

DAHANCA Årsberetning 2017

Danske Multidisciplinære Cancer Grupper (DMCG.dk)
Den Danske Hoved-Hals Cancer Gruppe (DAHANCA)



databasernes
fællessekretariat
regionernes kliniske kvalitetsudviklingsprogram

Indholdsfortegnelse

Indholdsfortegnelse	2
Rapportudarbejdelse og medlemmer.....	3
Bestyrelse 2017.....	3
Executive summary (statusbeskrivelse).....	4
Beskrivelse af aktiviteter iht. Kræftplan II beskrevne 11 opgaver.....	6
Perspektiver og anbefaling til fremtidige indsatsområder og aktiviteter	12
Oversigt over 2017 økonomien.....	13
Kommentarer til den økonomiske drift	15
Publikationer 2017	16
Ph.D. afhandlinger 2017.....	18
Igangværende projekter baseret på databasen	19

Rapportudarbejdelse og medlemmer

Årsberetningen 2017 for den multidisciplinære cancergruppe DAHANCA er udarbejdet af sekretariatet v/ formanden for DAHANCA, overlæge Jørgen Johansen, samt sekretær for DAHANCA og overordnet ansvarlig for databasen, professor Jens Overgaard.

Bestyrelse 2017

Formand, overlæge Jørgen Johansen, Onkologisk afd., Odense Universitetshospital
jorgen.johansen@rsyd.dk

Sekretariatsleder, Professor Jens Overgaard, Aarhus Universitetshospital
jens@oncology.au.dk

Overlæge Maria Andersen, Onkologisk afd., Aalborg Universitetshospital
maria.andersen@rn.dk

Overlæge Henrik Jacobsen, ØNH-kirurgisk afd., Aalborg Universitetshospital
heja@rn.dk

Overlæge Thomas Kjærgaard, ØNH-kirurgisk afd., Aarhus Universitetshospital
thokjaer@rm.dk

Overlæge Hanne Primdahl, Onkologisk afd., Aarhus Universitetshospital
hannprim@rm.dk

Overlæge Elo Andersen, Onkologisk afd., Herlev Hospital
elo.andersen@regionh.dk

Overlæge Christian Godballe, ØNH-kirurgisk afd., Odense Universitetshospital
christian.godballe@rsyd.dk

Overlæge Claus Andrup Kristensen, Onkologisk afd., Rigshospitalet
claus.andrup.kristensen@regionh.dk

Overlæge Irene Wessel, ØNH-kirurgisk afd., Rigshospitalet
irene.wessel.01@regionh.dk

Overlæge Mohammad Farhadi, Næstved Sygehus
mohf@regionsjaelland.dk

Overlæge Jesper Grau Eriksen (sekretariatsmedarbejder)
Onkologisk afd., Aarhus Universitetshospital
jesper@oncology.au.dk

Executive summary (statusbeskrivelse)

1. Hvor står vi i forhold til vores overordnede mål og opgaver?
2. Hvad har vi været optaget af i 2017?
3. Hvad er vores aktuelle hoved problemstillinger/udfordringer?

1.

DAHANCA har eksisteret i mere end 40 år som landsdækkende, tværfaglig organisation forankret i fagspecialerne, der varetager diagnostik, behandling og opfølgning af patienter med hoved-halscancer. DAHANCA's formål er at skabe det forsknings- og vidensbaserede grundlag for optimal diagnostik, behandling og opfølgning af patienter med hoved-halskræft. Dette er gennemført ved kontinuerligt at iværksætte undersøgelser og basere anbefalinger ud fra resultater fra randomiserede kliniske studier samt en løbende, detaljeret registrering af data i en klinisk forskningsdatabase, som for store tumorgrupper vedkommende kan føres tilbage til 1971.

Foruden at sikre optimale behandlingsforløb og relevant monitorering heraf har DAHANCA vist sig at være en gunstig platform for håndtering af alle elementer inden for Kræftplan II's 11 punkter, som beskrevet i nærværende årsberetning. DAHANCA repræsenterer et multidisciplinært nationalt samarbejde forankret i afdelinger med højt specialiseret funktion og respektive specialer med udvikling af evidensbaserede retningslinjer med tilhørende kvalitetssikring gennem den nationale kliniske kvalitetsdatabase. Behandling af hoved-halskræft gives således efter samme principper overalt i landet og med udgangspunkt i DAHANCA's landsdækkende retningslinjer www.dahanca.oncology.dk.

2.

DAHANCA har i 2017 implementeret nye nationale retningslinjer for udredning, behandling og opfølgning af kræft i næse-bihulesystemet, og der foreligger nu en væsentlig forbedret retningslinje for avanceret strålebehandling, samt behandlingsmulighed af lindrende karakter med immunterapi (nivolumab) af fremskreden kræft udgået fra hoved-halsregionen.

I samarbejde med Dansk Selskab for Klinisk Ernæring er der foretaget en landsdækkende undersøgelse af ernæringsindsatsen på de behandlende kræftafdelinger i Danmark. Undersøgelsen viste, at der foregår en intensiv overvågning af ernæringstruede patienter på centrene, og at ernæringsindsatsen ligger på et højt niveau.

DAHANCA har i 2017 foretaget en fuld fornyet sammenkobling og opdatering af patienter i Danmark med histologisk verificeret hoved-halscancer i forhold til Cancerregisteret, som derved gensidigt opnår en optimal histologisk og klinisk kvalitetssikring af egne registreringer inden for hoved-halskræft. I 2018 tages partikelterapi i brug i Danmark på Dansk Center for Partikelterapi. Der pågår allerede nu undersøgelser af, hvilke patienter med hoved-halskræft, der forventeligt vil kunne drage nytte af denne behandlingsmetode. Dette projektarbejde er påbegyndt i samarbejde med Danish Comprehensive Cancer Center (DCCC) og det Nationale Forskningscenter for Stråleterapi.

Der er i 2017 påbegyndt en række videnskabelige protokoller, der bl.a. skal belyse værdien af skånsom kirurgi (robot) ved cancer i svælget.

2017 har endvidere været domineret af et stærkt internationalt samarbejde, der har medført en række væsentlige videnskabelige publikationer i internationale tidsskrifter.

3.

Overlevelseschancerne efter behandling af hoved-halskræft er relativt gode i sammenligning med andre kræftsygdomme. Prognosen varierer dog, fra HPV-relateret cancer med overordentlig gode overlevelseschancer til middelmådige udsigter for de alkohol- og tobaksexponerede. Det er derfor naturligt fortsat at have fokus på begge patientkategorier med hensyn til at påvirke behandlingseffekten i positiv retning og samtidig kunne håndtere følgevirkningerne efter behandling. Derfor bliver samspillet mellem kombinationsbehandling bestående af kirurgi, stråleterapi, protonbehandling og systemisk behandling vigtig at forstå gennem udbygning af registreringsmetoder inden for behandlings- og kliniske parametre. DAHANCA-databasen er således under kontinuerlig udbygning, både på forskningssiden og ved understøttelse af nationale kvalitetsindikatorer til indrapportering til Sundhedsdatastyrelsen. DAHANCA bruger følgelig en væsentlig del af sine tildelte økonomiske ressourcer til at sikre en komplet opdatering af databasen. Imidlertid synes holdningen til, og muligheden for, registrering i vort samfund at være under pres, hvorved vigtige data og oplysninger går tabt. Det er derfor vigtigt, at vi holder fast i vores registreringer og fokuserer på fortsat at skaffe den nødvendige viden mhp. at dokumentere effekten af den tilbudte behandling i vores sundhedsvæsen.

Det må have førsteprioritet i det fortsatte kommende arbejde med RKKP i dens nye struktur, samt med Sundhedsdatastyrelsen, at kunne tilvejebringe relevante og tidstro data. DAHANCA skal arbejde for, at regionale og centrale administrative og politiske myndigheder forstår at støtte databaserne med de fornødne ressourcer, således at fagprofessionelle fortsat kan yde og sikre det nødvendige kliniske input til databaserne. Samtidig skal det sikres, at fagprofessionelle opnår den fornødne adgang til egne data, således at disse kan tolkes på et fuldstændigt grundlag og resultaterne formidles korrekt i overensstemmelse med alle indhentede oplysninger.

Beskrivelse af aktiviteter iht. Kræftplan II beskrevne 11 opgaver

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

DAHANCA deltager i adskillige videnskabelige projekter og udviklingsområder på nationalt og internationalt niveau, der dækker et bredt område af aktiviteter inden for hoved-halskræft både af videnskabelig og epidemiologisk-sociologisk karakter til højnelse af forståelsen af sygdommens natur og til forbedring af behandlingen heraf. DAHANCA gennemfører flere videnskabelige undersøgelser og har i 2017 varetaget protokolaktiviteter som anført på hjemmesiden: www.dahanca.oncology.dk DAHANCA-data er indgået i både lokale, nationale og internationale opgørelser, med publikationer for 2017 som beskrevet i publikationslisten sidst i dette dokument.

Dansk Center for Partikelterapi (DCPT) er etableret, og den første patient forventes behandlet med protoner i 2018. DAHANCA deltager i det landsdækkende samarbejde mht. at definere de patientgrupper, hvor der er klar indikation for protonbehandling, samt udviklingsarbejdet med at afgrænse yderligere patientkategorier, som på baggrund af stråletekniske data og kliniske undersøgelser, skønnes at ville have gavn af denne ny behandlingsmodalitet. Sidstnævnte forsknings- og udviklingsarbejde foregår protokolleret sammen med DCPT, Kræftens Bekæmpelse, dmcg'erne og Danish Comprehensive Cancer Center/Det Nationale Forskningscenter for Stråleterapi.

I forbindelse med et kirurgisk projekt omhandlende skånsom kirurgi er der i 2017 etableret en national protokol, der undersøger værdien af robotkirurgi ved behandling af cancer i svælget. De onkologiske centre indgår i et pilotprojekt, der skal sikre den fornødne ekspertise, førend egnede patienter kan randomiseres i protokollen. De første patienter forventes behandlet iht. protokollen primo 2018.

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

Forsøg og videnskabelige protokoller i DAHANCA udføres efter anmeldes til de relevante videnskabetiske komitéer samt Datatilsynet, og materiale til biobank opbevares således, at biopsier og blodprøver er tilgængelige for evt. fremtidige DAHANCA-studier. Det biologiske materiale opbevares forsvarligt i biobank og sikrer kobling til den kliniske database. Data fra DAHANCA's kliniske database, som efterspørges til anden laboratoriebaseret forskning, udleveres efter reglerne fra RKKP.

En biologisk genprofil for patienter med planocellulær hoved-halskræft er blevet etableret på baggrund af DAHANCA-biobankmateriale. Genprofilen indgår i DAHANCA29, som er en del af et internationalt samarbejde med EORTC (*Christiaens M et al, Quality assurance of radiotherapy in the ongoing EORTC 1219-DAHANCA-29 trial for HPV/p16 negative squamous cell carcinoma of the head and neck: Results of the benchmark case procedure. Radiother Oncol. 2017 Jun;123(3):424-430.*)

Et tilsvarende nationalt studie, DAHANCA30, undersøger hvilke patienter, der skønnes at kunne behandles uden det stråleforstærkende medikament, nimorazol, der ellers er standardbehandling i Danmark. Samtidig undersøges bivirkningsmønsteret af behandlingen. Studiet har i 2017 allerede randomiseret over 100 patienter med hoved-halskræft.

3. *Støtte til klinisk kræftforskning indenfor metode, statistik, IT-anvendelse, sikring af finansiering m.m.* DAHANCA driver den nationale kliniske kvalitetsdatabase for hoved-halskræft, herunder DATHYRCA (kræft i skjoldbruskkirtlen). DAHANCA's understøtter desuden en række forskningsbaserede registreringer ifm. databasen, både nationale og internationale projekter.

DAHANCA har i 2017 modtaget 7 ansøgninger via RKKP om udlevering af data fra DAHANCA-databasen.

DAHANCA har modtaget støtte fra Kræftens Bekæmpelses strategiske pulje til forskning i data fra de nationale kliniske databaser under DMCG.dk. Det ene projekt omhandler opdatering og komplettering af DAHANCA-databasen i forhold til Cancerregisteret, det andet kortlægning af recidivmønstre og recidivbehandling hos patienter med hoved-halskræft i Danmark.

Opdatering og komplettering af DAHANCA-databasen i forhold til Cancerregisteret foretages for at opfylde et af DAHANCA's kvalitetsmål: *"Verificeret karcinom registreret i DAHANCA-databasen, i forhold til antal patienter med samme diagnoser registreret i Cancerregistret (CR), bør være over 95%"*. Registreringen i CR har en forsinkelse på ca. 1½ år, væsentligst pga. forsinkelse i dødsårsagsregisteret, hvorfra CR foretager dataopsamling, da der ikke længere indrapporteres til CR. Der er foretaget en samkøring med CR ang. ptt. fra 2000-13, som ikke figurerer samtidig i de to registre, og DAHANCA vil arbejde videre i indeværende år mhp. komplettering af data.

4. *Kliniske databaser egnet til forskning*

DAHANCA's database omfatter knap 30.000 registrerede tilfælde af primær og histologisk verificeret hoved-halskræft i Danmark fra 1991. Databasen er per 2013 web-baseret med en klinisk databaseansvarlig speciallæge på alle seks onkologiske centre. Indtastning kan foregå fra hvert center direkte til databasen. Hvert onkologisk center har én databaseansvarlig læge på hver af de behandlende ØNH- og onkologisk afdelinger. I 2017 er der registreret over 1.500 patienter med nye tilfælde af cancer i hoved-halsregionen, inkl. kræft i skjoldbruskkirtlen.

Databasen indeholder en lang række variable relateret både til patientforhold, tumor og behandling, og på grund af den løbende indsamling af data er der en tæt kobling mellem basale data og klinisk behandlingseffekt, der sikrer, at databasen har høj kvalitet til brug at overvåge kvaliteten af diagnostik og behandling i Danmark samt i klinisk og eksperimentel forskningsøjemed. Databasen har således dannet baggrund for omkring 150 peer-reviewed internationale publikationer og 19 ph.d.- og doktorafhandlinger: www.dahanca.oncology.dk.

Registreringsparametre justeres kontinuerligt, og DAHANCA har i 2017 opdateret de landsdækkende skemaer (forms) mhp. optimering af den standardiserede registrering af patientkarakteristika til databasen, herunder tilpasning til den nye tumorklassifikation UICC 8.

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

DAHANCA har i 2017 afsluttet opdatering af data på patienter behandlet for kræft i næse-bihule-systemet, og der er foretaget revision af de nationale retningslinjer for behandling af denne sygdom. Retningslinjerne er netop godkendt af DAHANCA's bestyrelse. Samtidig er påbegyndt nationalt projekt for udfærdigelse af retningslinjer for behandling af osteoradionekrose (kronisk betændelse af kæbeknogle), som er en sjælden, med alvorlig komplikation efter behandling af hoved-halskræft. DAHANCA deltager i samarbejde med Danish Comprehensive Cancer Center (DCCC) og har fået økonomisk støtte til deltagelse i projektarbejde inden for det Nationale Forskningscenter for Stråleterapi. DAHANCA's kvalitetssikringsgruppe for stråleterapi har lavet ny retningslinjer for avanceret behandling, og retningslinjerne er implementeret på alle centre.

DAHANCA's lange tradition for udfærdigelse og implementering af kliniske retningslinjer for accelererede kræftpakkeforløb, diagnostik og behandling blev i 2017 honoreret med 'Den Gyldne Skalpel', Dagens Medicin, konkretiseret med skildring af kræftpakkeforløbet for hoved-halskræft på Odense Universitetshospital.

Også internationalt har opbygningen og resultaterne af vores kræftpakkeforløb vundet gehør. Kræftpakkeforløbet for hoved-halscancer blev introduceret i 2007 efter påvisning af kritisk lange ventetider fra symptom til behandling i det danske sundhedsvæsen. Det velanskrevne tidsskrift *European Journal of Cancer* beskrev i en Editorial i slutningen af året "the Danish model", hvor man roste det accelererede patientforløb for hoved-halscancer, baseret på en fælles national politisk beslutning, "When politicians really decide that nation health is a top priority", og beskrevet i artikelform af Roennegaard et al (*The Danish Head and Neck Cancer fast-track program*).

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

Ovenfor nævnte opdateringer af kvalitetsdatabasen og nationale retningslinjer for diagnostik, behandling og opfølgning af hoved-halscancer er en integreret del af kvalitetssikringen af DAHANCA som national kvalitetsdatabase. Databasen og samarbejdet skal sikre ensartet behandling af alle patienter med hoved-halscancer.

DAHANCA samarbejder med Cancerregistret med en kontinuerlig og gensidig kvalitetssikring af de respektive nationale registreringer i DAHANCA og Cancerregisteret. Som anført ovenfor, stræber DAHANCA mod at sikre mindst 95% kongruens mellem databasen og Cancerregisteret.

Internationalt har 2017 omfattet internationalt samarbejde med EORTC om en videnskabelig en meta-analyse ang. anti-EGFr-behandling. I det nordiske selskab for hoved-halscancer (SSHNO) er der lavet to oversigtsartikler over kvaliteten af behandlingen af hoved-halskræft i de nordiske lande (*Head and neck cancer management in the Nordic countries: an effort to harmonize treatment*. *Eur Arch Otorhinolaryngol.* 2017 May;274(5):2363-2365; *The management and survival outcomes of nasopharyngeal cancer in the Nordic countries*. *Acta Oncol.* 2017 Dec 5:1-4) .

DAHANCA's kvalitetssikringsgruppe opdaterer løbende 'Retningslinjer for strålebehandling i DAHANCA' både med hensyn til national/international konsensus om retningslinjer for afgrænsning af normale væv og organer af betydning for planlægning af stråleterapi. Foregår med internationalt førende organisationer. Dette har afstedkommet flg. publikation (se publikationslisten): *Delineation of the primary tumour Clinical Target Volumes (CTV-P) in laryngeal, hypopharyngeal, oropharyngeal and oral cavity squamous cell carcinoma.*

Der er i 2017 produceret ny oversigt over toleranceniveauer for bestråling ifm. avanceret stråleterapi: www.dahanca.oncology.dk.

Kvalitetsikringen omfatter også afgrænsning af stråleområdernes udbredning i forhold til at sikre optimal cancerbehandling med færrest mulige bivirkninger (*Consequences of introducing geometric GTV to CTV margin expansion in DAHANCA contouring guidelines for head and neck radiotherapy.*)

På skandinavisk niveau er der igangsat et kvalitetssikringsprojekt, som vurderer resultaterne i de skandinaviske lande efter behandling for strubekræft. Data indsamles fra en given patientkohorte og analyseres på individ-niveau. således at man minimere risiko for skævvridning af resultaterne (bias), som kan forekomme på grund af kulturelle forskelle landene imellem i måden, som man registrerer cancerdata på.

Den nationale TNM-komite under DMCG blev etableret sidste år. Formålet er at fremme samarbejde og udveksling af viden og erfaringer - på tværs af DMCG-grupper og databaser - om TNM-klassifikationen. Hensigten er at standardisere og forbedre kodningspraksis for TNM-klassifikation af cancerpatienternes tumorer i DMCG databaserne i et omfang, det er klinisk relevant, samt at fremme internationalt og tværsektorielt samarbejde omkring TNM stadietildeling. DAHANCA deltager i dette arbejde og har per 1/1 2017 implementeret brugen af den ny 8. TNM-klassifikation inden for hovedhalscancer.

7. Internationale kontakter og videnskabeligt samarbejde.

Udover at have en dansk, national samarbejdsstruktur på tværs af specialer har DAHANCA en stærk international kontaktflade. Denne er dels tilknyttet Skandinavien hvor bl.a. den største norske afdeling, Radiumhospitalet/Rikshospitalet, Oslo, gennem adskillige år har været medlem af DAHANCA og deltaget i de videnskabelige DAHANCA-protokoller. Internationalt arbejder DAHANCA forskningsprojektet DAHANCA29/EORTC og kvalitetssikringsarbejde inden for stråleterapi, som beskrevet ovenfor.

DAHANCA deltager i et globalt samarbejde mellem tilsvarende internationale faggrupper og har således en tæt kontakt med såvel europæiske, nordamerikanske og australske kollegaer, bl.a. Head and Neck Cancer International Group (HNCIG).

DAHANCA har i 2017 vurderet effekten af stråleterapi af hoved-halskræft i et internationalt konsortium, MARCH Collaborative Group (Role of radiotherapy fractionation in head and neck cancers (MARCH): an updated meta-analysis. *Lancet Oncol.* 2017 Sep;18(9):1221-1237.)

I det nordiske selskab for hoved-halscancer (SSHNO) er der lavet to oversigtsartikler til at belyse behandlingen af hoved-halskræft i de nordiske lande (*Head and neck cancer management in the Nordic countries: an effort to harmonize treatment, samt The management and survival outcomes of nasopharyngeal cancer in the Nordic countries*).

DAHANCA er involveret i en række udviklingsprojekter i visse 'udviklingslande', idet DAHANCA's sekretariat på vegne af FNs Internationale Atom Energi Agentur forestår en række projekter med henblik på at forbedre kvaliteten og metoderne til strålebehandling af hoved-halskræft.

DAHANCA deltager jævnligt i internationale møder og konferencer som gruppe og med enkeltpersoner som foredragsholdere og ekspertrådgivning. I dette samarbejde skal ovenfor beskrive forsknings- og kvalitetssamarbejde ses.

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

DAHANCA's database overvåges og vedligeholdes i en struktur med en databaseansvarlig på hvert af de onkologiske centre. Hvert onkologisk center har én databaseansvarlig læge på hver af de behandlende ØNH- og onkologisk afdelinger. Dette skal sikre korrekt indrapportering af bl.a. kliniske kvalitetsindikatorer til RKKP/Sundhedsdatastyrelsen.

Databasens indhold og resultaterne heraf benyttes løbende til analyser, rapporter, og videnskabelige publikationer, som danner baggrund for opdatering og udfærdigelse af nationale retningslinjer. Alt publiceres på DAHANCA's webside (www.dahanca.oncology.dk) og er tilgængeligt for offentligheden. Hjemmesiden benyttes således også til vidensspredning, bl.a. omkring værdien af progressiv styrketræning efter kræftbehandling samt Human papillomavirus (HPV) og relationen til hoved-halskræft, som er den næst hyppigst stigende cancerform i Danmark på nuværende tidspunkt, kun overgået af moder-mærkekræft.

Kræft i hoved-halsregionen medfører ofte kortere eller længerevarende ernæringsproblemer, enten pga. kræftsygdommens placering omkring luft- og spiseveje, eller pga. intensiv behandling. For at vurdere ernæringsindsatsen på de onkologiske centre er der i 2017, i samarbejde med Dansk Selskab for Klinisk Ernæring, foretaget en national spørgeskemaundersøgelse på de behandlende kræftafdelinger i Danmark. Undersøgelsen viste, at der foregår en intensiv overvågning af ernæringstruede patienter på centrene, og at på trods af at patientinformationen kan variere fra center til center, så foregår ernæringsindsatsen på et højt niveau, hvorfor man konkluderede, at der ikke umiddelbart var anledning til yderligere nationale tiltag.

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

DAHANCA's hjemmeside er fuldt tilgængelig for offentligheden med anvisninger af generel karakter til patienter, pårørende og professionelle samt specifikke behandlingsinstrukser.

Websiden giver anvisning om progressiv styrketræning til patienter med hoved-halscancer og information om HPV's betydning for udvikling af hoved-halskræft i svælget.

Biologisk behandling af kræftlidelser har vundet indpas over en kort årrække inden for flere forskellige kræftsygdomme. DAHANCA har i 2017 ansøgt Koordineringsrådet for ibrugtagning af sygehusmedicin (KRIS), og fået tilladelse til at benytte stoffet nivolumab til patienter med fremskreden sygdom.

DAHANCA bidrager jævnligt med ekspertviden ved møder og konferencer til højnelse af forståelsen for cancerudvikling og behandling. Samarbejdet med Dansk Selskab for Klinisk Ernæring har vist, at indsatsen over for patienterne er meget tilfredsstillende.

10. Uddannelses- og efteruddannelsestiltag indenfor området

DAHANCA's retningslinjer udgør skabelonerne for praktisk og klinisk relevant behandling af hoved-halskræft. Formaliseret undervisning foregår kun i beskedent omfang, men overlades til de onkologiske centre på baggrund af de nationale retningslinjer. Kvalitetssikringsgruppen inden for stråleterapi af hoved-halscancer (QA-gruppen) holder jævnlige møder og workshops, der skal medvirke til at sikre ensartede retningslinjer og standarder for udførelse af stråleterapi af hoved-halscancer.

Recidivudvalget har i udkast til retningslinjer for behandling af tilbagefald af hoved-halskræft supplerende udfærdiget instrukser for pallierende behandling, der kan benyttes af andre faggrupper.

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

Ovennævnte forsknings- og udviklingsmæssige aktiviteter er i høj grad implementeret i primærsektoren i det danske sundhedsvæsen. De videnskabelige undersøgelser, som gennemføres af DAHANCA samt anbefalingerne fra DAHANCA's arbejdsgrupper og fra Sundhedsstyrelsen, benyttes som basis for rekommandationer til bl.a. rehabilitering og opfølgning i den primære sundhedssektor.

Perspektiver og anbefaling til fremtidige indsatsområder og aktiviteter

DAHANCA har eksisteret i mere end 40 år som landsdækkende, tværfaglig organisation inden for diagnose, behandling og opfølgning af patienter med hoved-halscancer i Danmark. DAHANCA har i en årrække gennemført klinisk kontrollerede undersøgelser samt nationale databaseopgørelser inden for flere typer hoved-halskræft. Resultaterne har resulteret i, at DAHANCA har kunnet anvise behandlingsmetoder, som nu er internationalt accepterede og implementeret klinisk.

HPV-induceret kræft i svælget den næst hyppigst stigende cancertype i Danmark. Sammenholdt med at tobaks- og alkoholforbruget i Danmark fortsat er højt, vil det afstedkomme et større antal cancer-tilfælde fremover. DAHANCA-samarbejdet har ført til forbedrede overlevelseschancer efter cancerdiagnosen, både ved at introducere accelererede patientforløb og optimerede behandlingsstrategier og -metoder, hvor man har introduceret nye kirurgiske principper, stråleterapeutiske teknikker og kemoterapi. Med det enestående faglige samarbejde over 40 år er det naturligt også fremover at samle erfaringerne og ekspertisen i et fælles samarbejde i regi af DAHANCA for at sikre fortsat høj international kvalitet og behandlingsresultater.

Med de forholdsvis gode overlevelseschancer efter hoved-halscancer (se Årsrapport 2016, RKKP) og den forventede incidensstigning vil antallet af danskere med tidligere hoved-halscancer stige (såkaldt prævalens). En stor del af patientklientellet vil fortsat være præget af mange års tobaks- og alkoholforbrug med ledsagende comorbiditet. Det betyder, at indsatsen fremover bør sigte mod individuelle hensyn og at mindske sygdoms- og behandlingsrelaterede bivirkninger. Udviklingsarbejdet fremover skal bl.a. sigte mod at forfine behandlingsmetoderne og at mindske bivirkningsgraden efter cancerbehandling for at opnå den størst mulige helbredelseschance i forhold til bivirkningerne. Samspillet mellem kombinationsbehandling bestående af kirurgi, stråleterapi, protonbehandling og systemisk behandling er således vigtig at forstå, og DAHANCA må fortsat arbejde på en udbygning af registreringsmetoder inden for behandlings- og kliniske parametre. Dette arbejde er fortsat med bl.a. et projekt om patient-rapporterede bivirkninger i forbindelse med risiko-adapteret planlægning af stråleterapi med enten konventionel ekstern stråleterapi eller protoner i samarbejde med det nyligt etablerede Danish Comprehensive Cancer Center/National Forskningscenter for Stråleterapi.

DAHANCA's arbejde og succes drives af en stor frivillig indsats fra de eksperimentelle og kliniske afdelinger, men i høj grad også af den økonomiske støtte, der kan opnås fra offentlige instanser og private fonde. Det er vigtigt, at DAHANCA og andre dmcc-grupper holder fast i dataregistreringer og fokuserer på fortsat at skaffe den nødvendige viden mhp. at dokumentere effekten af den tilbudte behandling i vort sundhedsvæsen. Det bør indskærpes over for regionale og centrale administrative og politiske myndigheder, at der skal tilgås databaserne den fornødne støtte til, at fagprofessionelle fortsat kan yde og sikre det nødvendige kliniske input til databaserne og samtidigt sikre fagprofessionelle den fornødne adgang til disse data, således at data kan tolkes på et fuldstændigt grundlag og resultaterne formidles korrekt i overensstemmelse med alle indhentede oplysninger.

Oversigt over 2017 økonomien

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

Database		
Poster	Bevilliget 2017	Forbrug 2017
Personaleudgifter		
1. Frikøb – sundhedsfaglig ekspertise	-111.948	195.423
2. Frikøb – administrativ medarbejder		
3. Andre personaleudgifter (telefongodtgørelse; hjemmeopkobling etc.)		
Mødeudgifter		
4. Transport-/rejseudgifter (kørsel, bro, tog, parkering etc.)	-17.229	
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/licenses/udtræk	-138.534	130.306
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)	-83.475	
Samlet	351.186	325.729
Resultat		-25.457

Table 2: Overview of DAHANCA (booked posts for 2017 after categories)

DMCG (gruppe)		
Personaleudgifter	Bevilliget 2017	Forbrug 2017
1. Frikøb – sundhedsfaglig ekspertise	-104.659	95.439
2. Frikøb – administrativ medarbejder	-60.470	69.286
3. Andre personaleudgifter (telefongodtgørelse; hjemmeopkobling etc.)		
Mødeudgifter		
4. Transport-/rejseudgifter (kørsel, bro, tog, parkering etc.)	-27.910	21.523
5. Mødeudgifter (proviant/leje af lokale i forbindelse med møder/konferencer i regi af databasen)		
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)	-63.939	66.385
Overførsler/efterbevilling		
Samlet	-256.978	252.633
Resultat		-4.345

Kommentarer til den økonomiske drift

DAHANCA's kliniske forskningsdatabase og nationale kvalitetsdatabase finansieres sammen med forsknings- og udviklingsprojekter af midler fra RKKP og en række nationale fonde, fortrinsvis Kræftens Bekæmpelse. Dette har sikret et velfungerende sekretariat samt tilknytning af en række videnskabelige assistenter, men fortsat beror aktiviteterne i høj grad på frivillig basis og aktiviteter.

DAHANCA/DMCG har i 2017 over for RKKP haft et mindreforbrug på især databasen. Udgifter til møder/transport/udarbejdelse af klinisk retningslinjer varierer fra år til år afhængig af aktivisternes placering på landkortet og de kliniske afdelingers medvirken til afholdelse af udgifter, inkl. overnatninger.

Også for databasen gælder, at der foregår en væsentlig medfinansiering direkte fra de kliniske afdelinger uden om det budgetterede regnskab. Udgifter til DAHANCA's aktiviteter, inkl. mødeaktiviteter og arbejdsgrupper, dækkes således i vid udstrækning af de kliniske afdelinger i regionerne samt Afd. for Eksperimentel Klinisk Onkologi, Aarhus Universitetshospital. Mindreforbruget afspejler således ikke manglende aktiviteter ved databasen, men medfinansiering fra de institutioner hvorfra DAHANCA's kliniske og eksperimentelle arbejde udgår.

Publikationer 2017

Brøndum L, Eriksen JG, Sørensen BS, Mortensen LS, Toustrup K, Overgaard J, Alsner J. Plasma proteins as prognostic biomarkers in radiotherapy treated head and neck cancer patients. *ctRO* 2: 46-52, 2017.

Carlander AF, Grønhøj Larsen C, Jensen DH, Garnæs E, Kiss K, Andersen L, Olsen CH, Franzmann M, Høgdall E, Kjær SK, Norrild B, Specht L, Andersen E, van Overeem Hansen T, Nielsen FC, von Buchwald C. Continuing rise in oropharyngeal cancer in a high HPV prevalence area: A Danish population-based study from 2011 to 2014. *Eur J Cancer*. 70:75-82, 2017.

Christiaens M, Collette S, Overgaard J, Gregoire V, Kazmierska J, Castadot P, Giralt J, Grant W, Tomsej M, Bar-Deroma R, Monti AF, Melidis C, Hurkmans C, Weber DC. Quality assurance of radiotherapy in the ongoing **EORTC 1219-DAHANCA-29** trial for HPV/p16 negative squamous cell carcinoma of the head and neck: Results of the Benchmark Case procedure. *Radiother Oncol* 123: 424-430, 2017.

Eriksen JG, Kaalund I, Clemmensen O, Overgaard J, Pfeiffer P. Placebo-controlled phase II study of vitamin K3 cream for the treatment of cetuximab-induced rash. *Support Care Cancer* ;25: 2179-2185, 2017.

Lønkvist CK, Lønbro S, Vinther A, Zerahn B, Rosenbom E, Primdahl H, Hojman P, Gehl J. Progressive resistance training in head and neck cancer patients during concomitant chemoradiotherapy - design of the **DAHANCA 31** randomized trial. *BMC Cancer* 17: 400, 2017.

Mäkitie AA, Cange HH, Hammarstedt-Nordenvall L, Gudjonsson A, Jóhannsson J, Laranne J, Mäenpää H, Rikardsen O, Bratland Å, Wessel I, Johansen J, Grau C. Head and neck cancer management in the Nordic countries: an effort to harmonize treatment. *Eur Arch Otorhinolaryngol*. 274: 2363-2365, 2017.

Lacas B, Bourhis J, Overgaard J, Zhang Q, Grégoire V, Nankivell M, Zackrisson B, Szutkowski Z, Suwiński R, Poulsen M, O'Sullivan B, Corvò R, Laskar SG, Fallai C, Yamazaki H, Dobrowsky W, Cho KH, Garden AS, Langendijk JA, Viegas CMP, Hay J, Lotayef M, Parmar MKB, Aupérin A, van Herpen C, Maingon P, Trotti AM, Grau C, Pignon JP, Blanchard P; MARCH Collaborative Group. Role of radiotherapy fractionation in head and neck cancers (MARCH): an updated meta-analysis. *Lancet Oncol*. 18: 1221-1237, 2017.

Zukauskaitė R, Hansen CR, Brink C, Johansen J, Asmussen JT, Grau C, Overgaard J, Eriksen JG. Analysis of CT-verified loco-regional recurrences after definitive IMRT for HNSCC using site of origin estimation methods. *Acta Oncol* 56: 1554-1561, 2017

Grégoire V, Evans M, Le QT, Bourhis J, Budach V, Chen A, Eisbruch A, Feng M, Giralt J, Gupta T, Hamoir M, Helito JK, Hu C, Hunter K, Johansen J, Kaanders J, Laskar SG, Lee A, Maingon P, Mäkitie A, Micciche' F, Nicolai P, O'Sullivan B, Poitevin A, Porceddu S, Skłodowski K, Tribius S, Waldron J, Wee J, Yao M, Yom SS, Zimmermann F, Grau C. Delineation of the primary tumour Clinical Target Volumes (CTV-P) in laryngeal, hypopharyngeal, oropharyngeal and oral cavity squamous cell carcinoma: AIRO, CACA, DAHANCA, EORTC, GEORCC, GORTEC, HKNPCSG, HNCIG, IAG-KHT, LPRHHT, NCIC CTG, NCRI, NRG Oncology, PHNS, SBRT, SOMERA, SRO, SSHNO, TROG consensus guidelines. *Radiother Oncol* 126: 3-24, 2018.

Lee AW, Ng WT, Pan JJ, Poh SS, Ahn YC, AlHussain H, Corry J, Grau C, Grégoire V, Harrington KJ, Hu CS, Kwong DL, Langendijk JA, Le QT, Lee NY, Lin JC, Lu TX, Mendenhall WM, O'Sullivan B, Ozyar E, Peters LJ, Rosenthal DI, Soong YL, Tao Y, Yom SS, Wee JT. International guideline for the delineation of the clinical target volumes (CTV) for nasopharyngeal carcinoma. *Radiother Oncol* 126: 25-36, 2018.

Hansen CR, Johansen J, Samsøe E, Andersen E, Petersen JBB, Jensen K, Andersen LJ, Sand HMB, Bertelsen AS, Grau C. Consequences of introducing geometric GTV to CTV margin expansion in DAHANCA contouring guidelines for head and neck radiotherapy. *Radiother Oncol* 126: 43-47, 2018.

Zukauskaite R, Hansen CR, Grau C, Samsøe E, Johansen J, Petersen JBB, Andersen E, Brink C, Overgaard J, Eriksen JG. Local recurrences after curative IMRT for HNSCC: Effect of different GTV to high-dose CTV margins. *Radiother Oncol* 126: 48-55, 2018.

Lassen P, Lacas B, Pignon J-P, Trotti A, Zackrisson B, Zhang Q, Overgaard J, Blanchard P. Prognostic impact of HPV-associated p16-expression and smoking status on outcomes following radiotherapy for oropharyngeal cancer: the MARCH-HPV project. *Radiother Oncol* 126: 107-115, 2018.

Roennegaard AB, Rosenberg T, Bjørndal K, Sørensen JA, Johansen J, Godballe C. The Danish Head and Neck Cancer fast-track program: a tertiary cancer centre experience. *Eur J Cancer*. 90: 133-139, 2018.

Hamoir M. When politicians really decide that nation health is a top priority: the Danish model. *Eur J Cancer*. 90: 140-141, 2018.

Hvilsom GB, Londero SC, Hahn CH, Schytte S, Pedersen HB, Christiansen P, Kiss K, Larsen SR, Jespersen ML, Lelkaitis G, Godballe C. Anaplastic thyroid carcinoma in Denmark 1996-2012: A national prospective study of 219 patients. *Cancer Epidemiol*. 53: 65-71, 2018.

Mäkitie AA, Ruuskanen M, Bentzen J, Brun E, Gebre-Medhin M, Friesland S, Marsk E, Hammarstedt-Nordenvall L, Gille E, Reizenstein J, Adell G, Farnebo L, Rzepecki J, Haugen H, Söderström K, Zackrisson B, Bergström S, Lödén B, Cederblad L, Laurell G, Smeland E, Folkvard Evensen J, Lund JÅ, Tøndel H, Karlsdottir Å, Jóhannsson J, Johansen J, Kristensen CA, Jensen K, Andersen LJ, Koivunen P, Korpela M, Voutilainen L, Wigren T, Minn H, Joensuu H, Overgaard J, Saarilahti K. The Management and Survival Outcomes of Nasopharyngeal Cancer in the Nordic Countries. *Acta Oncol*. [Epub ahead of print]

Overgaard J, Hoff CM, Hansen HS, Specht L, Overgaard M, Lassen P, Andersen E, Johansen J, Andersen LJ, Evensen J, Alsner J, Grau C. **DAHANCA 10** - Effect of darbepoetin alfa and radiotherapy in the treatment of squamous cell carcinoma of the head and neck. A multicenter, open-label, randomized, phase 3 trial by the Danish Head and Neck Cancer Group. *Radiother Oncol* (in press)

Hvid CA, Elstrøm UV, Jensen K, Grau C. Cone-beam computed tomography (CBCT) for adaptive image guided head and neck radiation therapy. *Acta Oncol*. [Epub ahead of print]

Brøndum L, Alsner J, Sørensen BS, Maare C, Johansen J, Primdahl H, Evensen JF, Kristensen CA, Andersen LJ, Overgaard J, Eriksen JG. Associations between skin toxicity, treatment outcome, and single nucleotide polymorphisms in head and neck cancer patients receiving the EGFR-inhibitor zalutumumab: Results from the **DAHANCA 19** trial. *Acta Oncol* (in press)

Ph.D. afhandlinger 2017

Camilla Kjær Lønkvist. Feasibility and effects of progressive resistance training in head and neck cancer patients undergoing concomitant chemoradiotherapy. (University of Copenhagen 2017).

Line Brøndum. Blood-based biomarkers in head and neck cancer. (University of Aarhus 2017)

Christian Andreas Hvid. Cone-beam CT based strategies for adaptive head and neck radiation therapy. (University of Aarhus 2018).

Ruta Zukauskaitė. Pattern of loco-regional recurrences after primary intensity modulated radiotherapy of squamous cell carcinomas of the head and neck. (accepted for defence, University of Southern Denmark).

En samlet oversigt over DAHANCA's publikationer findes på DAHANCA's hjemmeside www.dahanca.oncology.dk

Igangværende projekter baseret på databasen

En oversigt over igangværende projekter findes på DAHANCA's hjemmeside, under kliniske retningslinjer eller aktuelle projekter www.dahanca.oncology.dk.