

DAPROCA Årsberetning 2019

Danske Multidisciplinære Cancer Grupper (DMCG.dk)
Dansk Prostatacancer Gruppe (DAPROCA)



Indholdsfortegnelse

Rapportudarbejdelse og bestyrelse	3
Statusbeskrivelse	5
Beskrivelse af aktiviteter iht. DMCG.dk's formålsbeskrivelse	6
Plan for 2020; prioriterede indsatsområder og aktiviteter	9
Kommentarer til 2019-økonomien	10
Forskningsaktiviteter mv. i 2019	11
DMCG'ens møder og arrangementer i det kommende år	14

Rapportudarbejdelse og bestyrelse

Årsberetningen 2019 for den multidisciplinære cancergruppe er udarbejdet af:

Navn, titel, arbejdssted, tilhørsforhold, email:

Michael Borre, lærestolsprofessor, overlæge, dr.med., ph.d., Urinvejskirurgisk Afdeling, Aarhus Universitetshospital, borre@clin.au.dk

DMCG'ens formand: Michael Borre

DMCG'ens bestyrelse 2019:

Navn	Titel	Arbejdssted	Fagligt tilhørsforhold*
Michael Borre	Professor, overlæge	Aarhus Universitetshospital borre@clin.au.dk	Dansk Urologisk Selskab (DUS)
Henrik Jakobsen	Overlæge	Herlev Universitetshospital hjak@dadlnet.dk	DUS
Klaus Brasso	Professor, overlæge	Rigshospitalet klaus.brasso@regionh.dk	DUS
Mads Hvid Poulsen	Overlæge	Odense Universitetshospital mads.poulsen@rsyd.dk	DUS
Hans Erik Wittendorff	Overlæge	Region Sjællands Universitetshospital hwje@regionsjaelland.dk	DUS
Marie Thue Pank	Afdelingslæge	Aalborg Universitetshospital mtp@rn.dk	DUS
Henriette Lindberg	Overlæge	Herlev Universitetshospital Henriette.Lindberg@regionh.dk	Dansk Selskab for Klinisk Onkologi (DSKO)
Lise Nørgaard Bentzen	Overlæge	Aarhus Universitetshospital lise.b@auh.rm.dk	DSKO
Jimmi Søndergaard	Overlæge	Aalborg Universitetshospital jiso@rn.dk	DSKO
Peter Meidahl Petersen	Overlæge	Rigshospitalet Peter.Meidahl.Petersen@regionh.dk	DSKO
Steinbjørg Hansen	Overlæge	Odense Universitetshospital Steinbjoern.Hansen@rsyd.dk	DSKO
Anne Juel Christensen	Overlæge	Sygehus Syd, Næstved anjc@regionsjaelland.dk	DSKO
Astrid Petersen	Overlæge	Aalborg Universitetshospital acp@rn.dk	Dansk Patologiselskab
Johanna Elversang	Afdelingslæge	Rigshospitalet johanna.elversang.01@regionh.dk	Dansk Patologiselskab
Frederik Harving	Afdelingslæge	Aalborg Universitetshospital frederik.harving@rn.dk	Dansk Patologiselskab
Karina Dalsgaard Sørensen	Professor	Aarhus Universitetshospital kdso@clin.au.dk	Dansk Selskab for molekylær medicin
Henrik Møller	Professor, faglig leder	RKKP henrik.moller@rkkp.dk	Dansk Epidemiologisk Selskab
Helle Damgaard Zacho	Overlæge	Aalborg Universitetshospital h.zacho@rn.dk	Dansk Nuklearmedicinsk selskab

Ole Graumann	Overlæge	Odense Universitetshospital Ole.Graumann@rsyd.dk	Dansk Radiologisk Selskab
Helle Hvarness	Overlæge	Herlev Universitetshospital hhva@dadlnet.dk	Dansk Selskab for Palliativ Medicin
Niels Einer-Jensen	Patient	Patientforeningen PROPA nielseinerjensen@gmail.com	PROPA

*(F.eks. kirurgi/onkologi/patologi/videnskabeligt selskab/ patientforening/region etc.

Statusbeskrivelse

1. Hvad har vi været optaget af i 2019?

- DAPROCA lagde i 2019 atter hovedvægten af sit virke i den løbende opdatering og aktuelle opkvalificering af de landsdækkende kliniske retningslinjer indenfor håndtering af prostatacancer samt en udbygning og opkvalificering af den kliniske kvalitetsdatabase inden for samme område.
- Introduktion af ny diagnostisk strategi baseret på MR-skanning og målrettede biopsier. Den nye kliniske retningslinje har som den første været behandlet i DCCC/direktørkredsen, da der er tale om et ressource tungt paradigme skifte. Den efterfølgende opkvalificering af fagpersonale samt udbygning af skannerkapacitet har været hovedtemaet i det nyoprettede regionale behandlingsfællesskab på prostatacancerområdet.
- Alt i mens der foregår meget og væsentlig centerrelateret klinisk forskning, har den nationale kliniske forskningsindsats i regi af DAPROCA det fortsat svært. Der er af samme årsag nedsat et underudvalg herfor, som aktuelt er udbygget med molekylær ekspertise.
- DAPROCA fik patientrepræsentant, som samtidig er medlem af patientorganisationen PROPA.

2. Hvad er vores aktuelle hovedproblemstillinger/udfordringer?

- Landsdækkende implementering af ny diagnostisk strategi baseret på MR-skanning og målrettede biopsier.
- Den begrænsede mulighed for frihed til deltagelse i mødeaktivitet og opgaveløsning – herunder omlægning og opdatering af kliniske retningslinjer, samt tid og ressourcer til etablering og gennemførelse af nationale DAPROCA studier.
- Selvom indrapportering til den nationale kvalitetsdatabase er bedret fremstår den fortsat med uacceptabel inkomplet. Problemet med den hidtidige manglende adgang til landsdækkende laboratoriedata og her specielt PSA har hidtil udgjort hovedbarrieren i forhold til at Dansk Prostatacancer Register som et brugbart redskab i kvalitetsovervågningen af prostatacancerområdet. Denne mangel er i 2020 lovet løst – dog på nær data fra Region Midt, som fortsat ikke kan levere varen. Med en nyvunden adgang til LABKA-data i 4 af 5 regioner kan udvikling af bl.a. ”onkologiske” kvalitetsindikatorer langt om længe påbegyndes.

3. Hvad er vi lykkedes med i 2019?

- DAPROCA fik såvel klinisk som administrativt godkendt 13 kliniske retningslinjer i 2019/20. Der mangler nu blot omlægning og opdatering af enkelte kliniske retningslinjer.
- Landsdækkende konsensus på vigtige kliniske områder i forhold til de kliniske retningslinjer.
- Konstruktiv dialog mellem centre i forhold til indberetning til den nationale kvalitetsdatabase.
- Patientrepræsentation i gruppen.

Beskrivelse af aktiviteter iht. DMCG.dk's formålsbeskrivelse

Beskriv for hvert punkt relevant aktivitet. Angiv venligst evt. publikationer mv. under afsnittet Forskningsaktiviteter.

1. At bidrage til udarbejdelse og vedligeholdelse af evidensbaserede, nationale kliniske retningslinjer for patientforløbet, fra diagnostik og behandling til opfølgning og rehabilitering, samt den tilhørende forskning indenfor såvel primær- som sekundærsektor.

DAPROCA's landsdækkende kliniske retningslinjer har gennem flere år været baseret på de Europæiske Urologiske Guidelines fra EAU med indskrevne nationale forbehold og rekommandationer og foreligger i en opdateret 2019 version på hjemmesiden:

<http://ducg.dk/daproca-prostatacancer/kliniske-retningslinjer/>

DAPROCA har i 2019 arbejdet tæt sammen med Sekretariatet for Kliniske Retningslinjer på Kræftområdet og afleverede i slutningen af 2019 flertallet af kapitlerne i den samlede kliniske retningslinje i den nye opkvalificerede retningslinjeskabelon. Disse kapitler ligger aktuelt tilgængelige på DAPROCA's hjemmeside. I forbindelse med en kommende opdatering af Sundhedsstyrelsens pakkeforløbsbeskrivelse på området vil de nye retningslinjer udgøre den fagspecifikke behandlingsvejledning.

2. Udarbejdelse og vedligeholdelse af nationale kliniske kvalitets- og forskningsdatabaser til monitorering samt indsamling af data/evidens til de kliniske retningslinjer, samt gennemførelse af og deltagelse i lokale, landsdækkende og internationale videnskabelige kliniske protokoller.

Danske Prostatacancer Register (DAPROCAdata) bliver styrket med patientrepræsentation primo 2020. Det påbegyndte kvalitetsløft i samarbejdsform, mødefrekvens og årsrapportens kvalitetsindikatorer, valideringstiltag, øget datakomplethed og indhold er fortsat. Der er fra 2020 endelig lovet adgang til landsdækkende laboratedata – her specielt PSA, som er uundværlig i forbindelse med brugbar kvalitetsovervågning af prostatacancerområdet og herudover en forudsætning for at kunne udvikle "onkologiske" kvalitetsindikatorer, som aktuelt af samme grund ikke eksisterer. Årsrapporteringen har med baggrund i en observeret større regional variation af behandlingstilbuddet ved lokaliseret sygdom været medansvarlig for, at Sundhedsstyrelsen pr 1. januar 2019 har udgivet en visitationsretningslinje for radikal prostatektomi.

Kvalitetsindikatorerne afslører endvidere store patologibaserede udfordringer, hvilket også har fremgået af den kliniske kommentering af de seneste årsrapporter. Repræsentanterne fra specialet patologi i DAPROCA's vil sammen med det videnskabelige selskab sikre fremtidig en national ensartet præparathåndtering og histopatologisk bedømmelse med tilhørende definitioner, således at monitorering af operationsresultatet på tværs af landet ikke påvirkes af manglende standarder på patologiområdet. Der arbejdes på at indføre et sæt monitoreringsvariable, som i højere grad end tidligere vil kunne overvåge implementering af de kliniske retningslinjer i landet og værne mod uacceptable regionale variationer.

3. *Koordinere og støtte klinisk kræftforskning og samarbejdet med den laboratoriebaserede forskning og arbejdet med biobanker, herunder samarbejde med Danish Comprehensive Cancer Center (DCCC).*

DAPROCA har været repræsenteret og fremadrettet involveret i flere DCCC finansierede netværksgrupper, her i blandt: "Recidiv & resistens", "Timely detection of cancer" og "DCCC PRO".

Der pågår uro-onkologi-molekylærbiologiske forskningsprojekter med deltagelse af afdelinger i Øst- og Vestdanmark.

4. *Bidrage til gennemførelse af og deltagelse i nationale og internationale kvalitetsprojekter.*

Nationalt er der i DAPROCA regi kvalitetsprotokoller vedr. Komplikationer til kirurgisk behandling (Clavien-Dindo classification - Complications to radical prostatectomy - a quality assurance of the procedure) samt de påviste Regionale variationer.

5. *Tilføre det kliniske miljø internationale kontakter og videnskabelige samarbejdspartnere.*

Det danske uro-onkologiske miljø er aktive på det flet. DAPROCA er repræsenteret i Scandinavian Prostate Cancer Group, SPCG, og deltager her i både SPCG-15 og SPCG-17 studiet samt Radicals – postoperativ adjuverende stråleterapi vs. salvage stråleterapi .

6. *Bidrage til overvågning af området og fremkomme med tidlig varsling.*

DAPROCA bidrager kontinuerligt med overvågning og tidlig varsling på prostatacancerområdet. Retningslinje- og databaseområdet bidrager til overvågning og tidlig varsling på området. Aktuelt søges årsager til betydelige regionale variationer på behandlingsområdet afdækket.

Gruppens medlemmer bidrager i fagudvalgsarbejdet under Medicinrådet. I 2018 udarbejdedes et nyt godkendt baggrundsnotat og behandlingsvejledning for mCRPC, ligesom der aktuelt pågår et fagudvalgsarbejde vedr. behandlingsvejledning for m0-CRPC.

Endeligt har DAPROCA løbene blandet sig deltaget aktivt i den offentlige debat i tidsskrifter, aviser, radio og TV. Senest i forbindelse med

- DR1 TV KONTANT. Den falske kræftlæge. 28/8 2019
- Altinget. Organisationer slår alarm: It-kaos kan give dårligere behandling af kræftpatienter. 11/12 2019.

7. *Bidrage til vidensopsamling og tilhørende spredning i det faglige miljø og i offentligheden.*

DAPROCA bidrager via retningslinje- og databaseområdet til vidensopsamling og tilhørende spredning i det faglige miljø og i offentligheden. Herudover er DAPROCA medlemmer involveret i nyhedsformidling og undervisning af kollegaer på tværs af fagdiscipliner og patientforeninger.

Der blev i efteråret 2019 afholdt et Øst- og Vestdansk konference med "highlights på prostatacancerområdet".

DAPROCA er repræsenteret i DMCG arbejdsgrupperne til udarbejdelse af retningslinje for MDT-konference samt TNM-udvalget.

8. Bidrage til uddannelses- og efteruddannelsestiltag indenfor området.

Der blev i efteråret 2019 afholdt et Øst- og Vestdansk konference med "highlights på prostatacancerområdet", hvor nyheder fra årets internationale kongresser blev præsenteret.

9. Sikre integration mellem kræftrelaterede tiltag i primær- og sekundær sektoren (fx implementering af ny viden).

Shared Care organiseringen blev opdatret i forbindelse med opdatering af de kliniske retningslinjer på området. Det overvejes at DAPROCA udvides med repræsentation fra de praktiserende læger, hvilket kortvarrigt var tilfældet ved gruppens dannelse for ca. 15 år siden.

Plan for 2020; prioriterede indsatsområder og aktiviteter

Der henvises til statusbeskrivelsen.

Specielle indsatsområder:

- Nationale kliniske forsøgsprotokoller
- PRO området ønskes udviklet til såvel kliniske som kvalitetssikrings formål
- Implementering af ny diagnostisk strategi baseret på MR-skanning og målrettede biopsier
- Optimering og ensretning af det diagnostiske udredningstilbud
- Standardisering af procedurer, definitioner og afrapportering inden for særligt patologi og bil-leddannelse
- Opfølgingsprogrammerne med involvering af primærsektoren
- Vidensdeling
- Omlægning/opdatering af de sidste kliniske retningslinjer

Kommentarer til 2019-økonomien

Bevilget: DMCG-opgaver 2019	Forbrug: DMCG-opgaver 2019
130.051 + 619.529 = 749.680 kr.	147.558 + 453.418 = 600.976 kr.

Kommentarer til den økonomiske drift:

Beløbene dækker for såvel Kvalitetsdatabasen samt drift af DAPROCA.

Der er et betydeligt mindreforbrug særligt når det gælder retningslinjer, der bl.a. skyldes, at honorarer på i alt 45.000 ikke nåede med i regnskabet. Disse 45.000 vil vi overføre til 2020-budgettet uden videre.

Derudover udbedes en ekstra bevilling til retningslinjeindsatsen på kr. 60.000.

Forskningsaktiviteter mv. i 2019

Indsæt antal i tabellen og angiv øvrige oplysninger under de relevante overskrifter.

Igangværende aktiviteter i 2019	Antal
Protokoller	7
Ph.d.-studier	0
Projekter baseret på kvalitetsdatabasen	8
Præsentationer, herunder posters	6
Nye/reviderede retningslinjer	13
Peer reviewed artikler	1
Andre publikationer	6

Protokoller

- DaProCa 2: Propel A og B

Pelvin lymfeknudebestråling med samtidigt boost til prostata for prostatakræftpatienter i højrisikogruppe: Et fase I/II studium.

Studierne er afsluttet, afventer modning af data. Der er observeret enkelte tilfælde af betydende akut morbiditet og disse data undergår publikation, mens der afventes data på senfølger.

- DaProCa 3

The importance of androgen deprivation therapy in salvage radiation therapy following radical pros-tatectomy. A national Danish study.

- DaProCa 4

Predicting Prostate Cancer by Plasma and Urine Biomarkers Combined in an Algorithm for elderly Men.

- Radicals

DaProCa har med udarbejdelse af en dansk version af protokollen til det randomiserede klinisk fase III forsøg "Radicals" faciliteret danske centres deltagelse vedr. radioterapi og androgen deprivation i kombination efter prostatektomi. Et ved prostatakræft.

- SPCG 15

Et Skandinavisk studie med DAPROCA deltagelse. Det drejer sig om et lodtrækningsforsøg, der sammenligner om behandling med kirurgisk fjernelse af prostata (radikal prostatektomi) evt. med efterfølgende strålebehandling har bedre effekt på sygdommen, end den traditionelle primære strålebe-handling kombineret med tre års medicinsk kastrationsbehandling.

DAPROCA repræsenterer styregruppen i det Skandinaviske studie til sammenligning af effekt af radikal prostatektomi sammenlignet med ekstern strålebehandling af cT3 patienter.

- Center for interventional research in radiation oncology

DAPROCA deltager i etablering af nationale studier medinddragende bl.a. det kommende nationale partikelcenter.

- SPCG 17

Prostate Cancer Active Surveillance Trigger Trial (PCASTT). Et Skandinavisk studie med DAPROCA deltagelse. Det drejer sig om et lodtrækningsforsøg, der tester sikkerhed ved sammenligning af

daglig praksis versus standardiserede "triggers" for påbegyndt initial behandling af prostatacancer fremfor active surveillance

- PROSALBRA Salvage high dose rate brachytherapy for local recurrence in prostate cancer

Ph.d.-studier

Projekter baseret på kvalitetsdatabasen

- Efficacy of Prostate Cancer Treatment in the General Population. DAPROCAdata indgår som basis i studiesamarbejdet med VIVE og seniorforsker Jane Greve samt et amerikansk forskningsteam fra U.C. Riverside. Det primære fokus er hvorvidt behandling af prostata-cancer og arbejdsmarkedstilknøytning.
- Social inequality in health after cancer – a nationwide clinical cancer database and questionnaire study
- DAPROCAdata indgår i et samarbejde med seniorforsker ved Kræftens Bekæmpelse Susanne Oksbjerg Dalton og en række øvrige DMCG databaser.
- DAPROCAdata - Prognostic factors and outcomes: Valideringsstudie af kodning af "Active surveillance og watchfull waiting" samt disse patienters delta-gelse i MDT-konferencer
- Clavien-Dindo classification - Complications to radical prostatectomy - a quality assurance of the procedure
- Differences in the approach to the detection of prostate cancer between the US and Denmark – potential consequences
- Regionale variationer

Præsentationer, herunder posters

- Multidisciplinært samarbejde. DURS Basiskursus i MR-prostata. Middelfart 3-4/10
- DAPROCA studie 4. Danske Kræftforskningsdage. Odense 29/8.
- Kliniske retningslinjer. Temamøde LVS. København. 7/11
- Prostatacancer: Diagnostisk paradigmeskifte - dogmer står for fald. DUS Årsmøde. 15/11
- Cancer care in Denmark the last 20 years. Urology Grand Rounds. Stanford University. 3/12
- Complications to radical prostatectomy - a quality assurance of the procedure. AUH 16/12.

Nye/reviderede retningslinjer

- Screening & tidlig detektion af prostatacancer
- Diagnostik af prostatacancer
- Klassifikation og stadietinddeling af prostatacancer
- Stadietinddeling af prostatacancer
- Active surveillance og Watchful waiting
- Radikal prostatektomi ved prostatacancer
- Kurativ strålebehandling for prostatakraft
- Behandling af Prostata Specifik Antigen (PSA) recidiv efter primær kurativ behandling for kræft i prostata
- Endokrin behandling
- Behandling af nydiagnosticeret metastatisk hormonaiv prostatacancer
- Kastrationsresistent prostatakraft (CRPC)
- Eksperimentel behandling af lokaliseret prostatakraft
- Opfølgning af prostatacancer

Peer reviewed artikler

- Nguyen-Nielsen M, Møller H, Tjønneland A, Borre M. Causes of death in men with prostate cancer: Results from the Danish Prostate Cancer Registry (DAPROCAdata). Cancer Epidemiol. 2019 Mar 9;59:249-257. doi: 10.1016/j.canep.2019.02.017. [Epub ahead of print]

Andre publikationer

- DMCG.dk årsberetning 2018. RKKP. Februar 2019
- DAPROCAdata Årsrapport 2018. RKKP. Juni 2019
- Prostataguide – PROPA. Beslutningsstøtteværktøj. PROPA.dk Oktober 2019
- Ugeskrift for Læger. One-pager. DAPROCAdata Årsrapport 2018
- DR1 TV KONTANT. Den falske kræftlæge. 28/8 2019
- Altinget. Organisationer slår alarm: It-kaos kan give dårligere behandling af kræftpatienter. 11/12 2019

DMCG'ens møder og arrangementer i det kommende år

Dagsmøde

Tirsdag den 3. marts 2020;

Kræftens Bekæmpelse, Strandboulevarden 49, 2100 København Ø.

Internat

Onsdag den 23. september-fredag den 25. september;

Munkebo Kro, Fjordvej 56, 5330 Munkebo