

DEGC Årsberetning 2022

Danske Multidisciplinære Cancer Grupper (DMCG.dk)
Dansk EsofagoGastrisk Cancer Gruppe (DEGC)



Indholdsfortegnelse

Rapportudarbejdelse og bestyrelse	2
DMCG'ens organisation	2
Statusbeskrivelse	4
Beskrivelse af aktiviteter iht. DMCG.dk's strategi 2020-2022 og handlingsplan 2022.....	7
Forskningsaktiviteter mv. i 2022	10
Plan for 2023: planlagte aktiviteter	12

Rapportudarbejdelse og bestyrelse

Årsberetningen 2022 for den multidisciplinære cancergruppe er udarbejdet af:

Navn, titel, arbejdssted, tilhørsforhold, email:

Overlæge, dr.med., Ph.d. Michael Achiam
Afd. for Organkirurgi og Transplantation, Rigshospitalet
Repræsentant for Dansk Kirurgisk Selskab
michael.patrick.achiam.01@regionh.dk

DMCG'ens formand: Michael Achiam
DMCG'ens næstformand: Marianne Nordsmark
DMCG'ens bestyrelse 2020:

Overlæge, Ph.d. Marianne Nordsmark (**Forretningsudvalg**)
Onkologisk afd. D, Aarhus Universitetshospital
Repræsentant for Dansk Selskab for Klinisk Onkologi

Overlæge, Ph.d. Alan Ainsworth (**Forretningsudvalg**)
Kirurgisk Afd. A, Odense Universitetshospital
Repræsentant for Odense

Overlæge, Ph.D. Lene Bæksgaard (**Forretningsudvalg**)
Onkologisk Klinik, Rigshospitalet
Repræsentant for Rigshospitalet

Overlæge, Ph.d. Daniel W. Kjær (**Forretningsudvalg**)
Mave- og Tarmkirurgi, Aarhus Universitetshospital
Repræsentant for Aarhus

Overlæge Mette Karen Yilmaz
Onkologisk Afd., Aalborg Universitetshospital
Repræsentant for Dansk Selskab for Klinisk Onkologi

Overlæge, Ph.d. Niels Katballe
Hjerte-lunge-kar-kirurgisk Afdeling, Aarhus Universitetshospital
Repræsentant for Dansk Thoraxkirurgisk Selskab

Overlæge, Ph.d. Thomas Skårup Kristensen
Radiologisk Klinik, Diagnostisk Center, Rigshospitalet
Repræsentant for Dansk Selskab for Radiologi

Overlæge Stine Kramer
Nuklearmedicin og PET, Aarhus Universitetshospital
Repræsentant for Dansk Selskab for Klinisk Fysiologi og Nuklearmedicin

Overlæge Helle Anita Jensen
Onkologisk Afd. R, Odense Universitetshospital

Repræsentant for Dansk Selskab for Klinisk Onkologi

Overlæge, Ph.d. Mette Siemsen
Thoraxkirurgisk Klinik, Rigshospitalet
Repræsentant for Dansk Thoraxkirurgisk Selskab

Overlæge, Ph.D. Jon Kroll Bjerregaard
Onkologisk Klinik, Rigshospitalet
Repræsentant for Dansk Selskab for Klinisk Onkologi

Overlæge Rajendra Singh Garbyal
Patologisk Afd., Rigshospitalet
Repræsentant for Dansk Selskab for Patologisk Anatomi og Cytologi

Overlæge, Jakob Holm
Afd. for Organkirurgi og Transplantation, Rigshospitalet
Repræsentant for Rigshospitalet

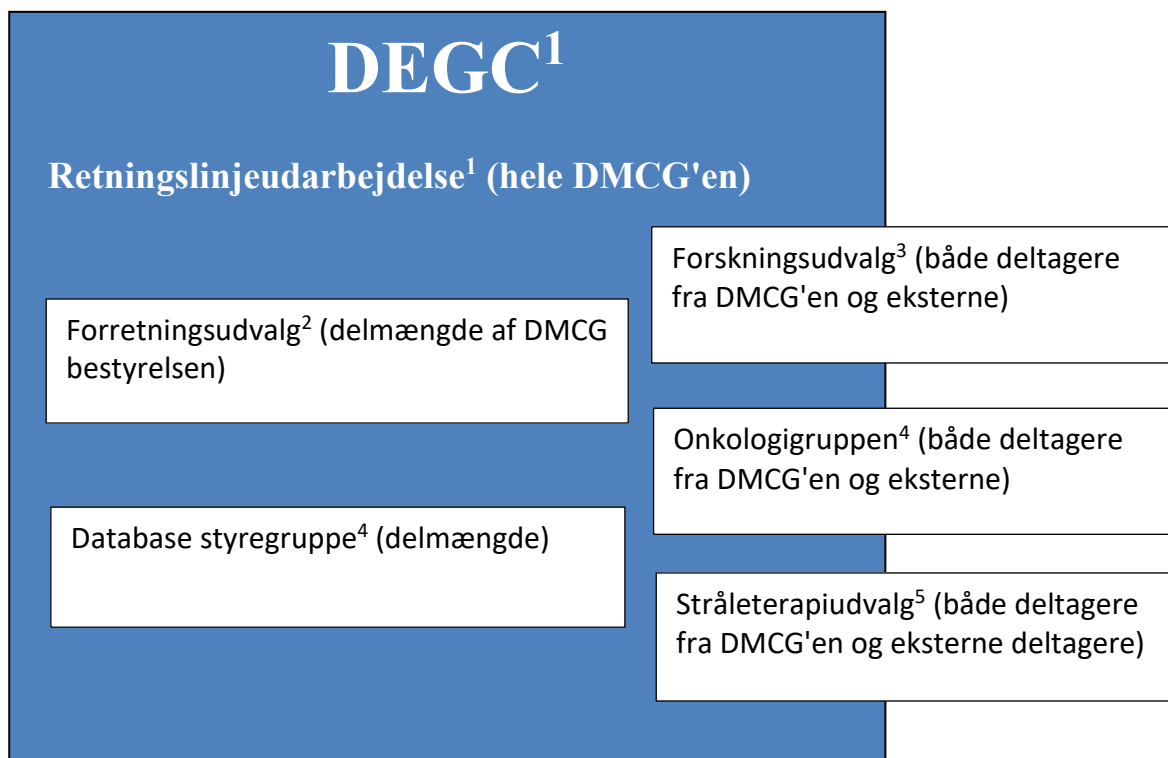
Overlæge Sarunas Dikinis
Mavetarm Kirurgisk Speciale
Klinik Kirurgi og Kræftbehandling, Aalborg Universitetshospital
Repræsentant for Aalborg

Overlæge Lars Møller
Repræsentant for Aalborg
Hjerte-Lungekirurgisk Afdeling, Aalborg Universitetshospital
Repræsentant for Aalborg

Overlæge, dr.med. Frederik Helgstrand
Kirurgisk afdeling, Sjællands Universitetshospital, Køge
Repræsentant for Region Sjælland

Overlæge, dr.med. Morten Ladekarl,
Onkologisk Afd., Aalborg Universitetshospital
Repræsentant for Dansk Selskab for Klinisk Onkologi

DMCG'ens organisation



¹Medlemmer af DMCG-bestyrelsen er angivet i forrige afsnit

¹Retningslinjeudarbejdelse foretages af den samlede DMCG

²Forretningsudvalg: er angivet i forrige afsnit

³Formand for forskningsudvalg: Overlæge, Ph.d. Daniel W. Kjær

⁴Medlemmer af database styregruppen er angivet nedenfor

⁵Medlemmer af onkologigruppen er angivet nedenfor

⁶Medlemmer af stråleterapiudvalg er angivet nedenfor

Statusbeskrivelse

DMCG.dk og DMCG'erne arbejder aktuelt efter en samlet strategi for 2020-2022 og tilhørende handlingsplaner: <https://www.dmcg.dk/om-dmcg/strategi-og-handlingsplan/>

1. Hvad har vi været optaget af i 2020?

DEGC har ved udgangen af 2022 været i drift i mere end 18 år. Databasen er forsat en enestående datakilde til at belyse udviklingen i kvaliteten af diagnostik og behandling af patienter med esophagus-, GEJ- og ventrikelcancer i Danmark. Kompletheden af databasen på patientniveau er fortsat forbilledelig høj og giver et retvisende billede af kvaliteten af sundhedsvæsenets indsats hos patienter med EsophagoGastrisk cancer. På grund af kompletheden i databasen og samt af de resultater som opnås i Danmark for den største dels vedkommende på et højt internationalt niveau, betyder at vi internationalt set forsat er interessante for andre lande mht. fremtidigt samarbejde. I 2022 har der igen været en forsættelse af det gode nordiske samarbejde indenfor det multidisciplinære cancer område og der arbejdes forsat på det fælles nordiske database samarbejde som blev etaleret i 2019.

Internt har vi i DEGC bestyrelsen påbegyndt en revision af vedtægterne, som forventes afsluttet i efteråret 2023. Ambitionen har været en entydig ordlyd i vedtægterne omkring deltagelse i DEGC bestyrelsen samt hvem der kan sidde i de forskellige udvalg samt optagelsen og udpegelsen af medlemmer. Målet har været en transparent arbejdsgang som dog er smidig uden at være for bureaukratisk.

Forbedringen af databasen har endnu engang været et vigtigt emne i 2022. Arbejde med at forbedre indtastningsmulighederne i det gamle KMS (Klinisk Måle System) fortsatte i 2022. I efteråret begyndte man at forberede og optimere indtastningsskemaet i det nye system. Efter planen skulle opstarten af den nye indtastningsplatform KIP (Kvalitets Indrapporterings Platform) være per 1. jan. 2023, men indtilvidere er opstarten udskudt til 1. feb. 2023.

I database styregruppen har nye indikatorer været vurderet og efterspurgt. Disse vil blive gennemgået og implementeret i DEGC databaseårsrapporten for hele 2022 som er under udarbejdelse og forventes at udkomme i september 2023. Vi håber forsat at dette kan give et endnu mere nuanceret billede af behandlingen i Danmark.

Styregruppen har i 2022 arbejdet med næste opdatering af de Kliniske Retningslinjer for, sammen med RKKP, at understøtte en høj og ensartet behandlingskvalitet på tværs af landet baseret på den bedste viden. De første nationale retningslinjer blev således godkendt og publiceret i ultimo 2022 og de administrative godkendelser af de resterende retningslinjer er planlagt starten af 2023.

I september 2022 blev styregruppeinternatet og det årlige ECV cancer symposium gennemført i København. Ved året ECV cancer symposium var for første gang en opdeling med breakout rooms i symposiet, således at der var mulighed for en opsplittelse at læger og sygeplejersker i en kortere periode. Endvidere var der inviteret en patient repræsentant samt tidligere hospitalspræst for at sætte fokus på patienters oplevelser og veji gennem behandlingssystemet.

Afholdelse af online møder i forretningsudvalget mhp at sikre det fortsatte fokus på igangsættelse af nationale og internationale aktiviteter og forskningsprojekter. Der har tillige forsat været afholdt møder i stående udvalg (onkologi, forskning, retningslinjer og database).

Beslutningen vedrørende etablering af en nationalt MDT konference er endelig truffet og vi sigter mod at opstarte et foråret 2023. I første omgang drejer det sig om planocellulære carcinomer i esophagus hvorefter vi, efter en prøve periode, vil evaluere ordningen med henblik på en udbredelse til andre områder.

I oktober 2022 gennemførtes en ekstern audit På Odense Universitetshospital som kvalitetssikring på grund af en periode med højere lækage rate end de angivne indikatorer i DEGC databasen. Formålet med auditen var at identificere årsager til den øgede forekomst af lækager, muligheder for forebyggelse af lækager og at identificere årsagen til postoperativt død. Ved auditen deltog speciallæger og sygeplejersker fra alle ECV centre. Konklusionen var at at DEGC retningslinjer blev fulgt på OUH. Der blev dog fundet et mønster i form af tidlige lækager, hvilket kan tilskrives teknisk/mechanisk fejl i forbindelse med udførelsen af anstomosen. Der blev dog udtalt kritik af utilstrækkelig dokumentation af smerter før og efter behandlingen af disse og at enkelte patientforløb kunne have været visiteret til en anden behandling end operation på grund af graden af ko morbiditet. Endvidere konkluderer audit at generelt er manglende evidens på området og heterogenitet af behandling på tværs af de 4 ECV centre.

2. Hvad er vores aktuelle hovedproblemstillinger/udfordringer?

De reviderede Kliniske Retningslinjer mangler fortsat at blive godkendt, men arbejdet med udarbejdelse af en plan for udarbejdelse af fremtidige revisioner skal først til at begynde nu . Endvidere vil en vurdering af de nye indikatorer samt forslag til fremtidige indikatorer fortsætte. dette vil ske både ved udarbejdelsen af årsrapporten samt ved efterårets styregruppe internat. En anden udfordring vil fortsat være etableringen af den nye platform til vores kvalitets- og forskningsdatabase.

Den faglige udvikling og samarbejde mellem de 2 andre DMCG'er (Dansk Lever-Galdevejscancer Gruppe (DLGCG) og Dansk Pancreas Cancer Gruppe (DPCG)) indenfor øvre gastrointestinal cancer har været på et minimum i 2022, men vil være et fokusområde som man med at kigge på i 2023.

3. Hvad er vi lykkedes med i 2021?

Det er lykkedes at få samlet styregruppen igen og gennemført internat og ECV cancer symposium, hvilket giver grundlag for en bedre forretningsgang for DEGC bestyrelsen, men også en bredere berøringsflade med frontlinje personalet som står for den daglige udredning og behandling af ECV cancer. Der er etableret en planlægningsgruppe for ECV cancer symposium 2023, som forventes afholdt i Aarhus i september. Se mere på DEGC.dk.

Beskrivelse af aktiviteter iht. DMCG.dk's strategi 2020-2022 og handlingsplan 2022

I skemaet herunder gøres ultrakort status på de målsætninger, der er fastlagt i DMCG.dk's strategi 2020-2022.

Nummereringen afspejler numrene på de målsætninger, der er angivet i hhv. strategi og handlingsplan. For uddybning af de enkelte målsætninger, se handlingsplanen 2022 her:

https://www.dmcg.dk/siteassets/om-dmcg.dk/strategi-og-handlingsplan-2020-2022/dmcg_handlingsplan_2022_final.pdf

For baggrund vedr. målsætningerne, se strategien 2020-2022 her:

https://www.dmcg.dk/siteassets/om-dmcg.dk/strategi-og-handlingsplan-2020-2022/dmcg_strategi_2020-2022_final.pdf

Sæt kryds ved ja eller nej, og tilføj eventuelt kommentar for at uddybe svaret.

DMCG'er uden databaseaktivitet bedes naturligvis se bort fra de spørgsmål der vedrører dette.

Mål	Målsætning	Ja	Nej
1.1.a	Findes jeres DMCG-retningslinjer i fælles DMCG-skabelon for alle relevante sygdomsområder? <i>Hvis nej, hvor mange mangler:</i>	X	
1.1.b	Er der i jeres retningslinjer anbefalinger for både udredning, behandling, opfølgning, palliation og rehabilitering (hele forløbet)? <i>Kommentar:</i>	X	
1.2	Er alle DMCG'ens retningslinjer opdaterede sv.t. de revisionsdatoer, der er angivet på forsiden af retningslinjerne? <i>Kommentar:</i>	X	
2.	Har I retningslinjer med links til beslutningsstøtteværktøjer? <i>Hvis ja, hvor mange retningslinjer:</i>		X
3.	Opgørelse via sekretariatet		
4.1	Opgørelse via sekretariatet		
4.2	Dagsordensætter I nye og/eller opdaterede retningslinjer ved jeres styregruppemøder mhp. drøftelse af de monitoreringsforslag, der er anført i retningslinjerne? <i>Kommentar:</i>	X	
5.1	Vurderer I, at der løbende sikres registrering af data til jeres database overalt i klinikken, så tidstro kvalitetsmonitorering ikke forsinkes fra klinisk side? ¹ <i>Kommentar:</i>	X	
5.2	Har I en LPR3-kodevejledning sv.t. eget sygdomsområde <i>Kommentar:</i>		X
6.1	Bliver jeres indicatorsæt vurderet årligt mhp. eventuel opdatering? <i>Kommentar:</i>	X	
6.2	Afspejler jeres datasæt hele patientforløbet (udredning, behandling, opfølgning, palliation og rehabilitering) og udvalgte anbefalinger fra DMCG retningslinjerne? <i>Kommentar: Vores datasæt indeholder ikke data vedr. rehabilitering</i>		X

1

Registrerer DMCG'en data løbende, så DMCG-registreringen ikke forsinkes, at data kan føres tilbage til klinikere og ledelser? RKKP tilstræber at levere tidstro data med klinisk relevans, ved at behandle data i løbet af én arbejdsdag.

Mål	Målsætning	Ja	Nej
Mål	Målsætning	Ja	Nej
6.3	Rummer jeres datasæt tværgående indikatorer, der kan bidrage til en generel vurdering af 'kvaliteten af kræftbehandlingen i Danmark' på tværs af sygdoms-områder? ² <i>Kommentar:</i>		X
6.4	Er det jeres vurdering, at alle beslutninger om store terapeutiske interventioner tages på MDT-konference jf. DMCG vejledningen herfor? <i>Kommentar:</i>	X	
6.5	Har jeres database variable eller indikatorer vedr. ét eller flere af følgende områder:		
	a. TNM	X	
	b. MDT-konference		X
	c. Den palliative indsats		X
	d. Onkologisk behandling	X	
	e. Patientdeltagelse i kliniske forsøg		X
	f. Komplikationer ³	X	
	<i>Kommentar:</i>		
7.1	Opgørelse via DMCG.dk's formand		
7.2	Er det jeres vurdering, at alle medlemmer af databasens styregruppe er bekendte med adgangen til den løbende afrapportering fra databaserne i de regionale systemer ⁴ ? <i>Kommentar:</i>	X	
7.3	Opgørelse via DMCG.dk's formand		
8	Har I en kort sammenfatning (one-pager) i årsrapporten, der angiver de vigtigste succeser og udfordringer i det forgange år? <i>Kommentar:</i>	X	
9.1	Auditerer I jeres resultater i den kliniske database mindst én gang årligt i database-styregruppen? <i>Kommentar:</i>	X	
9.2	Er der gennemført landsdækkende audits ⁵ på jeres sygdomsområder? <i>Kommentar:</i>	X	
9.3	Er der i databasestyregruppen i det forgangne år iværksat relevante forbedrings-initiativer baseret på nationalt samarbejde, inkl. forbedringsfællesskaber? <i>Hvis ja, hvilke? Der er intieret og godkendt etablering af national MDT til opstart 2023</i>	X	
10	Er det almindelig praksis i DMCG'en at synliggøre nye og igangværende protokoller via kontakt til protokoller@cancer.dk mhp. oversigt på DCCC's hjemmeside https://www.dccc.dk/kliniske-protokoller/ ? <i>Kommentar:</i>		X

² DMCG.dk har nedsat et Udvalg for Tværgående Indikatorer for på sigt at kunne opgøre udvalgte indikatorer på tværs af DMCG'erne.

³ F.eks. reoperationer, genindlæggelser, overflytning til højere pleje/behandlingsniveau, interventionsradiologi

⁴ <https://www.rkkp.dk/resultater/Regioner/>

⁵ Auditering uden for styregruppen/DMCG'en fx i behandlingsfællesskaber eller regionalt i ledelseslaget.

Mål	Målsætning	Ja	Nej
11	Gør jeres DMCG en aktiv indsats for, at der er protokoller til alle patienter? <i>Kommentar:</i>		X
12.1	Opgørelse via DMCG.dk's formand		
12.2	Har I i det forgangne år arbejdet for, at der skaffes evidens fra fase IV undersøgelser af dansk kræftbehandling? <i>Kommentar:</i>	X	
13	Er der patient- eller pårørendedeltagelse i jeres databasestyregruppe? <i>Kommentar:</i>	X	
14	Er der oprettet telefonisk speciallægerådgivning primært målrettet almen praksis ("onkofon-løsninger") der dækker hele landet for jeres kræftområde? <i>Kommentar:</i>		X
15	Opgørelse via DMCG.dk's formand		
16.1	Opgørelse via sekretariatet		
16.2	Opgørelse via sekretariatet		

Forskningsaktiviteter mv. i 2022

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

Den aktivitet der ønskes angivet, er kun igangværende aktivitet på baggrund af DMCG'en.

Igangværende aktiviteter i 2022	Antal
Protokoller	42
Projekter baseret på DMCG'en	3
Præsentationer, herunder posters	1
Peer reviewed artikler med kobling til DMCG'en	1

Protokoller

(Nye og igangværende protokoller som DMCG'erne tilbyder danske patienter synliggjort via DCCC <https://www.dccc.dk/kliniske-protokoller/>)

42 aktive protokoller idenfor esophagus og mavesækskræft, herunder bl.a.:

HERES - Trastuzumab og standardbehandling med kemo- og immunterapi med pembrolizumab som første linie behandling til patienter med HER2 positiv planocellulær esofaguscarinom

Protarget - Et dansk, nationalt lægemiddelforsøg hvor målrettet kræftbehandling baseret på genomisk profilering undersøges

Heartcheck - En undersøgelse af hjertefunktion hos patienter med kræft i spiserør og mavemund som planlægges behandlet med kemo- og stråleterapi samt operation

PROTECT - PROton versus photon Therapy for Esophageal Cancer – a Trimodality strategy

Esogastric Life – Et nationalt follow-up for patienter med intenderet kurativt behandlingsforløb indenfor ventrikel- eller GEJ-cancer

LEVECA - LEvermetastaseresektion ved Ventrikel- eller GEJ-Cancer. Radikal kirurgi for avanceret ventrikel- eller GEJ-cancer med oligometastatisk disseminering, et eksperimentelt studie.

The CURE study: Clinical Utility of circulating Tumor DNA in Gastro-Esophageal Cancer. Er detection af mutationer i ctDNA efter behandling associeret med højere risiko for recidiv?

Der henvises endvidere til DCCCs hjemmeside mhp yderligere protokoller <https://www.dccc.dk/ny-kliniske-protokoller/>

Projekter baseret på DMCG'en

Igangværende PhD-projekt udgående fra Aalborg ved Susy Shim (hovedvejleder Morten Ladekarl):
“Long-term outcome and morbidity after perioperative chemotherapy and surgery for gastric and gastro-esophageal junctional adenocarcinoma in a national cohort of patients with more than 11 years of follow-up”.

Præsentationer, herunder posters

LONGAS poster/abstract ved ESMO

Peer reviewed artikler med kobling til DMCG'en

Arnold M, Morgan E, Bardot A, Rutherford MJ, Ferlay J, Little A, Møller B, Bucher O, De P, Woods RR, Saint-Jacques N, Gavin AT, Engholm G, Achiam MP, Porter G, Walsh PM, Vernon S, Kozie S, Ramakumar AV, Lynch C, Harrison S, Merrett N, O'Connell DL, Mala T, Elwood M, Zalberg J, Huws DW, Ransom D, Bray F, Soerjomataram I. International variation in oesophageal and gastric cancer survival 2012-2014: differences by histological subtype and stage at diagnosis (an ICBP SURVMARK-2 population-based study). *Gut*. 2022 Aug;71(8):1532-1543. doi: 10.1136/gutjnl-2021-325266. Epub 2021 Nov 25. PMID: 34824149.

Andet

Deltagelse i ekspertudvalg til bedømmelse af ny kræftbehandling under Medicinrådet.

Deltagelse i udvalg under Sundhedsstyrelsen ved revision af kræftpakkeforløb.

Plan for 2023: planlagte aktiviteter

Anfør her en kort prosabeskrivelse af DMCG'ens planlagte aktiviteter i det kommende år med udgangspunkt i, hvad der er sket på de strategiske indsatsområder som planlægges indgår i 2023-25 strategien:.

Handlingsplanen er tilgængelig her: <https://www.dmcg.dk/om-dmcg/strategi-og-handlingsplan/>

Kliniske Retningslinjer:

Etablering af arbejdsgruppe mhp udarbejdelse af tidsplan for næste revision af de kliniske retningslinjer.

Databasedrift og klinisk kvalitetsudvikling:

Implementering af KIP 23. Endvidere arbejdes der med etablering/revision af eksisterende indikatorer så de også afspejler retningslinjer. Afslutning af nationalt forskningsstudie med fokus på postoperativ follow-up efter kirurgi for esophagus- og cardia cancer og fokus på start af randomiseret studie indenfor samme område

Forskning med udgangspunkt i databasen:

Ph.D. projekt – “Long-term outcome and morbidity after perioperative chemotherapy and surgery for gastric and gastro-esophageal junctional adenocarcinoma in a national cohort of patients with more than 11 years of follow-up”

HERES trial: Trastuzumab and standard treatment with chemo- and immunotherapy as first line treatment for HER2 positive esophageal squamous cell carcinoma patients

Patientinvolvering og samarbejde:

Esogastric Life-study: I det nationale studie er formålet at udvikle, afprøve og implementere et patientcentreret opfølgingsprogram, der kan understøtte håndtering af senfølger og psykosociale problemer i forløbet efter kirurgisk behandling for esophagus- og ventrikelcancer.

Nationalt follow-up studie: Her indsamles patientrapporterede data om livskvalitet, symptomer, psykisk stress, tilfredshed mm hver tredje måned i løbet af det første år af patienternes opfølgingsforløb.

Planlagte begivenheder:

DEGC bestyrelsesmøde internt: sept. 2023

ECV-cancer symposium. Sept 2022, Aarhus Universitetshospital