med TC i henhold til stadie og prognostisk gruppe.

### **Publikationer – Præsentationer:**

Gundgaard G et al. Germ cell cancer (GCC) – long-term survival after treatment with bleomycin (B), etoposide (E) and cisplatin (P) in a large cohort ASCO Chicago 2013 (poster)

Status: Data er ved at blive analyseret og publikation forventes i 2015.

### **Projekt 8 : Screening for carcinoma in situ (CIS) afsluttet**

### **Publikationer – Præsentationer:**

#### **2013**

M.G. Gundgaard , K. Almstrup , J. Lauritsen , M.S. Mortensen, N.E. Skakkebaek, E. Rajpert de-Meyts, B.G. Toft, N.V. Holm, M. Agerbaek , S.O. Dalton, C. Johansen, G. Daugaard  
Testicular germ cell cancer (GCC) and screening for carcinoma in situ (CIS) testis – results from a large cohort study from the Danish Testicular Cancer (DATECA) Group. Oral presentation at the Danish Urological Cancer Group Annual Meeting 2013.

#### **2014**

Maria Gry Gundgaard, Kristian Almstrup, Birgitte Groenkaer Toft et al. Screening for carcinoma in situ (CIS) testis and occurrence of metachronous germ cell cancer (mGCC). ASCO Chicago 2014

M.G. Gundgaard, J. Lauritsen, K. Almstrup, M.S. Mortensen, B.G. Toft, E. Rajpert - De Meyts, NE Skakkebæk, M. Rørth, H. von der Maase, M. Agerbæk, N.V. Holm, K.K. Andersen, S.O. Dalton, C. Johansen<sup>2</sup> G. Daugaard. Screening for contralateral carcinoma in situ testis in patients with testicular cancer: a population based study. DaTeCa 03 study. Ann Oncol. 2014 Dec 26. pii: mdu585. [Epub ahead of print]

#### **2015**

E. Rajpert-De Meyts, G. Daugaard, K. Almstrup, A. Jørgensen, M. Rørth, N. Jørgensen, H. von der Maase, N.E. Skakkebaek. Increasing international efforts to understand and conquer testicular germ cell cancer. Editorial. Andrology, issue 1, 2015

Gundgaard G, Daugaard G, von der Maase H. Carcinoma in situ and its management. In: Testicular cancer: Diagnosis and clinical management. Wiley-Blackwell 2015

### **Projekt 9: Hypogonadisme**

175 patienter med testis cancer identificeret i database med subklinisk hypogonadisme er i perioden aug 2014 til april 2015 indkaldt til gennemgribende undersøgelser. Yderligere projekter vedr. subklinisk hypogonadisme er under planlægning.

### **Projekt 10: Recidiv af testiscancer – senbivirkninger**

Patienter med mere end et recidiv efter primær kemoterapi analyseres for antallet af yderligere behandlinger, overlevelse og senbivirkninger hos de overlevende.

### **Publikationer – Præsentationer:**

#### **2014**

Jakob Lauritsen, Maria Gry Gundgaard Kier, Mette Saksoe Mortensen, Mikkel Bandak, Ramneek Gupta, Niels Vilstrup Holm, Mads Agerbaek, Gedske Daugaard. Germ cell cancer and multiple relapses – Toxicity and survival. J Clin Oncol under revision

### **Perspektiver og betydning**

Det danske system af registre er i verdensklasse. Vi har en uselekeret, landsdækkende kohorte af TC patienter, sammenkørt med diverse registre og dermed præcise oplysninger om senfølger og confoundere. Dette indebærer data af høj kvalitet, og mulighed for at ændre behandlingsstrategier på et vidensbaseret grundlag. Fremtidige perspektiver omfatter detektion af risikopatienter ved genetiske analyser, gennem samarbejde med Center for Biologisk Sekvensanalyse, DTU.

Administrative eller organisatoriske aktiviteter

Opfølgingsprogram for mandlige kræftformer – Testikel kræft, i samarbejde med Sundhedsstyrelsen og Danske Regioner 2013-2014

## Aktiviteter iht. Kræftplan II

<p>Landsdækkende og internationale videnskabelige kliniske protokoller</p>	<p><b>Cabazitaxel as salvage treatment for cisplatin-resistant germ cell cancer</b>          Koordinerende investigator: Jan Oldenburg, MD, PhD, Oslo          National koordinator: Gabriella Cohn Cedermark, MD, PhD, Sverige          National koordinator: Gedskke Daugaard, MD, DMSc, Danmark          National koordinator: Carsten Bokemeyer MD, PhD, Tyskland          Godkendt af etisk komite og Sundhedsstyrelse</p> <p>Internationalt fase III studie med randomisering mellem konventionel kemoterapi vs højdosis kemoterapi til patienter med metastatisk sygdom der recidiverer efter første linie behandling.</p> <p>A randomized, blinded, placebo-controlled, phase II trial of LEE011 in patients with relapsed, refractory, incurable teratoma with recent progression          Under etablering i samarbejde med Novartis</p>
<p>Koordinering af klinisk kræftforskning og dens samarbejde med den laboratoriebaserede forskning og arbejdet med biobanker</p>	<p>Se venligst statusbeskrivelse          Biobank med frisk frossen tumurvæv fra testiscancer patienter er under opbygning          På baggrund af projektbeskrivelse vedr sen-bivirkninger og single nucleotide polymorphism (SNP's) er der indhentet tilladelse fra etisk komite til indsamling af DNA på alle testis cancer patienter i Danmark.          DNA indsamling pågår, enten som spyt eller blodprøve</p>
<p>Støtte til klinisk kræftforskning indenfor metode, statistik, IT-anvendelse, sikring af finansiering m.m.</p>	<p>Gruppen har skaffet finansiering til 4 PhD stipendiater</p>
<p>Kliniske databaser egnet til forskning</p>	<p>Se venligst statusbeskrivelse</p>
<p>Bidrage til udarbejdelse af kliniske retningslinjer for patientforløbet, diagnostik og behandling samt den tilhørende forskning indenfor såvel primær som sekundær sektor</p>	<p>Se venligst statusbeskrivelse. Kliniske retningslinier opdateret i 2014.  <a href="http://www.ducg.dk">www.ducg.dk</a></p>
<p>Gennemførelse og deltagelse i nationale og</p>	<p>Daugaard G. At what price do we treat patients with testicular cancer? Eur J Cancer, accepted 2013</p> <p>Osanto S, Vossen C, Horwich A, Daugaard G, Van Poppel H. Reply:</p>

<p>internationale kvalitetsprojekter</p>	<p>Seminoma stage 1: Patterns of care in Europe. BJU Int. 2013 Mar;111(3):E11-2.</p> <p>Bedømmelse af videnskabelige protokoller fra the Cancer Research UK Clinical Trials Awards &amp; Advisory Committee (CTAAC) Cancer Research UK Juni 2014 vedr. testis cancer</p> <p>Se venligst statusbeskrivelse</p>
<p>Internationale kontakter og videnskabeligt samarbejde</p>	<p><u>Aktiv deltager i:</u>  International Germ Cell Cancer Collaborative Group.  EORTC Genito-Urinary Group  European Germ Cell Cancer Consensus Group  International Testis Cancer Linkage Consortium  Long-term Survivor Study for testicular cancer  "G3" - The Global Germ Cell Cancer Cooperative Group  TECAC (Testis Cancer Consortium), støttet af NIH, samler alle genpolymorfi data fra testis cancer studier</p> <p><b>2013</b>  Thomsen FB, Bandak M, Thomsen MF, Lauritsen J, Christensen IJ, Daugaard G. Survival and toxicity in patients with disseminated germ-cell cancer above 40 years of age. Cancer. 2014 Jan 1;120(1):43-51</p> <p>Rud CN, Daugaard G, Rajpert-De Meyts E, Skakkebaek NE, Jørgensen N. Testis Volume and Age Predict Risk of Contralateral Carcinoma-in-situ in Testicular Cancer Patients. J Urol. 2013 Dec;190(6):2074-80</p> <p>Brokken L, Lundberg-Giwerzman Y, Rajpert De-Meyts E et al. Association between disseminated testicular germ cell cancer and polymorphisms in aryl hydrocarbon receptor repressor. Cancer Endocrinol, 2013,4,1-6</p> <p>Thomsen F, Bandak M, Thomsen MF, Lauritsen J, Christensen IJ, Daugaard G. Survival and toxicity in patients with disseminated germ-cell cancer above 40 years of age. ASCO Chicago 2013</p> <p>Mortensen M et al. A nationwide cohort study of surveillance for stage I seminoma. ASCO Chicago 2013 (oral presentation)</p> <p>Gundgaard G et al. Germ cell cancer (GCC) – long-term survival after treatment with bleomycin (B), etoposide (E) and cisplatin (P) in a large cohort ASCO Chicago 2013 (poster)</p> <p>Kollmansberger C et al. Characterization of relapse in patients with clinical stage I (CSI) non-seminoma (NS-TC) managed with active surveillance (AS): A large multi-center study. ASCO Chicago 2013 (oral presentation)</p> <p>Thomsen FB, Bandak M, Thomsen MF, Lauritsen J, Christensen IJ, Daugaard G. Chemotherapy Related Toxicity and Treatment Intensity in Germ-Cell Cancer Patients Aged 40 Years or Above Compared to a Younger Control-Group. Urology Supplement. 2013 Sept;82(3):S37-166;MP-10.17 SIU 2013.</p> <p>Thomsen FB, Bandak M, Thomsen MF, Lauritsen J, Christensen IJ, Daugaard G. Can chemotherapy related toxicity and treatment intensity in germ-cell cancer patients aged 40 years or older explain their increased mortality? Scandinavian Journal of Urology;47;Supplement 2013;A44. 29th Scandinavian</p>

Association of Urology and Urological Nurses congress, Sandefjord, Norge 2013

M.G. Gundgaard , K. Almstrup , J. Lauritsen , M.S. Mortensen, N.E. Skakkebaek, E. Rajpert de-Meyts, B.G. Toft, N.V. Holm, M. Agerbaek , S.O. Dalton, C. Johansen, G. Daugaard. Testicular germ cell cancer (GCC) and screening for carcinoma in situ (CIS) testis – results from a large cohort study from the Danish Testicular Cancer (DATECA) Group. Oral presentation at the Danish Urological Cancer Group Annual Meeting 2013.

**2014**

Thomsen FB, Bandak M, Thomsen MF, Lauritsen J, Christensen IJ, Daugaard G. Survival and toxicity in patients with disseminated germ-cell cancer above 40 years of age. *Cancer*. 2014 Jan 1;120(1):43-51

Christensen JF et al. Resistance Training Does Not Protect against Increases in Plasma Cytokine Levels among Germ Cell Cancer Patients during and after Chemotherapy *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism* 2014 Aug;99(8):2967-76

Daugaard G, Gundgaard MG, Mortensen MS et al. Surveillance for stage I non-seminomatous testicular cancer – Outcomes and long-term follow-up in a population based cohort. *J Clin Oncol*. 2014 Dec 1;32(34):3817-23

Lauritsen J, Gundgaard MG, Mortensen MS, Oturai PS, Feldt-Rasmussen B, Daugaard G. Estimated GFR is unreliable in patients treated with cisplatin-based chemotherapy. *Int J Cancer*. 2014 Oct 1;135(7):1733-9.

Christensen JF, Jones LW, Tolver A, Jørgensen LW, Andersen JL, Adamsen L, Højman P, Nielsen RH, Rørth M, Daugaard G. Safety and Efficacy of Resistance Training in Germ Cell Cancer Patients Undergoing Chemotherapy. *Br J Cancer*. 2014 Jul 1;111(1):8-16.

Mette Saksø Mortensen, Jakob Lauritsen, Maria Gry Gundgaard, Mads Agerbæk, Niels Vilstrup Holm, Ib Jarle Christensen, Hans von der Maase, Gedske Daugaard: A nationwide cohort study of stage I seminoma patients followed on a surveillance program. *Eur Urol*. 2014;66(6),1172-1178.

Chung, Peter; Daugaard, Gedske; Tyldesley, Scott et al. Evaluation of a prognostic model for risk of relapse in stage I seminoma surveillance. *Cancer Med*. 2014 Sep 19. doi: 10.1002/cam4.324. [Epub ahead of print]

M.G. Gundgaard, J. Lauritsen, K. Almstrup, M.S. Mortensen, B.G. Toft, E. Rajpert - De Meyts, NE Skakkebaek, M. Rørth, H. von der Maase, M. Agerbæk, N.V. Holm, K.K. Andersen, S.O. Dalton, C. Johansen<sup>2</sup> G. Daugaard. Screening for contralateral carcinoma in situ testis in patients with testicular cancer: a population based study. DaTeCa 03 study. *Ann Oncol*. 2014 Dec 26. pii: mdu585. [Epub ahead of print]

Jakob Lauritsen, Maria Gry Gundgaard Kier, Mette Saksoe Mortensen, Mikkel Bandak, Ramneek Gupta, Niels Vilstrup Holm, Mads Agerbaek, Gedske Daugaard. Germ cell cancer and multiple relapses – Toxicity and survival. *J Clin Oncol* under revision

Christoph Oing, Karin Oechsle, Andrea Necchi, Yohann Loriot, Ugo De Giorgi,

	<p>Aude Flechon, Gedske Daugaard, Mikhail Fedyanin, Gabriella Elisabeth et al. Bone metastases in germ cell tumors: Results from an international data base. J Clin Oncol 32:5s, 2014 (suppl; abstr 4559) ASCO Chicago 2014 (poster presentation)</p> <p>Jakob Lauritsen, Maria Gry Gundgaard, Mette Sakso Mortensen, Ib Jarle Christensen, Niels Vilstrup Holm, Mads Agerbaek, Gedske Daugaard; Rigshospitalet, Copenhagen. Renal impairment and late toxicity in germ-cell cancer (GCC) survivors. Germ Cell/Testicular 4555 J Clin Oncol 32:5s, 2014 (suppl; abstr 4555).. ASCO Chicago 2014 (poster presentation).</p> <p>Maria Gry Gundgaard, Jakob Lauritsen, Mette Sakso Mortensen, Ib Jarle Christensen, Niels Vilstrup Holm, Mads Agerbaek, Oksbjerg Dalton, Christoffer Johansen, Gedske Daugaard; Survivorship, Danish Cancer Society, Copenhagen, Screening for carcinoma in situ (CIS) testis and occurrence of metachronous germ cell cancer (mGCC). ASCO Chicago 2014 (poster presentation) <b>2015</b></p> <p>Jakob Lauritsen, Mette S. Mortensen, Maria G. Gundgaard, Ib Jarle Christensen, Mads Agerbaek, Ramneek Gupta, Gedske Daugaard. Renal impairment and late toxicity in germ-cell cancer survivors. Ann Oncol. 2015 Jan;26(1):173-8</p>
Bidrage til overvågning af området og fremkomme med tidlig varsling	
Bidrage til vidensopsamling og tilhørende spredning i det faglige miljø og i offentligheden	<p>Daugaard G. Tetikkelkræft – behandling og senfølger. I: Kræftens senfølger og rehabilitering. Eds.: Johansen C. Hans Reitzels forlag 2013</p> <p>Beyer J, Albers P, Altena R et al. Maintaining Success, Reducing Treatment Burden, Focussing on Survivorship: Highlights from the Third European Consensus Conference on Diagnosis and Treatment of Germ Cell Cancer. Ann Oncol. 2013 Apr;24(4):878-88</p> <p><a href="http://www.cancer.dk/Hjaelp+viden/kraeffformer/kraeftsygdomme/testikel/">http://www.cancer.dk/Hjaelp+viden/kraeffformer/kraeftsygdomme/testikel/</a></p> <p><a href="http://www.apoteket.dk/Sygdomsleksikon/SygdommeEgenproduktion/Testikelkraeft.aspx">http://www.apoteket.dk/Sygdomsleksikon/SygdommeEgenproduktion/Testikelkraeft.aspx</a></p> <p>G. Daugaard editor på bog om testis cancer der udgives i 2015 af European Society of Urology som e-bog og trykt bog.</p>
Uddannelses- og efteruddannelses tiltag indenfor området	Undervisere ved A-kursus urologi og diverse andre kurser
Sikre integration mellem kræftrelaterede tiltag i primær- og	

sekundær sektoren (f.eks. implementering af ny viden	



## Perspektiver og anbefaling til fremtidige indsatsområder og aktiviteter

Se venligst status.

Der er udarbejdet elektronisk spørgeskema til afklaring af senbivirkninger. Tilbud om deltagelse i denne undersøgelse er foreløbig sendt ud til 3500 testis cancer patienter. Spørgeskemaet tilgås på [www.testiscancer.dk](http://www.testiscancer.dk). Studentermedhjælp ansat til at registrere og sikre høj deltagelse.

**8th CIS Workshop on CIS Testis & Germ Cell Cancer** (18-20. maj 2014) – international kongres, arrangeres i fælleskab af Onkologisk Afdeling og Afdeling for Vækst og Reproduktion, Rigshospitalet, hvor gruppen har præsenteret flere foredrag og postere

## Øversigt over 2014 økonomien

Tablel 1: Øversigt over databasen (bogførte poster for 2014 efter kategorier)

DaTeCa - Database		
	Bevilliget 2014	Forbrug 2014
<b>Personaleudgifter</b>		
1. Frikøb – sundhedsfaglig ekspertise	30.755	28.440
2. Frikøb – administrativ medarbejder	0	
3. Andre personaleudgifter (telefongodtgørelse; hjemmeopkobling etc.)	0	
<b>Mødeudgifter</b>		
4. Transport-/rejseudgifter (kørsel, bro, tog, parkering etc.)	6.151	3.720
5. Mødeudgifter (proviant/leje af lokale i forbindelse med møder/konferencer i regi af databasen)	4.101	1.028
<b>2) It-udgifter</b>		
6. IT-udgifter, eksternt (leverandører uden for RKKP-organisationen) konsulent/serverdrift/licenser/udtræk	0	
7. IT-udgifter, internt (ydelser fra kompetencecentre)	0	0
<b>Epidemiologiske/biostatistiske ydelser</b>		
8. Epidemiologiske/biostatistiske ydelser, eksternt (leverandører uden for RKKP-organisationen)	0	
9. Epidemiologiske/biostatistiske ydelser, internt (ydelser fra kompetencecentre)	0	0
<b>Administrations-/sekretariatsudgifter</b>		
10. Sekretariatsudgifter i regi af kompetencecentre	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)	0	
16. Andre varekøb (som ikke kan kategoriseres i ovenstående)	0	
<b>Overførte midler</b>	<b>0</b>	
<b>Midler evt. overført fra tidl. år</b>	<b>0</b>	
<b>I alt</b>	<b>41.006</b>	<b>33.188</b>
		<b>-7.818</b>

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

<b>DaTeCa - DMCG</b>		
<b>Personaleudgifter</b>	<b>Bevilliget 2014</b>	<b>Forbrug 2014</b>
1. Frikøb – sundhedsfaglig ekspertise	37.290	30.000
2. Frikøb – administrativ medarbejder	0	3.000
3. Andre personaleudgifter (telefongodtgørelse; hjemmeopkobling etc.)	0	0
<b>Mødeudgifter</b>		
4. Transport-/rejseudgifter (kørsel, bro, tog, parkering etc.)	4.972	207
5. Mødeudgifter (proviant/leje af lokale i forbindelse med møder/konferencer i regi af databasen)	4.972	0
<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)	20.503	20.685
Overførsler/efterbevilling	0	0
<b>Samlet</b>	<b>67.737</b>	<b>53.892</b>
<b>Resultat</b>		<b>-13.845</b>

## **Kommentarer til den økonomiske drift**

Ingen kommentarer.