

DMG Årsberetning 2015

Danske Multidisciplinære Cancer Grupper (DMCG.dk)
Danske Melanom Gruppe (DMG)



databasernes
fællessekretariat
regionernes kliniske kvalitetsudviklingsprogram

Indholdsfortegnelse

.....	1
Rapportudarbejdelse og medlemmer.....	3
Forretningsudvalg 2015	3
Executive summary (statusbeskrivelse).....	4
Perspektiver og anbefaling til fremtidige indsatsområder og aktiviteter	10
Igangværende projekter baseret på databasen	11
Oversigt over 2015 økonomien.....	12
Tabel 1: Oversigt over databasen (bogførte poster for 2015 efter kategorier)	12
Tabel 2: Oversigt over gruppen (bogførte poster for 2015 efter kategorier)	14
Kommentarer til den økonomiske drift	15
Publikationer 2015.....	16
Bilag 1.....	17

Rapportudarbejdelse og medlemmer

Årsberetningen 2015 for den multidisciplinære cancergruppe Dansk Melanom Gruppe er udarbejdet af formand Lisbet Rosenkrantz Hölmich og godkendt af forretningsudvalget.

Forretningsudvalg 2015

Overlæge, dr. med. Lisbet Rosenkrantz Hölmich (formand)
Plastikkirurgisk afdeling
Herlev Universitetshospital
e-mail Lisbet.Rosenkrantz.Hoelmich@regionh.dk
telefon 3868 2588

Overlæge, klinisk lektor, dr.med. Henrik Schmidt
Onkologisk afdeling
Aarhus Universitetshospital
e-mail henrschm@rm.dk

Overlæge, professor, ph.d. Inge Marie Svane
Onkologisk afdeling
Herlev Universitetshospital
e-mail inge.marie.svane@regionh.dk

Overlæge Dorte Gad
Plastikkirurgisk afdeling
Odense Universitetshospital
e-mail dorte.gad@rsyd.dk

Overlæge Grethe Schmidt (kasserer)
Klinik for Plastikkirurgi, Brystkirurgi og Brandsårsbehandling
Rigshospitalet
e-mail grethe.schmidt@regionh.dk

Overlæge Eva Spaun
Patologisk Institut
Aarhus Universitetshospital
e-mail evaspaun@rm.dk

Overlæge Siri Klausen
Patologiafdelingen
Herlev Universitetshospital
e-mail siri.klausen@regionh.dk

Overlæge Henrik Lorentzen
Dermatologisk afdeling
Aarhus Universitetshospital
Email henrlore@rm.dk

Sekretær, læge, PhD studerende Caroline Asirvatham Gjørup
DMG-Sekretariatet, c/o Lisbet R. Hölmich, Plastikkirurgisk afdeling
Herlev Universitetshospital
Herlev Ringvej 75
2730 Herlev
Email: caroline.asirvatham.gjorup@regionh.dk

Executive summary (statusbeskrivelse)

1. Hvor står vi i forhold til vores overordnede mål og opgaver?
2. Hvad har vi været optaget af i 2015?
3. Hvad er vores aktuelle hoved problemstillinger/udfordringer?

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

Dansk Melanom Gruppens hovedformål er at bedre prognosen for patienter med malignt melanom bl.a. ved at videreudvikle landsdækkende standarder for behandling og registrering af denne. Vi vil endvidere stimulere til forskningsaktiviteter bredt inden for melanom; både epidemiologi, ætiologi, diagnostik, behandling, rehabilitering mv.

Danske melanompatienter behandles efter internationale retningslinjer. Vi har en af Europas højeste forekomst af melanomer, og den stiger stadig, men mortaliteten er kun steget beskedent, som udtryk for, at de fleste nye melanomer er behandlet tidligt; diagnostikken god, og de fleste helbredes for deres kræftsygdom. Men melanom er en særdeles mangeartet sygdom; nogle tumorer er højmaligne, og der er stadig et stort behov for at kunne identificere disse patienter, for om muligt at bedre prognosen. De onkologiske behandlingsmuligheder udvikles stadig hastigt, og der er heldigvis flere virksomme behandlingsmodaliteter, som inddrages løbende, så prognosen for melanompatienter med spredning er bedret sammenlignet med for eksempel for blot 5 år siden.

2. Hvad har vi været optaget af i 2015?

I 2015 har vi primært arbejdet med implementering af det ny opfølgingsprogram efter behandling for melanom. I foråret kom udmelding fra Sundhedsstyrelsen, at programmet var vedtaget. Frist for implementering var efter planen 1. juni 2015. Vi gik hurtigt i gang med drøftelser i en landsdækkende gruppe, for at afklare, hvordan vi kunne sikre en god og ensartet implementering af det ny opfølgingsprogrammet på national basis. En fælles informationspjece om melanom og i særdeleshed om, hvad man som tidligere melanomramt skal være opmærksom på efterfølgende, er blevet udviklet, ligesom den af Regionerne ønskede Symptombeskrivelse er udfærdiget. Begge dele er tilgængelige på hjemmesiden www.melanoma.dk.

I denne proces viste det sig, at Dansk Melanom Gruppe og de enkelte onkologiske og plastikkirurgiske afdelinger var hurtigere til at få implementeret det ny opfølgingsprogram end Regionerne, så drøftelser både lokalt og centralt kom noget forsinket i forhold til processen, og af den årsag blev implementeringen forsinket særlig i Region Hovedstaden, som først var med fra 1. januar 2016, mens hovedparten af de øvrige allerede var klar 1. september og en enkelt afdeling allerede 1. Juni 2015.

Enkelte afdelinger har valgt at supplere den individuelle konsultation, hvor opfølgingsprogrammet tilrettelægges, med gruppeundervisning.

DMG har v. formanden indgået i en arbejdsgruppe nedsat af Danske Regioner til: **Vurdering af de afledte opgaver og konsekvenser for almen praksis som følge af opfølgingsprogrammerne – arbejdsgruppe 2**. Her var en del drøftelser om vores opfølgingsprogram. Som noget nyt afslutter vi nu hovedparten af patienter med T1a tumorer (klinisk stadium IA) allerede 3 måneder efter den kirurgiske behandling. Patienterne vil blive instrueret i, hvordan man foretager egenkontrol, bl.a. med afsæt i den fælles pjece. Det er muligt, at denne gruppe patienter i fremtiden vil opsøge egen læge i større omfang end tidligere, hvor de fortsat blev fulgt på sygehuset. Det vides ikke.

Vi planlægger et større nationalt studie, hvor resultaterne af det ændrede opfølgingsprogram skal evalueres (se afsnit om perspektiver).

En anden større aktivitet i 2015 har været udarbejdelse og implementering af nye registreringskemaer til databasen. Dette projekt blev initieret i 2015, og det har været omfattende. Noget er blevet forenklet, andet mere udbygget; herunder registrering af opfølgningen. Vi er begyndt at taste 2016 data ind i nye skemaer/moduler i den elektroniske registrering. Der har været mindre justeringer i de første par måneder af året. 2016 Årsrapporten skal baseres på den reviderede registrering, og nye indikatorer skal identificeres herfra.

3. Hvad er vores aktuelle hoved problemstillinger/udfordringer?

Revision og udvidelse af de kliniske retningslinjer har trukket ud. Der er enighed om, at vi i 2016 skal være færdige med disse. Vi planlægger et seminar/internat, hvor de involverede klinikere skal mødes efter grundigt forarbejde, således at hovedtrækkene i de nye guidelines kan afklares, og skriveprocessen blive færdig. Vi har søgt penge særskilt til dette projekt. Den helt store udfordring er tidsmangel, og dette vil sætte begrænsninger på aktiviteterne. De involverede læger er alle meget travle og bundet fuldt op på det kliniske arbejde, og kan kun afse begrænset tid. Denne aktivitet var også på programmet i 2015, men måtte vige til fordel for arbejdet med opfølgingsprogrammet.

Årsrapporten for 2015 fra Dansk Melanom Database bliver efter samme skabelon som 2014-rapporten, og vi forventer at processen bliver forholdsvis enkel af samme årsag. Aktuelt pågår et arbejde for datamanager, formand og kompetencecenter med at beskrive database-variabler i de generiske modeller i forbindelse med PROCRIN projektet.

Endelig er der behov for revision af DMG's hjemmeside. En billig løsning er fundet og vi forventer at få den ny hjemmeside i gang i foråret 2016.

Det er varslet, at DMD i 2. halvdel af 2016 skal arbejde på at indgå i *Det Nationale kliniske kræftdatabase* projekt, således at kernevariabler i registreringen skal trækkes fra eksisterende register. Patologerne i DMG har netop defineret en lang række SNOmed koder, således at vi fremover kan registrere tumorer korrekt. Det vil forhåbentlig kunne danne basis for meningsfuld træk fra Patobanken til databasen.

Beskrivelse af aktiviteter iht. Kræftplan II beskrevne 11 opgaver

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

Dansk Melanom Database har ikke været aktiv i nogle kliniske kirurgiske protokoller i 2015, men har forventning om at indgå i en eller flere internationale behandlingsprotokoller i 2016. Onkologiske protokoller koordineres altid på landsplan i onkologi-udvalget i DMG, og i 2015 har der været deltagelse i flere protokoller, og aktiviteten er stigende.

2. Koordinering af klinisk kræftforskning og dens samarbejde med den laboratoriebaserede forskning og arbejdet med biobanker

Der foregår endnu ikke videnskabelige studier med anvendelse af data fra biobanker. Der foregår tværfagligt samarbejde vedrørende deltagelse i adskillige onkologiske behandlingsprotokoller til metastaserende sygdom, hvor både de onkologiske afdelinger og patologiafdelingerne bidrager med dataopsamling.

3. Støtte til klinisk kræftforskning indenfor metode, statistik, IT-anvendelse, sikring af finansiering m.m.

Dansk Melanom Gruppe har ikke bidraget med støtte indenfor de nævnte emner i 2015.

4. Kliniske databaser egnet til forskning

Den kliniske kræftdatabase i Dansk Melanom Gruppe blev etableret allerede i 1985. I alle årene har de plastikkirurgiske afdelinger og de patologi-afdelinger, samt de af de onkologiske afdelinger, som varetager opfølgning, bidraget til registreringen. I løbet af 2011 blev databasen online (www.melanoma.sundata.dk), og data fra årene 2000-2011 er siden tastet ind. Opgaven er varetaget af IT-firmaet Carma Group. I 2011 blev der også taget initiativ til, at DMG skulle indgå som regulær klinisk kræftdatabase i regi af RKKP, og dette blev effektueret fra 2013. Data i databasen er egnede både til kvalitetssikring og til forskning. Den første årsrapport fra Dansk Melanom Database udkom i juni 2014. Den baserer sig på alle melanomer og in situ melanomer diagnosticeret i 2013. Ni kliniske indikatorer blev inddraget (4 kirurgiske og 5 patologi-relaterede). I 2014 Årsrapporten udvidede vi til 10 indikatorer. Der har været flot målopfyldelse i begge rapporter.

Der er etableret arbejdsgange, således at der automatisk generes fejllister for en række af de variabler, som indgår i Årsrapporten. Der sammenlignes med data fra Patobanken, som fungerer som gylden standard.

Onkologi-udvalget har med støtte fra industrien oprettet en separat database til monitorering af systemisk behandling af melanompatienter med dissemineret sygdom (ca. 300 nye patienter/år). Der foregår nu prospektiv indtastning af patienter, sygdomsstatus og behandling.

5. *Bidrage til udarbejdelse af kliniske retningslinjer for patientforløbet, diagnostik og behandling samt den tilhørende forskning indenfor såvel primær som sekundær sektor.*

DMG har haft kliniske retningslinjer for diagnostik og behandling af melanom siden 1985, og der er foretaget revision af retningslinjer flere gange siden (1987,1993, 2003). I 2011 tog DMG initiativ til en grundlæggende ambitiøs revision og udbygning af de kliniske retningslinjer. Dette arbejde pågår løbende og er successivt blevet udbygget. Retningslinjerne er at finde på DMGs hjemmeside www.melanoma.dk under fanen Guidelines. Det er vedtaget, at når en ny guideline er færdig orienteres afdelingerne, den lægges på hjemmesiden og er dermed gældende. Indtil da gælder de hidtidige retningslinjer, som er at finde under fanen "Protokoller". Der refterer stadig udarbejdelse af en del af de planlagte guidelines, og desværre har arbejdet været gået noget i stå på grund af manglende ressourcer og for mange andre opgaver; bl.a. med det nye opfølgingsforløb.

Vi har netop søgt om tilskud til at afholde et internat for involverede klinikere, således at arbejdet kan nærme sig sin afslutning i denne omgang. Der skal naturligvis fortsat foretages løbende revision.

6. *Gennemførelse og deltagelse i nationale og internationale kvalitetsprojekter*

Der har ikke været udført kvalitetsprojekter i regi af Dansk Melanom Gruppe i 2015, ej heller internationalt.

7. *Internationale kontakter og videnskabeligt samarbejde.*

DMG deltager med repræsentation i Nordisk Melanom Gruppe og European Organisation for Research and Treatment of Cancer (EORTC). Der er desuden ved at blive taget initiativ til deltagelse i mindst en multinational trial, som udgår fra Melanoma Institute Australia.

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

I kraft af kontinuerlig overvågning af data fra Dansk Melanom Database vil det være muligt at fange ændringer i forekomst af melanom og forstadier (in situ melanom); også såfremt der skulle være tale om regionale ændringer. Vi medvirker til, at data omtales i dagspressen samt i videnskabelige fora, og der bliver derved øget opmærksomhed på den stigende incidens af melanomer.

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

Det gøres løbende. DMG bidrager til vidensopsamling og tilhørende spredning i det faglige miljø og i offentligheden bl.a. i kraft af udarbejdelse af Årsrapporter. Data fra de to første Årsrapporter i 2013 og 2014 er blevet anvendt i dagspressen, i undervisningssituationer og også i kommende videnskabelige arbejder. Vi forventer at den fortsatte registrering og aktiviteter i denne henseende vil fortsætte og formentlig også øges.

Data fra DMD har været benyttet i det arbejde, som DMG har deltaget i vedr. udarbejdelse af nye retningslinjer for opfølgning.

En videnskabelig artikel baseret på data fra Dansk Melanom Database vedrørende udvikling i incidens af modermærkekræft og in situ melanomer udkom i 2015. Den dokumenterer den stærke stigning i forekomsten (ca. 6 % årligt). Dansk Melanom Gruppens ny pjece om

modermærkekræft til patienter (eller pårørende) er første initiativ i retning af patientrettet information. Der er også i 2015 kommet tiltagende samarbejde med Patientforeningen Modermærkekræft, som kan blive udbygget i fremtiden.

10. Uddannelses- og efteruddannelsestiltag indenfor området

DMG har ikke i 2015 taget selvstændige initiativer til uddannelse, udover arrangering af videnskabelige møder i forbindelse med repræsentantskabsmødet. Data fra DMD og de kliniske guidelines anvendes dagligt i klinikken af både plastikkirurger, patologer, dermatologer og onkologer og medgår til undervisning og uddannelse af bl.a. lægestuderende ved landets universiteter.

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

Der har i 2015 været stigende samarbejde mellem sektorerne i forbindelse med implementering af det ny opfølgingsforløb; både med almen praksis og speciallæger i dermatologi, hvilket vi agter at fastholde. Der er dog fortsat uafklarede forhold i forhold til almen praksis.

Der har i de tidligere opfølgingsprogrammer været præcedens for, at melanompatienter er blevet fulgt 5 år i hospitalssektoren; enten i plastikkirurgisk afdeling eller onkologisk afdeling (dette er organiseret forskelligt i forskellige regioner). Efter endt kontrolforløb i hospitalssektoren er patienterne jf. *Pakkeforløb for modermærkekræft, SST 2012* blevet afsluttet til egen læge med råd om en årlig kontrol i yderligere 5 år, hvor huden gennemses, lymfeknudestationer og det tidligere tumorsted gennempalperes. Endvidere lægges vægt på omhyggelig anamnese med henblik på tegn på spredning af sygdommen. Nogle patienter med særlig risikoprofil er tilrådet livslang opfølgning ved hudlæge eller plastikkirurg.

Det har vist sig tiltagende vanskeligt at få lov at afslutte patienten med råd om at søge egen læge årligt de næstekomende 5 år. En hel del praktiserende læger har afvist at modtage patienterne. Der er næppe tvivl om, at dette hænger sammen med generel "oprustning" i forhold til de nye opfølgingsprogrammer. DMG har indgået i en arbejdsgruppe nedsat af Regionerne vedrørende afklaring af den afledte effekt på almen praksis. Et andet udvalg har taget sig af forhandling om økonomi. Vi har endnu ikke overblik over, hvordan denne proces ender, og om der fortsat er problemer med sektorovergange. Området vil have DMG's bevågenhed i den kommende periode.

Perspektiver og anbefaling til fremtidige indsatsområder og aktiviteter

Dansk Melanom Gruppe har mange forestående opgaver. Vi har haft stort fokus på at få optimeret Dansk Melanom Database, men det arbejde er snart i passende mål, om end de gode resultater selvfølgelig skal fastholdes løbende.

I det kommende år vil vi arbejde intenst med at få opdateret og udvidet vores kliniske retningslinjer/guidelines. Vi vil desuden gerne arbejde mere med patientrettet information og uddannelse; gerne i dialog med Netværk Modernmærkekræft og dermatologiske kollegaer. Vores hjemmeside skal optimeres til gavn både internt og eksternt.

Endelig forestår flere større fælles forskningsprojektet baseret på databasen: Vi planlægger at undersøge bl.a. forekomst af flere primære melanomer i kohorten, samt at monitorere på det nye opfølgingsprogram. Der planlægges et PhD-forløb, hvor vi vil opgøre forekomst af tilbagefald og død, og herunder undersøge effekten af de rutinemæssige PET-CT skanninger i programmet. Vi vil også undersøge patientoplevelsen af opfølgingsprogrammet, samt effekten på primærsektoren.

Vi planlægger også at indgå i flere multinationale behandlingsprotokoller, enten på national basis eller for interesserede afdelinger.

Igangværende projekter baseret på databasen

The Danish Melanoma Database. Lisbet Rosenkrantz Hölmich, Siri Klausen, Eva Spaun, Grethe Schmidt, Dorte Gad, Inge Marie Svane, Henrik Smith, Henrik Lorentzen and Else Helene Ibfelt. Journal of Clinical Epidemiology. Under review.

Quality of life and surgical late effects of melanoma treatment

PhD projekt for Caroline Asvirtham Gjørup, Plastikkirurgisk afdeling, Herlev-Gentofte Hospital

Childhood Body size and growth and the risk of malignant melanoma in adulthood

PhD projekt for Kathrine Damm Meyle, Institut for Sygdomsforebyggelse, Frederiksberg Hospital.

Socioeconomic position in relation to stage of cancer, treatment and survival among Danish patients with Malignant Melanoma.

Else Helene Ibfeldt m.fl., Forskningscenter for Forebyggelse og Sundhed, Glostrup Hospital m.fl.

Conditional Survival after Melanoma in Denmark Lisbet Rosenkrantz Hölmich, Hanna Birkbak Hovaldt, Sigrun Smith, Klaus Kaae Andersen, Sanne Oksbjerg Dalton. Herlev-Gentofte hospital, Kræftens Bekæmpelse.

Identification and preclinical evaluation of oncogenic cancer/testis antigens for immunotherapy of melanoma.

Morten Frier Gjerstorff , Henrik Ditzel m.fl., Department for Cancer and Inflammation Research, OUH, Syddansk Universitet

Malignt melanom og lægemidler samt

Validation study of malignant melanoma diagnosis in two nationwide registries: the Danish Cancer Registry and the Danish Melanoma Group database.

Sidsel Arnsfang Pedersen, Sigrún Alba Jóhannesdóttir, Anton Pottegaard, Søren Friis, Lisbet Hölmich, David Gaist. OUH, Syddansk Universitet.

Prognostiske faktorer for malignt melanom

Hafsa Ismail, Børge Nordestgaard, Lisbet Rosenkrantz Hölmich, Stig E. Bojesen m.fl. Herlev – Gentofte Hospital

Oversigt over 2015 økonomien

Tabel 1: Oversigt over databasen (bogførte poster for 2015 efter kategorier)

Database		
Poster	Bevilliget 2015	Forbrug 2015
Personaleudgifter		
1. Frikøb – sundhedsfaglig ekspertise	-127.125	108.178
2. Frikøb – administrativ medarbejder	0	40.179
3. Andre personaleudgifter (telefongodtgørelse; hjemmeopkobling etc.)		
Mødeudgifter		
4. Transport-/rejseudgifter (kørsel, bro, tog, parkering etc.)	-40.013	8.307
5. Mødeudgifter (proviant/leje af lokale i forbindelse med møder/konferencer i regi af databasen)		
It-udgifter		
6. IT-udgifter, eksternt (leverandører uden for RKKP-organisationen) konsulent/serverdrift/licenser/udt ræk	-174.619	301.899
7. IT-udgifter, internt (ydelse fra kompetencecentre)		
Epidemiologiske/biostatistiske ydelser		
8. Epidemiologiske/biostatistiske ydelser, eksternt (leverandører uden for RKKP-organisationen)		
9. Epidemiologiske/biostatistiske ydelser, internt (ydelse fra kompetencecentre)		
Administrations-/sekretariatsudgifter		
10. Sekretariatsudgifter i regi af kompetencecentre		
11. Kontorhold ekskl. udgifter til rapportudgivelse		
12. Udgifter til rapportudgivelse		
13. Hjemmeside		

14. Husleje		
Andet		
16. Andre varekøb (som ikke kan kategoriseres i ovenstående)	-208.188	
Overførsler fra sidste år.		
Samlet	-549.945	458.563
Resultat		-91.382

Tabel 2: Oversigt over gruppen (bogførte poster for 2015 efter kategorier)

DMCG (gruppe)		
Personaleudgifter	Bevilliget 2015	Forbrug 2015
1. Frikøb – sundhedsfaglig ekspertise	-101.130	108.178
2. Frikøb – administrativ medarbejder	-101.130	12.089
3. Andre personaleudgifter (telefongodtgørelse; hjemmeopkobling etc.)		
Mødeudgifter		
4. Transport-/rejseudgifter (kørsel, bro, tog, parkering etc.)	-25.283	11.901
2) It-udgifter		
11. Kontorhold ekskl. udgifter til rapportudgivelse		
12. Udgifter til rapportudgivelse		
13. Hjemmeside		
Andet		
15. Deltagelse i eksterne arrangementer relateret til DMCG'en (kongresser/kurser)		
16. Andre varekøb (som ikke kan kategoriseres i andre kategorier)		
17. Kvalitetsarbejde og vidensspredning		
18. Arbejde relateret til udarbejdelse af kliniske retningslinjer (der ikke kan fordeles i ovenstående kategorier)	-20.853	
Overførsler/efterbevilling	-90.000	
Samlet	-338.396	132.169
Resultat		-206.227

Kommentarer til den økonomiske drift

Der blev overført u-forbrugte midler fra 2014 til 2015 for både DMG og DMD; henholdsvis 90.000 og -208.188 kr. Men heller ikke i 2015, har vi anvendt alle de budgetterede midler. Vi har dog anvendt flere midler på IT-support end oprindeligt budgetteret, idet vi har gennemført ændring af indtastningsmoduler i databasen. Organisationen har været igennem en omstruktureringsproces, som endnu ikke er fuldt tilendebragt. Vi har forventning om, at der bliver større træk på de enkelte poster i det kommende år. Der planlægges således bl.a. et internatmøde i patologiudvalget og i kirurgiudvalget. Det er planen at styrke sekretariatsfunktionen, således at der bl.a. kan foregå løbende monitorering af dataindberetning mv. Vi er ved at reovere DMG's hjemmeside www.melanoma.dk, hvilket er ret hårdt tiltrængt. Med en ny hjemmeside vil det også blive muligt at tilgodese patientønske om bedre samlet information om dansk melanombehandling. Sådant materiale skal desuden udarbejdes.

Publikationer 2015

Increasing incidence of in-situ melanoma and invasive melanoma in Denmark from 1985 to 2012: A national database study of 24,059 melanoma cases. NM, Hölmich LR, Smith S, Glud M, Andersen KK, Dalton SO, Drzewiecki KT. JAMA Dermatol. 2015 Oct;151(10):1087-95.

The wound inflammatory response exacerbates growth of pre-neoplastic cells and progression to cancer. Antonio N, Bønnelykke-Behrndtz ML, Ward LC, Collin J, Christensen IJ, Steiniche T, Schmidt H, Feng Y, Martin P. EMBO J. 2015 Sep 2;34(17):2219-36.

MelanA-negative spindle-cell associated melanoma, a distinct inflammatory phenotype correlated with dense infiltration of CD163 macrophages and loss of E-cadherin.

Bønnelykke-Behrndtz ML, Steiniche T, Damsgaard TE, Georgsen JB, Danielsen A, Bastholt L, Møller HJ, Nørgaard PH, Schmidt H. Melanoma Res. 2015 Apr;25(2):113-8.

Consumption of epidermis; a suggested precursor of ulceration associated with increased proliferation of melanoma cells. Bønnelykke-Behrndtz ML, Schmidt H, Damsgaard TE, Jarle Christensen, Bastholt L, Møller HJ, Nørgaard P, Steiniche T. Am J Dermatopathol 2015;37:841–845

Prognostic stratification of ulcerated melanoma: not only the extent matters.

Bønnelykke-Behrndtz ML, Schmidt H, Christensen IJ, Damsgaard TE, Møller HJ, Bastholt L, Nørgaard PH, Steiniche T. Am J Clin Pathol. 2014 Dec;142(6):845-56.

(Glemt i 2014 Årsrapporten).

Bilag 1

Der har i 2015 været følgende mødeaktiviteter:

Der har været afholdt 2 møder i forretningsudvalget for DMG (06.05, 02.11)

I de videnskabelige udvalg har der været afholdt: 2 møder i det kirurgiske udvalg, 2 møder i patologi-udvalget, samt 2 møder i onkologi-udvalget og adskillige telefonmøder.

Det årlige repræsentantskabsmøde med tilhørende videnskabeligt møde blev afholdt 4. marts 2015.

Herudover har der været afholdt 2 møder i Styregruppen for Dansk Melanom Database møde med Competence Center Øst. Efterfølgende er arbejdet med database og kliniske indikatorer foregået pr. e-mail.

Der har været 2 møder i "Opfølgingsgruppen"; et nationalt forum med deltagelse ikke blot af plastikkirurger og onkologer, som er involveret i opfølgning, men også af interesserede dermatologer, sygeplejersker og repræsentanter fra Dansk Selskab for Almen Medicin samt af patientforeningen Netværk Modermærkekræft. Herudover har der været særdeles livlig mailaktivitet og koordinering af diverse dokumenter. Et møde til evaluering er aftalt i juni 2016.

Der har været regionale møderækker vedr. implementering af opfølgingsprogrammet. Formanden har deltaget i en national møderække i Regionernes hus om implementeringen af opfølgingsprogrammet og afsmittende effekt på almen praksis og har forestået udarbejdelse af skriftligt materiale i denne sammenhæng.

Endelig har repræsentanter for DMG deltaget i DMCG møder og møder arrangeres af Danske Regioner.