

# DSG Årsberetning 2017

**Danske Multidisciplinære Cancer Grupper (DMCG.dk)  
Dansk Sarkom Gruppe (DSG)**



databasernes  
fællessekretariat  
regionernes kliniske kvalitetsudviklingsprogram

# Indholdsfortegnelse

Rapportudarbejdelse og medlemmer.....	2
<i>Bestyrelse 2017</i> .....	2
Executive summary (statusbeskrivelse).....	3
Beskrivelse af aktiviteter iht. Kræftplan II beskrevne 11 opgaver .....	4
Perspektiver og anbefaling til fremtidige indsatsområder og aktiviteter .....	6
Oversigt over 2017 økonomien.....	7
<i>Tabel 1: Oversigt over databasen (bogførte poster for 2017 efter kategorier)</i> .....	7
<i>Tabel 2: Oversigt over DMCG'en (bogførte poster for 2017 efter kategorier)</i> .....	8
Kommentarer til den økonomiske drift .....	9
Publikationer 2017 .....	10

## Rapportudarbejdelse og medlemmer

Rapporten er udarbejdet af formanden for DSG Johnny Keller, overlæge, dr.med. Aarhus Universitetshospital, e-mail [johnkell@rm.dk](mailto:johnkell@rm.dk) og formanden for Dansk sarkomdatabase, Peter Holmberg Jørgensen, overlæge, dr. med, ortopædkirurgisk afd., Aarhus Universitetshospital, e-mail [petjoe@rm.dk](mailto:petjoe@rm.dk).

### **Bestyrelse 2017**

Formand	Johnny Keller	Ortopædkirurgisk selskab
Sekretær	Eva Kirstine Narvestad	Radiologisk selskab
Webmaster	Thomas Baad Hansen	Ortopædkirurgisk selskab
Formand Databasen	Peter Holmberg Jørgensen	Ortopædkirurgisk selskab
	Michael Mørk Petersen	Ortopædkirurgisk selskab
	Anders Krarup Hansen	Onkologisk selskab
	Akmal Safwat	Onkologisk selskab
	Kim Francis Andersen	Dansk Selskab for Klinisk Fysiologi og Nuklearmedicin

## Executive summary (statusbeskrivelse)

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

Den nationale sarkomdatabase er komplet for knogle og bløddelssarkomer i det muskuloskeletale område, og pr. 2017 også hvad angår de retroperitoneale sarkomer. De gynækologiske sarkomer er endnu ikke fuldt registreret (knap 30 pr. år), men der er indgået aftale med DGCG om udveksling af data for disse.

2. Hvad har vi været optaget af i 2017?

DSG var i maj værter for den skandinaviske sarkomgruppes (SSG) internationale kongres i Aarhus, og der arbejdes i øjeblikket en del på at blive en større del af SSG's funktion.

Der er på begge centre arbejdet ihærdigt med at udbygge sarkomforskningen både med mindre projekter og Ph.d.-projekter.

3. Hvad er vores aktuelle hoved problemstillinger/udfordringer?

Det er en løbende udfordring at sikre at den nationale database er komplet. Valideringsprocessen i forhold til patientkomplethed er vanskelig, fordi flere sarkomer ikke har sin egen kode. Den utilstrækkelige kodningsmulighed betyder at Cancerregistret på dette område er inkomplet.

Det er et stort ønske at samle kræfterne omkring forskning i et nationalt netværk.

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

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

Fælles ph.d.-projekt: Comorbidity, Socioeconomic position, use of health care services and causes of death in sarcoma patients: Four nation-wide population-based studies. Mathias Rædkjær. Studiet forventes afsluttet juni 2018.

Functional outcome and Quality of life after limb-sparing surgery for soft tissue sarcoma. Casper Kloster Pingel Sæbye. Studiet forventes afsluttet i januar 2018.
- 2. Koordinering af klinisk kræftforskning og dens samarbejde med den laboratoriebaserede forskning og arbejdet med biobanker*

Der foregår en løbende indsamling af vævsprøver fra sarkomer og tilhørende blodprøver fra patienten før operation. Der er søgt midler til etablering af national infrastruktur på forskningsområdet via Danish Comprehensive Cancer Group.
- 3. Støtte til klinisk kræftforskning indenfor metode, statistik, IT-anvendelse, sikring af finansiering m.m.*

Intet relevant at bemærke.
- 4. Kliniske databaser egnet til forskning*

Den nationale kliniske database fra 2000 og frem. Der arbejdes i øjeblikket med udvikling af PROMS til databasen.
- 5. Bidrage til udarbejdelse af kliniske retningslinjer for patientforløbet, diagnostik og behandling samt den tilhørende forskning indenfor såvel primær som sekundær sektor.*

Intet relevant at bemærke.
- 6. Gennemførelse og deltagelse i nationale og internationale kvalitetsprojekter*

Se "Publikationer".
- 7. Internationale kontakter og videnskabeligt samarbejde.*

Overlæge, Ph.d. Thomas Baad Hansen er indvalgt i bestyrelsen i Scandinavisk Sarkomgruppe.

Overlæge, dr.med. Peter Holmberg Jørgensen er medlem af registerkomiteen for den skandinaviske sarkom database.

Der er i september 2017 afholdt Kongres for Skandinavisk Sarkomgruppe i Aarhus.
- 8. Bidrage til overvågning af området og fremkomme med tidlig varsling*

Opsamler data i den nationale sarkomdatabase.
- 9. Bidrage til vidensopsamling og tilhørende spredning i det faglige miljø og i offentligheden*

Flere studier på begge sarkomcentre, se "Publikationer".

*10. Uddannelses- og efteruddannelsestiltag indenfor området*

Høring af fremtidig uddannelse af kirurger er drøftet og kommenteret.

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

Mathias Rædkjærs ph.d.-projekt omhandler dette forhold. Arbejdet sker i samarbejde med professor Peter Vedsted, Institut for almen medicin, Aarhus Universitet.

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

Sarkomer er blandt de mindste cancergrupper. Der er derfor god mening i at understøtte en national strategi med udbygning af infrastrukturen med støtte til fælles nationale projekter.

## Oversigt over 2017 økonomien

**Tabel 1: Oversigt over databasen (bogførte poster for 2017 efter kategorier)**

<b>Database</b>		
Poster	Bevilget 2017	Forbrug 2017
<b>Personaleudgifter</b>		
1. Frikøb – sundhedsfaglig ekspertise	-66.334	43.742
2. Frikøb – administrativ medarbejder	-42.087	34.967
3. Andre personaleudgifter (telefon-godtgørelse; hjemmeopkobling etc.)		
<b>Mødeudgifter</b>		
4. Transport-/rejseudgifter (kørsel, bro, tog, parkering etc.)	-9.303	3.019
5. Mødeudgifter (forplejning/leje af lokale i forbindelse med møder/konferencer i regi af databasen)		
<b>It-udgifter</b>		
6. IT-udgifter, eksternt (leverandører uden for RKKP-organisationen) konsulent/serverdrift/licenses/udtræk	-138.534	138.534
7. IT-udgifter, internt (ydelse fra kompetencecentrene)		
<b>Epidemiologiske/biostatistiske ydelser</b>		
8. Epidemiologiske/biostatistiske ydelser, <i>eksternt</i> (leverandører uden for RKKP-organisationen)		
9. Epidemiologiske/biostatistiske ydelser, <i>internt</i> (ydelse fra kompetencecentrene)		
<b>Administrations- / sekretariatsudgifter</b>		
10. Sekretariatsudgifter i regi af kompetencecentrene		
11. Kontorhold ekskl. udgifter til rapportudgivelse		
12. Udgifter til rapportudgivelse		
13. Hjemmeside		
14. Husleje		
<b>Andet</b>		
15. Andre varekøb (som ikke kan kategoriseres i ovenstående)		
<b>Samlet</b>	<b>-256.258</b>	<b>220.262</b>
<b>Resultat</b>		<b>-35.996</b>



**Tabel 2: Oversigt over DMCG'en (bogførte poster for 2017 efter kategorier)**

<b>DMCG (gruppe)</b>		
<b>Personaleudgifter</b>	<b>Bevilget 2017</b>	<b>Forbrug 2017</b>
1. Frikøb – sundhedsfaglig ekspertise	-15.621	14.738
2. Frikøb – administrativ medarbejder	-24.120	10.000
3. Andre personaleudgifter (telefongodtgørelse; hjemmeopkobling etc.)		
<b>Mødeudgifter</b>		
4. Transport-/rejseudgifter (kørsel, bro, tog, parkering etc.)	-13.782	2.050
5. Mødeudgifter (forplejning/leje af lokale i forbindelse med møder/konferencer i regi af databasen)		
<b>IT-udgifter</b>		
6. Kontorhold ekskl. udgifter til rapportudgivelse		
7. Hjemmeside		
<b>Andet</b>		
8. Deltagelse i eksterne arrangementer relateret til DMCG'en (kongresser/kurser)		
9. Andre varekøb (som ikke kan kategoriseres i andre kategorier)		
10. Kvalitetsarbejde og vidensspredning		
11. Arbejde relateret til udarbejdelse af kliniske retningslinjer (der ikke kan fordeles i ovenstående kategorier)	-21.313	
12. Overførsler/efterbevilling		
<b>Samlet</b>	<b>-80.004</b>	<b>26.788</b>
<b>Resultat</b>		<b>-53.216</b>

## **Kommentarer til den økonomiske drift**

Der er betydelige problemer i København med at overføre penge for frikøb til mindre opgaver. Dette er en del af forklaringen på at midlerne ikke er brugt.

## Publikationer 2017

- 1) Saebye C, Fugloe HM, Nymark T, Safwat A, Petersen MM, Baad-Hansen T, Krarup-Hansen A, Keller J (2017). Factors associated with reduced functional outcome and quality of life in patients having limb-sparing surgery for soft tissue sarcomas - a national multicenter study of 128 patients. *Acta Oncol* 2017 Jan 12:1-6. Epub 2017 Jan 12. (PR) doi: 10.1080/0284186X.2016.1268267
- 2) Blay JY, Schöffski P, Bauer S, Krarup-Hansen A et al. (2107). Subgroup analysis of leiomyosarcoma patients from a phase 3, open-label, randomized study of eribulin versus dacarbazine in patients with advanced liposarcoma or leiomyosarcoma. *Annals of Oncology*, Volume 27, 6, 1 October 2016, 1401PD, <https://doi.org/10.1093/annonc/mdw388.07>
- 3) Schöffski P, Ray-Coquard IL, Cioffi A, Bui NB, Bauer S, Hartmann JT, Krarup-Hansen A et al. (2017). Activity of eribulin mesylate in patients with soft-tissue sarcoma: a phase 2 study in four independent histological subtypes. *Lancet Oncology* 12:11,1045-1052 doi.org/10.1016/S1470-2045(11)70230-3
- 4) Colding-Rasmussen T, Thorn AP, Horstmann P, Rechnitzer C, Hjalgrim LL, Krarup-Hansen A, et al. (2017). Survival and prognostic factors at time of diagnosis in high-grade appendicular osteosarcoma: a 21 year single institution evaluation from east Denmark. *Acta Oncol.* 2017 Jul 25:1-6. doi: 10.1080/0284186X.2017.1351620
- 5) Tap WD, Papai Z, Van Tine BA, Attia S, Ganjoo KN, Jones RL, Schuetze S, Reed D, Chawla SP, Riedel RF, Krarup-Hansen A, et al. (2017). Doxorubicin plus evofosfamide versus doxorubicin alone in locally advanced, unresectable or metastatic soft-tissue sarcoma (TH CR-406/SARC021): An international, multicentre, open-label, randomised phase 3 trial. *Lancet Oncol.* 2017 Aug; 18(8):1089-1103. doi: 10.1016/S1470-2045(17)30381-9.
- 6) Vitfell-Rasmussen Department of Oncology, Herlev and Gentofte Hospital, University of Copenhagen, Herlev Ringvej, Denmark; J, Sandvik Department of Oncology, Herlev and Gentofte Hospital, University of Copenhagen, Herlev Ringvej, Denmark; RM, Tumor reduction and symptom relief after electro-chemotherapy in a patient with aggressive fibromatosis – a case report. *Acta Oncol* 2017 Aug 16.
- 7) Maretty-Kongstad K, Aggerholm-Pedersen N, Keller J, Safwat A. A Validated Prognostic Biomarker Score for Adult Patients with Nonmetastatic Soft Tissue Sarcomas of the Trunk and Extremities. *Transl Oncol.* 2017 Dec;10(6):942-948.

- 8)** Dyrop HB, Vedsted P, Rædkjær M, Safwat A, Keller J. Imaging investigations before referral to a sarcoma center delay the final diagnosis of musculoskeletal sarcoma. *Acta Orthop.* 2017 Apr;88(2):211-216.
  
- 9)** Kollár A, Jones RL, Stacchiotti S, Gelderblom H, Guida M, Grignani G, Steeghs N, Safwat A, Katz D, Duffaud F, Sleijfer S, van der Graaf WT, Touati N, Litière S, Marreaud S, Gronchi A, Kasper B. Pazopanib in advanced vascular sarcomas: an EORTC Soft Tissue and Bone Sarcoma Group (STBSG) retrospective analysis. *Acta Oncol.* 2017 Jan;56(1):88-92.
  
- 10)** Brittain JM, Nymark T, Hildebrandt MG, Hovgaard D, Andersen KF. Stewart-Treves Syndrom on the Lower Extremity Associated to Idiopathic Chronic Lymphedema Visualized on FDG PET/CT. *Clin Nucl Med* 2017 Dec;42(12):e519-e522.