

DGCG Årsberetning 2018

Danske Multidisciplinære Cancer Grupper (DMCG.dk)
Dansk Gynækologisk Cancer Gruppe (DGCG)



Indholdsfortegnelse

| | |
|---|----|
| Rapportudarbejdelse og bestyrelse | 2 |
| Statusbeskrivelse | 4 |
| Beskrivelse af aktiviteter iht. DMCG.dk's formålsbeskrivelse | 6 |
| Perspektiver og anbefalinger til fremtidige indsatsområder og aktiviteter | 20 |
| Kommentarer til 2018-økonomien | 21 |
| Publikationer 2018 | 22 |
| Igangværende kliniske protokoller og projekter | 27 |
| Årshjul for det kommende år | 33 |

Rapportudarbejdelse og bestyrelse

Årsberetningen 2018 for den multidisciplinære cancergruppe DGCG er udarbejdet af den samlede bestyrelse og sekretær.

Bestyrelse 2018:

Formand: Lene Lundvall

| Navn | Titel | Arbejdssted | Fagligt tilhørsforhold* |
|--|----------------------------------|--|---|
| Lene Lundvall, formand | Klinikchef, overlæge | Gynækologisk Klinik, Rigshospitalet | Gynækologi |
| Mansoor Reza Mirza, næstformand | Overlæge | Onkologisk Klinik, Rigshospitalet | Onkologi |
| Lars Fokdal, formand Cervixgruppen | Overlæge | Onkologisk afdeling, Aarhus Universitetshospital | Onkologi |
| Estrid Høgdall, formand Forsknings- og Biobankgruppen | Professor, overlæge | Patologisk Afdeling, Herlev | Patologi |
| Berit Jul Mosgaard, formand Ovariecancergruppen | Overlæge | Gynækologisk Klinik, Rigshospitalet | Gynækologi |
| Vibeke Zobbe, formand Vulvagruppen | Overlæge | Gynækologisk Klinik, Rigshospitalet | Gynækologi |
| Jan Blaakjær, formand arb.gruppen vedr. Non-epiteliale ovarietumorer | Professor, overlæge | Gynækologisk Obstetrisk afdeling D, Odense Universitetshospital | Gynækologi |
| Isa Niemann, formand Trofoblastgruppen | Overlæge | Gynækologi og Obstetrik, Aarhus Universitetshospital | Gynækologi |
| Gitte Ørtoft, formand Endometriegruppen | Overlæge | Gynækologisk Klinik, Rigshospitalet | Gynækologi |
| Claus Høgdall, formand DGCD og databasestyregruppen | Professor, overlæge | Gynækologisk Klinik, Rigshospitalet | Gynækologi |
| Pernille Tine Jensen | Professor, overlæge | Odense Universitetshospital, Gynækologisk afdeling | Gynækologisk Cancerkirurgi (udpeget DSOG) |
| Erik Søgaard Andersen | Klinisk Lektor, Overlæge dr.med. | Klinik Kvinde, Barn og Urinvejskirurgi, Aalborg Universitetshospital | Gynækologi |
| Anni Grove (ophørt primo 2018) | Overlæge | Patologisk institut, Aalborg Universitetshospital | Patologi |
| Bente Lund | Overlæge | Klinik Kirurgi og kræftbehandling, Aalborg Universitetshospital | Onkologi |
| Nadia Margeth Villena Salinas (fra medio 2018) | Afdelingslæge | Patologisk institut, Aalborg Universitetshospital | Patologi |

| | | | |
|--------------------------|-------------------------------|---|--------------------------------|
| Charlotte Søgaard | Overlæge | Kvindesygdomme og Fødsler, Aarhus Universitetshospital | Gynækologi |
| Anders Kristian Jakobsen | Professor, overlæge, dr. med. | Onkologisk afdeling, Vejle Sygehus | Onkologi |
| Jon Asmussen | Overlæge | Radiologisk afdeling, Odense Universitetshospital | Billeddiagnostik |
| Estrid Stæhr Hansen | Overlæge | Patologisk anatomisk institut, Aarhus Universitetshospital | Patologi |
| Lotte Nedergaard | Overlæge | Patologiafdelingen, Rigshospitalet | Patologi |
| Annika Loft Jakobsen | Overlæge | PET og cyklotroenheden, Rigshospitalet | Billeddiagnostik |
| Doris Schledermann | Overlæge | Afdeling for Klinisk Patologi, Rigshospitalet | Patologi |
| Jørn Herrstedt | Professor, overlæge, dr. med. | Klinisk onkologisk afdeling og palliative enheder, Sjællands Universitetshospital Roskilde og Næstved | Onkologi |
| Ulla Peen | Overlæge | Onkologisk Afd. R, UG team, Herlev Hospital | Onkologi |
| Pernille Dehn | Akademisk sekr. DGCG | Gynækologisk Klinik, Rigshospitalet | Pernille.dehn@regionh.dk |
| Navn | Titel | Arbejdssted | Fagligt tilhørsforhold* |

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

Statusbeskrivelse

DGCGs bestyrelse har i 2018 afholdt to møder (16/5 og 11/10), og Forretningsudvalget har ikke afholdt møder.

Det er desværre tiltagende svært at afse tid til denne slags aktivitet, som involverer mange travle og skemalagte mennesker i alle regioner. Derfor der været planlagt møder i FU, som har måttet aflyses igen p.g.a. manglende mulighed for fremmøde. Arbejdet er klaret ad hoc via mail og telefon.

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

Bestyrelsen mener, at alle overordnede mål og opgaver, hvad angår retningslinjer, deltagelse i nationale strategier, gynækologisk cancerbehandling og videnskabelig aktivitet opfyldes.

2. Hvad har vi været optaget af i 2018?

Bestyrelsen besluttede i 2015, at vi ville have et nyt format til vores guidelines. Indtil da var vores guidelines et sammenhængende prosadokument og revision derfor omfattende selv ved små tilpasninger. Det har betydet, at vi i 2017 og 2018 fik de fleste guidelines over i det nye format. DGCG har nedsat en ny guidelinegruppe vedrørende non-epitheliale ovarietumorer i 2017. Arbejdet med denne har stået på i 2018 og har været et særligt arbejde, idet vi i samarbejde med Henriette Lipczak i RKKP har forsøgt at få vejledningen lagt over i det nye RKKP format. Dette har været et givtigt arbejde, idet vi dermed har været med til at trykmåle den nye skabelon og den måde at arbejde på, samt sammen med Henriette at tilpasse skabelonen, således at den blev mere klinisk tilgængelig og anvendelig i det daglige arbejde. Det har været et stort arbejde, som gruppen takkes for.

Som følge af stigende deltagelse i Årsmødet og et behov for at modernisere mødeformen og imødekomme et stigende behov for faglige drøftelser besluttede bestyrelsen at sætte fokus på faglige problemstillinger på ét møde og andre drøftelser på et andet møde. Udover Årsmødet har vi derfor afholdt et fagligt møde vedrørende indikatorer (21/9) og desuden et møde om protokoller, igangværende og fremtidige (27/8). Der var god tilslutning til begge møder, som har været vellykkede, men de har naturligt forventet en mindre deltagereskare. Begge møder har afstedkommet forslag til ændringer og/eller tiltag, som efterfølgende er godkendt i bestyrelsen.

Lene Lundvall har været medlem af DMCG's forretningsudvalg i 3 perioder og genopstiller ikke i 2018. Ulla Peen har meldt sit kandidatur og blev på repræsentantskabsmødet den 28/11 valgt ind i forretningsudvalget. DGCG er meget glade for fortsat at have en repræsentant i dette vigtige forum.

DGCG har i 2017 deltaget i udarbejdelse af Europæiske Standarder for behandling af avanceret ovariecancer og deltog fortsat i 2018 i certificeringskomite i ESGO-regi. Der er løbende certificeret flere centre i Europa.

MDT-udvalget blev ved repræsentantskabsmødet i DMCG nedsat igen i foreløbigt 2 år og finansieret af RKKP. MDT udvalget har i den nye periode koncentreret sig om afdækning af implementering af vejledningen og landsdækning af MDT i det hele taget. MDT-udvalgets arbejde er afrapporteret ved

repræsentantskabsmøde i november 2018, og der pågår udarbejdelse af skriftlig rapport om arbejdet. Formandskabet i MDT-udvalget ligger i DGCG.

Også i 2018 har DGCG i samarbejde med KIU tilrettelagt et symposium. Dette års møde den 11. januar på Rigshospitalet i København omhandlede emnerne lymfødeme, resultater fra forskningsprojekter vedrørende ovariecancer kirurgi DESKTOP III og LION samt PRO. Mødet var velbesøgt, og emnerne blev vurderet som aktuelle og vedkommende for både sundhedsfaglige deltagere og patienterne.

DGCG har som de øvrige år deltaget meget aktivt i nationale og internationale aktiviteter, både organisatoriske og videnskabelige. Den høje aktivitet afspejles bl.a. tydeligt i den høje videnskabelige produktion for 2018.

I 2018 har DGCG også været involveret i Sundhedsstyrelsens arbejdsgruppe for gynækologiske kræftsygdomme mhp at foretage en revision af pakkeforløb samt en sammenlægning af pakkeforløb og opfølgning. Arbejdet er afsluttet men i skrivende stund ikke implementeret, da der har været en landsdækkende høring, som afventes. Foruden deltagerne i Sundhedsstyrelsen i selve gruppearbejdet har guidelinegrupperne leveret et stort arbejde til denne proces. En stor tak for det.

3. Hvad er vores aktuelle hovedproblemstillinger/udfordringer?

Vores aktuelle hovedudfordring er fortsat at arbejde med, at DGCD får valide årsrapporter med de klinisk relevante parametre og indikatorer. Målet er som tidligere, at forbedre kvaliteten af databasen, således at den i fremtiden indeholder data både for den kirurgiske og onkologiske behandling samt at øge den videnskabelige udnyttelse af databasen. Selve databasen er overgået til RKKP i 2017, som arbejder på en samlet IT-løsning for alle databaserne. Det er været en vanskelig proces for DGCD siden 2013, hvor vi overgik til KMS. Vi håber fortsat på en forbedring i det nye regi. Der skal også fortsat arbejdes med de indikatorer der indgår i databasen. Det har desværre ikke været muligt at få valide data, hvorfor der i samarbejde med RKKP er planlagt, at der udgives 2 år sammen næste gang DGCD årsrapport udkommer.

DGCG ser fortsat en udfordring i den indflydelse, som overgangen til Sundhedsplatformen har haft i Region Hovedstaden og Region Sjælland for datas registrering i landsregistre, herunder cancerregisteret. Indtil nu forekommer der insufficiante data siden starten medio 2016, og det er i skrivende stund fortsat usikkert, om de manglende data bliver genoprettet. Den planlagte overgang til LPR 3 den 2/2 vil i denne kontekst også udgøre en forventet udfordring.

Lene Lundvall

Formand

Beskrivelse af aktiviteter iht. DMCG.dk's formålsbeskrivelse

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.**

DGCGs arbejdsgrupper har gennem året opfyldt dette formål som følger:

Databasestyregruppe

Database styregruppen har afholdt de planlagte 3 ordinære møder omhandlende den almene drift, variable og ændringer samt 1 nationalt auditmøde med gennemgang af årsrapport. Et gennemgående tema til møderne har været inddragelse af patientrepræsentanter i styregruppen samt nyudvikling af Sentinel og operationsskemaer. DGCD robotkirurgiprojektet ved cervixcancer har ligeledes været fokusområde. Referaterne kan læses på www.dgcm.dk.

Omkring årsskiftet 2017/2018 blev der fra patologerne indmeldt problemer med patologiskemaer som var forsvundet. Det viste sig senere at årsagen skyldtes en opdatering af patologiskemaet, der havde medført at de eksisterende patologiskemaer inden for en tidsperiode var blevet fjernet, med henblik på overførsel til nye skemaer. Problemerne forblev uløste indtil sensommeren 2018 hvor det blev erkendt, at opgaven ikke kunne løses med en sikker programmering. Løsningen ville være manuelt at overføre minimum 1500 patologiskemaer til nyoprettede skemaer. Til dette arbejde blev der i oktober ansat 2 studenter. Da de var ved at være ca. 2/3 gennem indtastningsarbejdet blev det erfaret, at der datomæssigt var sket en ombytning i datoer, således at genindtastningen måtte starte forfra på en ny måde, der var væsentligt mere tidskrævende. Indtastningsarbejdet vil blive afsluttet i januar 2019. Desværre er det netop erfaret, at ovenstående problem har skabt et yderligere problem med dobbeltoprettede patientforløb af henholdsvis gynækologer og patologer. Dette problem er nu under udredning og vil sandsynligvis kræve yderligere nogle måneders opretning.

Et nyt påført problem er nedlæggelse af analyseportalen, hvorfra afdelingerne har hentet deres mangellister. Det er stadig uklart, hvorfra mangellisterne kan hentes for de enkelte afdelinger, og om det er muligt. Efter planen skal de kunne hentes fra de administrative systemer RIS og FLIS. Trods flere forsøg har dette ikke været muligt indtil nu. Der er i SAS udarbejdet rå-mangellister over alle landets mangellister. Disse kræver imidlertid væsentlig bearbejdning, før de kan udsendes. Databaseformand Claus Høgdall er ved afslutte programmeringsflader til dette og vil januar 2019 komme med et forslag om fortsat ansættelse af studenterne og forskningssekretær Lis Taaning til dette arbejde. Vi har været så heldige at forskningssekretær Lis Taaning fortsat er forlænget med 3 mdr. af RKKP til at hjælpe til med disse problemer. Vi må håbe på længere forlængelser, idet problemerne forventeligt ikke kan være løst inden for denne tidsperiode.

Ovenstående problemer har betydet, at vi dette år har så store mangler i datadækning og kvalitet, at vi ikke kan forsvare at udfærdige en valid årsrapport. DGCD og RKKP har derfor anmodet sundhedsmyndighederne om tilladelse til, at der ikke udgives en 2017/2018 årsrapport. Der vil i stedet blive arbejdet på at slå 2 årsrapporter sammen og udgive en 2017/2019 årsrapport.

På vegne af gruppen

Claus Høgdall (formand)

Medlemmer i 2018

Professor, overlæge, dr. Med., Formand for arb.gr., Claus Høgdall, Rigshospitalet, Gynækologisk klinik, Afd. 4232, Hogdall@rh.regionh.dk

Projektsygeplejerske, Lissen Ingvarsten, Rigshospitalet, Gynækologisk klinik, Y, Afd. 4232, lissen.ingvarsten@rh.regionh.dk

Forskningssygeplejerske, MHH, Ph.d., Lene Seibæk, Aarhus Universitetshospital, Gynækologisk obstetrisk afd. Y

Overlæge, Ph.d., Lotte Nedergaard, Rigshospitalet, Patologiafdelingen PA 5, Afd. 5441, lotte.nedergaard@rh.regionh.dk

Overlæge, Trine Jakobi Nøttrup, Onkologisk Klinik, Rigshospitalet, trine.jakobi.noettrup@regionh.dk

Overlæge Jakob Graves Rønk Dinesen, Gynækologisk afdeling Y, Aarhus Universitetshospital, Skejby, jacodine@rm.dk

Afdelingslæge, ph.d., Signe Frahm Bjørn, Rigshospitalet, Gynækologisk klinik, Y, Afd. 4232, signe.fb@dadlnet.dk

Afdelingslæge, Helle Lund, Aalborg Universitetshospital, Patologisk afd., helu@rn.dk

Overlæge, Doris Schledermann, Odense Universitetshospital, Patologisk Institut, doris.schledermann@rsyd.dk

Specialkonsulent, Mette Roed Eriksen, Klinisk Information og Data samt kompetencecenter for kvalitet og Sundhedsinformatik – Øst, mette.roed.eriksen.01@regionh.dk

Forsknings- og biobankgruppen

Gruppen består af 9 medlemmer fra hele landet, og har til formål at fremme forskning indenfor gynækologisk onkologi, med særligt fokus på de data og det biologiske materiale, som er tilgængeligt i regi af Dansk Gynækologisk Cancer Database og Dansk Cancer Biobank (Regionernes Bio- og Genom Bank). Herunder har gruppen som opgave at hjælpe og motivere yngre potentielle forskere i gang med projekter, og til dette formål er der udarbejdet en A-Z guide, som er tilgængelig på DGCG's hjemmeside, og løbende opdateres.

Forskningsgruppen har ved de seneste årsmøder fået positiv feedback på sessionen med "yngre forskere" og vil igen i år modtage og bedømme abstracts til oral- og poster-præsentation på årsmødet den 12. april 2019. De bedste abstracts vil blive fundet blandt deltagerne, og belønnet med en lille præmie. Alle, der præsenterer et abstract vil desuden modtage et diplom.

Gruppen har derudover forsøgt at fremme såkaldte "skuffeprojekter" med det formål at projekter, der var på tegnebrættet, men endnu ikke initieret kunne formidles til yngre læger med interesse for forskning. Der har dog ikke været den fornødne interesse, og gruppen har derfor valgt at skrinlægge initiativet.

Forskningsgruppen har i 2018 indsendt ansøgning til godkendelse til et forskningsprojekt, hvor vi vil undersøge forskellige parametre hos patienter, der er registreret i DGCD og sammenholde dette med det biologiske materiale i Dansk Cancer Biobank (RKKP-sagsnummer: DGCD-2018-07-16). Processen har været omfattende, idet der både skulle laves anmeldelser og søges om tilladelse til opslag i patientjournalen, som Dansk Cancer Biobank er en del af. Alle godkendelser er på plads, og ansøgningen er indsendt til RKKP med forventet godkendelse primo 2019. Baggrunden for projektet er, at der aktuelt ikke er kendskab til i hvilket omfang, der eksisterer korresponderende kliniske data og data om biologiske materialer fra patienter med gynækologisk kræftsygdom. *Personlig medicin* er et stort fokusområde, som forudsætter at viden fra biomarkørundersøgelser kan etableres og derfor kræves der både kliniske data samt mulighed for biologiske materialer til disse undersøgelser. Formålet er at

klarlægge dækningsgraden af biologisk materiale blandt registrerede patienter i DGCD, og derved identificere områder hvor der er behov for en indsats for at øge kvalitet og omfang af biobankmaterialet. Arbejdet skal samtidig dokumentere, om der med de nuværende arbejdsgange sikres nok biologisk materiale til eventuel målretning af behandlingen som led i personlig medicin.

Forskningsgruppen har desuden initieret et fælles projekt, som har til formål at sammenligne data fra journalopslag med data fra DGCD (algoritme baseret på LPR) som redskab til at forudsige dato for recidiv/om der er recidiv. Projektet undersøger således hvor validt DGCD/LPR vil kunne bruges til at forudsige onkologiske events som ikke direkte indrapporteres til DGCD. Projektet vil inkludere patienter for en hel årgang (2005). Der er skrevet protokol og alle relevante tilladelser er givet. Formand for database vil sammen med projektpersonen foretage opslag. Projektet forventet opgjort ultimo 2019.

Gruppen har i 2018 vurderet 4 ansøgninger stilet til RKKP vedr. udlevering af data fra DGCD eller biobankmateriale. Fokuspunktet i gruppens indstillinger er om de variable eller det materiale, der udledes fra den projektansvarlige, afspejler projektets formål. Efterfølgende har gruppen indstillet sine anbefalinger til DGCG's bestyrelse, hvorefter den endelige godkendelse via formanden for arbejdsgruppen tilgår RKKP. Det er gruppens vurdering, at processen er velfungerende, men den vil dog blive løbende forbedret, så der sikres en optimal snitflade mellem RKKP, forskningsgruppen og DGCG's bestyrelse.

På vegne af gruppen

Estrid Høgdall (formand)

Medlemmer i 2018

Professor, overlæge, formand for arbejdsgruppen, Estrid Høgdall, Herlev Hospital, Patologiafdelingen, Estrid.hoegdall@regionh.dk

Professor, overlæge Karina Steffensen, Vejle Sygehus, Onkologisk afdeling, Karina.dahl.steffensen@rsyd.dk

Overlæge Kirsten Jochumsen, Odense Universitetshospital, Gynækologisk afdeling D, Kirsten.Jochumsen@rsyd.dk

Professor, overlæge Claus Høgdall, Rigshospitalet, Gynækologisk Klinik, Claus.hogdall@regionh.dk

Afdelingslæge Sofie Leisby Antonsen, Rigshospitalet, Gynækologisk Klinik, Sleisby@dadlnet.dk

Afdelingslæge Carsten Fagö-Olsen, Rigshospitalet, Gynækologisk a Klinik, Carstenlo@gmail.com

Afdelingslæge Tine Schnack Schnack, Rigshospitalet, Gynækologisk Klinik, Tine@Henriksen-Schnack.dk

Afdelingslæge Kasper Ingerslev, Odense Universitetshospital, Gynækologisk afdeling, Kasper.hjorth.ingerslev@rsyd.dk

Afdelingslæge Henriette Strøm Kahr, Aalborg Universitetshospital, Gynækologisk afdeling, hestje@rn.dk

Cervixcancergruppen

DGCGs cervixcancergruppe består af 14 medlemmer med god geografisk dækning, idet der er repræsentanter fra alle de centre, der behandler livmoderhalskræft, i gruppen. Derudover dækker gruppen også alle de specialer, der er involveret i behandlingen af cervixcancer: gynækologer, onkologer, patologer, radiolog og nuklearmedicinere.

Cervixcancergruppen har i løbet af 2018 haft to møder hvor vi har diskuteret forskellige aspekter vedrørende behandling af cervixcancer i Danmark.

Siden 2009 har HPV vaccination været en del af børnevaccinationsprogrammet og tilbudt 12-årige piger. Indtil 2017 var det den 4-valente vaccine, der blev tilbudt, efterfulgt af et par år med tilbud om den 2-valente vaccine. Fra efteråret 2018 er det den 9-valente vaccine, der anvendes i vaccinationsprogrammet. Man må, som følge af vaccinationstilbuddet, forvente et fald i forekomsten af cervixcancer på sigt. I de næste par år vil vi måske se en let stigning i cervixcancertilfælde som følge af det tilbud om HPV screening til de ældre årgange af kvinder, der blev introduceret efter Kræftplan 4. Dette er dog usikkert og repræsenterer ikke nødvendigvis en stigning i incidens men (forhåbentlig) blot diagnosticering i tidligt stadium.

Som følge af det relativt lave antal cervixcancer tilfælde i Danmark, er der sket en yderligere centralisering af behandlingen. Således varetages behandlingen af cervixcancer med stadium >IA1 aktuelt på Aarhus Universitetshospital, Odense Universitetshospital og Rigshospitalet. Det fastholdes dog, at alle præparater fra øvrige sygehuse revideres centralt for at sikre ensartet og sikker vurdering af tumorstørrelse og risikofaktorer.

Udover centralisering er der også arbejdet med at ensrette behandlingen af cervixcancer yderligere. Dette gælder for strålebehandlingen, hvor vi påregner, at der indføres et internationalt og i Danmark, et nationalt registreringsstudie (EMBRACE II), hvad angår den udvendige strålebehandling. Billedvejledt brachyterapi er nu standard i Danmark. På det kirurgiske felt arbejdes på national introduktion af metoden sentinel lymph node mapping (skildvagtlymfeknudeteknikken) som standardbehandling for de helt små tumores og i protokolleret regi på de lidt større tumores.

I 2018 blev der publiceret en fælleseuropæisk guideline (ESGO guideline) for behandlingen af cervixcancer. Vi har gennemgået denne og konkluderet, at den europæiske guideline er helt i tråd med den danske guideline, som blev revideret og sendt i høring i 2017.

Derudover har vi diskuteret den kirurgiske behandling af cervixcancer, idet der er publiceret data, der tyder på, at overlevelsen efter radikal hysterektomi udført med minimal invasiv teknik (primært konventionel laparoskopi) er ringere end efter åben teknik. Disse data har forståeligt givet grund til bekymring, idet hovedparten af patienterne i Danmark behandles minimal invasiv teknik; dog primært med robotassisteret laparoskopi.

De første foredrag om studiet blev afholdt i foråret 2018, og de foreløbige resultater er publiceret i november 2018. Der blev i foråret 2018 taget et nationalt initiativ til at nedsætte en fast-track gruppe af gyn-onkologer, der indhentede tilladelse til at opgøre de nationale data efter radikal hysterektomi for tidlig cervixcancer. Ved en grundig gennemgang af data fra 2005-2017 fandt man ingen forskel i overlevelsen efter robotkirurgi og åben kirurgi. Resultaterne er diskuteret i cervixgruppen og med DGCGs bestyrelse, og der er enighed om, at det er forsvarligt at fortsætte med robotassisteret radikal hysterektomi i Danmark. Sundhedsstyrelsen er orienteret om dette.

Årsager til forskellen, der er fundet i det internationale studie tilskrives især manglende centralisering, tvivlsom stadietildeling, ringere audit/revision af præparat og risikofaktorer, manglende ensrettede guidelines for adjuverende strålebehandling og muligvis anvendelse af konventionel laparoskopisk teknik og uterin manipulator. Gruppen arbejder videre med data, der forventeligt vil blive publiceret i 2019.

Slutteligt har vi været beskæftiget med at definere nye indikatorer i behandlingen af cervixcancer. Et af problemerne i dette arbejde er, at sygdommen er relativt sjælden. Det betyder, at statistiske analyser på centerniveau er forbundet med væsentlige usikkerheder. På den baggrund er det vores ønske, at flere indikatorer baseres på nationale tal og ikke på centerniveau. Endvidere vil cervixgruppen arbejde for at øge datakompletheden i DGCGs database. Dette gælder især for de onkologiske data, idet en god datakvalitet er den væsentligste forudsætning for valide indikatorer.

På vegne af cervixcancer guidelinegruppe
Lars Fokdal (formand)

Medlemmer 2018

Overlæge, Ph.d., Formand for arb.gr., Lars Fokdal, Aarhus Universitetshospital, Aarhus Sygehus, Onkologisk afdeling D, larsfokd@rm.dk

Professor, Overlæge, Ph.d., næstformand for arb.gr., Pernille Jensen, Odense Universitetshospital, Gynækologisk afdeling D, pernille_jensen@dadlnet.dk

Overlæge, Ligita Paskeviciute Frøding, Rigshospitalet, Gynækologisk klinik, Y, Afsn. 4232, ligita.paskeviciute.froeding@regionh.dk

Overlæge, Jakob Dinesen, Aarhus Universitetshospital

Overlæge, Gitte-Bettina Nyvang, Odense Universitetshospital, Onkologisk afdeling R, gittebettina.nyvang@rsyd.dk

Overlæge, Doris Schledermann, Odense Universitetshospital, Patologisk Institut, doris.schledermann@rsyd.dk

Overlæge, Henrik Roed, Rigshospitalet, Onkologisk klinik ONK, Afd. 5073, roed@rh.regionh.dk

Overlæge, Ph.d., Annika Loft Jakobsen, Klinik for klinisk fysiologi, nuklearmedicin & PET, Annika.Loft.Jakobsen@regionh.dk

Overlæge, Jon Asmussen, Odense Universitetshospital, Radiologisk afdeling, jon.asmussen@rsyd.dk

Overlæge, Charlotte Hasselholt Søgaard, Aarhus Universitetshospital, Aarhus Sygehus, Kvindesygdomme og fødsler, chsogaard@dadlnet.dk

Overlæge, Karsten Nielsen, Patologisk Intitut, Aarhus Universitetshospital, kersni@rm.dk

Ovariecancer-arbejdsgruppen

Gruppen har holdt to møder i det forgangne år, hvor gruppen er suppleret med overlæge Malene Grubbe Hildebrandt, nuklearmedicinsk afdeling, OUH bl.a. for at styrke retningsliniernes afsnit om PET/CT evidens og anvendelse. Patolog Julie Brask, RH er indtrådt i gruppen i stedet for patolog og næstformand Anni Grove, Ålborg, der er gået på pension. Onkolog Karina Dahl Steffensen har overtaget næstformandsposten.

Der er blevet diskuteret betydningen af PET/CT og risikoen for, at patologiske fund i thorax og anden stadium IV sygdom kan give anledning til stage migration. PET-positivitet i thorax diskuteres ift. behandlingsstrategi og overlevelsedata. PET-CT vurderes specielt god til påvisning af metastaser i og udenfor lymfeknuder. Man drøftede tillige billeddiagnostikkens rolle ved prædiktion af operabilitet. Efter kemoterapi kan der måles på ændringer i SUV, den kliniske betydning er dog uafklaret. Der foreligger ikke evidens for bedste billeddiagnostiske undersøgelser før intervalekirurgi mht. operabilitet. Man finder MDT er omdrejningspunkt for vurderingen af PET/CT mhp. beslutningstagning om den individuelle behandling. Gruppen følger udviklingen i nye modaliteter, og der er planlagt en fortsat udbygning af samarbejdet med parakliniske specialer.

I 2018 har arbejdsgruppen været optaget af flere potentielt "practice-changing" publikationer vedrørende PARP-inhibitorer, særligt Niraparib og Olaparib, der begge har opnået EMA og FDA godkendelser.

Man har gennemgået forslag til opdatering af guidelines i forhold til platinsensitivt recidiv og de nye PARP hæmmere, hvor der er effekt hos BRCA muterede, men også EMA's godkendelse på BRCA wild-type selvom effekten er mindre, men stadig signifikant i denne gruppe. Forventer derfor udvidet indikation, men afventer stadig godkendelse/indikation fra medicinerrådet. Det har været en meget lang proces.

Vi har gennemgået nye data fra SOLO1 studiet (artiklen publiceret i NEJM okt 2018, Moore K et al), hvor man randomiserede mellem Olaparib eller placebo vedligeholdelses behandling til BRCA germline og somatisk ovariecancer stadium III-IV, som havde komplet eller partiel respons efter 1. linje operation og kemoterapi. Studiet viste en overvældende signifikant forlængelse af PFS på 3 år i gruppen, der modtog vedligeholdelsesbehandling med Olaparib. Man diskuterede, hvorvidt vi kan anbefale præparater, før de er godkendt. Disse resultater kan ikke negligeres, men må inkluderes i behandlingen hurtigst muligt, og man kan godt gøre rede for evidens og niveau af anbefalinger i vores retningslinjer når der er publicerede data.

Udredning for BRCA har været drøftet, og gruppen anbefaler, at det foretages hurtigst muligt efter udredningstidspunktet mhp. beslutning om Olaparib til maintenance behandling efter 1. linje kemoterapi og i forhold til evt. bevacizumab behandling, som en række patienter også har indikation for at modtage som vedligeholdelsesbehandling efter 1.linje kemoterapi.

På møderne har man også gennemgået de anbefalinger, som blev fremlagt for behandling af ovariecancer på ESMO 2018 og som er resultatet af et Internationalt konsensusmøde.

Vi har gennemgået den nye klassificering af seromucinøs adenocarcinomer, men WHO's redegørelse afventes, før det kan implementeres i retningslinjerne.

Gruppen har i 2018 påbegyndt en gennemgående revision af retningslinjerne generelt.

Arbejdsgruppen har drøftet de planlagte analyser i DGCDs årsrapport med statistiker Marianne Steinding-Jessen, RKKP, med gennemgang af data om ovariecancerbehandling i DK. Der findes mindre forskelle i patientgrundlaget mellem regionerne, og relevansen af eventuelle justeringer herfor er drøftet. Justeret overlevelses-analyse for en kohorte diagnosticeret 2015-16 viser ens HR for alle 3 centre i DK. Ovariecancergruppen vil fortsat samarbejde og kommentere analyserne med ønske om at være tættere på DGCD, når data udregnes.

Man har tillige drøftet standarder for de netop indførte indikatorer, som er med i DGCDs årsrapport for 2016/17.

KIU, repræsenteret ved formand Birthe Lemley har deltaget på ét af møderne, hvor hun informerede om foreningens holdning til og interesse for DESKTOP studierne vedrørende recidivkirurgi. Det er vigtigt for patienterne, at der tilbydes en ens behandling i hele landet.

Mht. opfølgning ønsker KIU også her ensartet praksis i hele landet, forskelligheder er foruroligende, dvs. at man ønsker opfølgning og ikke tidlig afslutning.

Sidenhen har ovariecancerarbejdsgruppen fulgt arbejdet med revision af pakkeforløbene. Idet Sundhedsstyrelsen anbefaler individuelle programmer ud fra behovsvurdering, og dermed åbner mulighed

for forskellig praksis, og i og med opfølgning er gået ud af pakkeforløbene, vil afsnittet blive revideret i henhold til dette.

Man har gennem året drøftet mulighederne for et nationalt, gerne et nordisk studie om effekten af HIPEC, og der er søgt midler fra Kræftens Bekæmpelses "Knæk cancer" indsamling. Bevilling er opnået, men siden ansøgningen er det besluttet at indgå i et multinationalt studie under ENGOT med Holland som sponsor. KB har accepteret dette, og arbejdet med protokollen og dermed start på inklusion af patienter forventes i foråret 2019.

Der er endvidere ansøgt om midler til et andet nationalt projekt om operativt tilbud ved 2. recidiv af ovariecancer for patienter vurderet operable iht. AGO scores. Studiet er et nationalt observationelt studie, som var klar til at inkludere patienter sidst på året. Flowcharge til rekruttering af patienter er udarbejdet og sendt til de onkologiske afdelinger.

Ovariecancerarbejdsgruppen ønsker tillige at deltage/støtte "The Fragile Patent" v Jørn Herrstedt, Roskilde og Christina Lindemann, Radiumstationen i Oslo.

På vegne af gruppen

Berit Jul Mosgaard (formand)

Medlemmer i 2018

Overlæge, ph.d., formand for arb.gr., Berit Jul Mosgaard, Rigshospitalet, Gynækologisk klinik, Y, Afd. 4232, berit.jul.mosgaard.01@regionh.dk

Overlæge, sekr. for arb.gr., ph.d., Signe Frahm Bjørn, Rigshospitalet, Gynækologisk klinik, Y, Afd. 4232, signe.fb@dadlnet.dk

Professor, Overlæge, ph.d., Karina Dahl Steffensen, Vejle Sygehus, Onkologisk afdeling, Vejle Sygehus, Karina.Dahl.Steffensen@rsyd.dk

Overlæge, Malene Grubbe Hildebrandt, Odense Universitetshospital Nuklearmedicinsk afdeling, malene.grubbe.hildebrandt@rsyd.dk

Afdelingslæge Julie Brask, Patologiafdelingen, Rigshospitalet, julie.brask@regionh.dk

Afdelingslæge, Iben Johnsen, Odense Universitetshospital, Afdeling for klinisk patologi, iben.johnsen@rsyd.dk

Overlæge, Lone Kjeld Petersen, Odense Universitetshospital, Gynækologisk afd. lonpeers@rsyd.dk

Overlæge, Thora Christiansen, Aarhus Universitetshospital, Skejby, Gynækologi og Obstetrik, Thora@dadlnet.dk

Overlæge, Else Mejlgaard, Aarhus Universitetshospital, Aarhus Sygehus, Patologisk-anatomisk afdeling, elsemejl@rm.dk

Overlæge, Bente Lund, Aalborg Universitetshospital, Radiumstation, onkologi, belu@rn.dk

Overlæge Algirdas Markauskas, Odense Universitetshospital, Gynækologisk afd. Algirdas. Markauskas@rsyd.dk

Afdelingslæge Mette Hæe, Aarhus Universitetshospital, Skejby, Onkologisk afd. Mette.haee@auh.rm.dk

Vulvacancergruppen

Der diagnosticeres ca. 100 nye vulvacancer tilfælde om året i DK. Alle opereres enten på Aarhus Universitetshospital, Skejby eller på Rigshospitalet. Behandlingen på de to steder er vidtgående ensrettet, således at begge steder arbejder efter ESGO guidelines.

Den primære behandling af vulvacancer er kirurgisk, således at patienter med tumorer under 4 cm og uden tegn på spredning af sygdommen, får tilbudt vulvektomi med samtidig inguinal sentinel node (SN) procedure. Ved større tumorer eller ved påvist positiv SN, foretages total inguinal lymfeknudefjernelse (ILND). De nye indikatorer til kvalitetskontrol af vulvacancer er tilsendt DGCD, men desværre er der fortsat problemer med databasen, hvorfor der stadig ikke har kunnet udhentes valide data.

Reviderede guidelines for vulvacancer er publiceret i løbet af året.

På vegne af arbejdsgruppen

Vibeke Zobbe (Formand)

Medlemmer af arbejdsgruppe

Overlæge, Formand for arb.gr., Vibeke Zobbe, Rigshospitalet, Gynækologisk klinik, Y, Afd. 4232, Vibeke.zobbe@rh.regionh.dk

Overlæge, Ph.d., Næstformand for arb.gr., Lars Fokdal, Aarhus Universitetshospital, Aarhus Sygehus, Onkologisk afdeling D, larsfokd@rm.dk

Overlæge, Ph.d., Isa Niemann, Aarhus Universitetshospital, Skejby, Gynækologi og Obstetrik, isanie@rm.dk

Overlæge, Ligita Paskeviciute Frøding, Rigshospitalet, Gynækologisk klinik, Y, Afd. 4232, ligita.paskeviciute.froeding@regionh.dk

Overlæge, Elisabeth Kristensen, Patologiafdelingen, afsnit 5443 – sektion for gynækopatologi Rigshospitalet, elisabeth.kristensen.02@regionh.dk

Overlæge, Trine Jakobi Nøttrup, Rigshospitalet, Onkologisk Klinik, Trine.jakobi.Nøttrup@regionh.dk
Pernille Christiansen

Annika Loft

Associeret medlem, afdelingslæge Tine Schnack, Rigshospitalet, Gynækologisk klinik, Y, Afd. 4232, tine@henrichsen-schnack.dk

Trofoblastgruppen 2018

Gruppen har i 2018 arbejdet på at revidere den nuværende guideline. Af væsentlige ændringer er undladelse af adjuvant kemoterapi ved choriocarcinom st I, der er kirurgisk velbehandlet samt udrednings- og kontrolplan for de tvillinge-mola gravide. Den nye udgave er i omskrivningsfase til den nye DMCG-skabelon.

Der har været øget opmærksomhed på at sikre indtastning i DGCD, men dette er endnu ikke optimalt eller centraliseret. Samarbejdet mellem de to kræftafdelinger, hhv Herlev og AUH er velfungerende. Den centraliserede patologi-revision er ligeledes velfungerende. Patienter med vanskelige tilfælde af trofoblastsygdom bliver i stigende grad konfereret med eller behandlet på Trofoblastcenteret, AUH. To medlemmer af gruppen er gået ud i 2018.

Fremtidige indsatsområder:

- Sikre indtastning i DGCD
- Fokus på forskningsprojekter

På vegne af arbejdsgruppen

Isa Niemann, gynækolog, AUH (formand)

Medlemmer januar 2019

Overlæge, Ph.d., Formand for arb.gr., Isa Niemann, Aarhus Universitetshospital, Skejby, Gynækologi og Obstetrik, isanie@rm.dk

Overlæge, dr. Med., Professor, Jan Blaakær, Odense Universitetshospital, Gynækologi og Obstetrik, jab@dadlnet.dk

Overlæge, Ph.d., Lars Fokdal, Aarhus Universitetshospital, Aarhus Sygehus, Onkologisk afdeling D, larsfokd@rm.dk

Overlæge, Estrid Stæhr Hansen, Aarhus Universitetshospital, Aarhus Sygehus, Patologisk-anatomisk afdeling, estrhans@rm.dk

Overlæge, Lisa Leth Maroun, Rigshospitalet, Patologifdelingen PA 5, Afd. 5441, li-sa. leth.maroun@rh.regionh.dk

Overlæge, Ulla Peen, Herlev Hospital, onkologisk afdeling R., ulla.britt.schnack.peen@regionh.dk
Professor, Overlæge, Ph.d, Lone Sunde, klinisk genetisk afd, Aarhus Universitetshospital, Skejby, lone.sunde@gmail.com

Katja Dahl, gynækolog, AUH (associeret medlem)

Helle Lund, patolog Aalborg UH (associeret medlem)

Arbejdsgruppen for non-epitheliale ovarietumorer

Arbejdsgruppen har i 2018 holdt tre møder i Odense og gruppen konstituerede sig på 1. møde som følger:

Formand Jan Blaakær, gynækolog.

Næstformand Anni Grove, patolog.

Sekretær/referent Katrine Fuglsang, gynækolog.

Arbejdsgruppen er valgt som første arbejdsgruppe i DGCG, der anvender den nye skabelon, der er udarbejdet af sekretariatet for Kliniske Retningslinjer på Kræftområdet. Det er meningen, at disse retningslinjer skal anvendes af alle specialer / subspecialer, så vi nationalt får kliniske kræft retningslinjer med et ensartet layout.

Af samme grund har overlæge og sekretariatschef Henriette Lipczak, Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP) på Frederiksberg Hospital på et DGCG bestyrelsesmøde præsenteret den nye skabelon. Umiddelbart skabte præsentationen en del diskussion, da vi mente, at vores hidtidige skabelon dækkede vore behov for en klinisk retningslinje bedst. Henriette Lipczak har været meget imødekommende, og udarbejdede et forslag til, hvordan DGCG kunne anvende retningslinjen i forhold til den retningslinje, arbejdsgruppen var ved at revidere. Efterfølgende mødtes Henriette Lipczak og Jan Blaakær i Odense og gennemgik forslaget, og DGCG har nu fået indarbejdet en række kommentarer i den vejledning, sekretariatet har udarbejdet til skabelonen. Vi mener i arbejdsgruppen, at der er kommet et brugbart resultat ud af anstrengelserne, og at vi på sigt får et udmærket værktøj, der vil ensarte layout på ikke alene de gynækologiske retningslinjer, men på hele kræftområdet.

På de tre hidtidige møder har vi gennemgået og revideret den eksisterende retningslinje vedrørende non-epitheliale ovarietumorer med primært fokus på de maligne typer.

Arbejdet er nu så langt, at overlæge Finn Lauszus har været frikøbt til at lægge sidste hånd på den endelige guideline, som vil blive præsenteret i løbet af 2019. Frikøbsmuligheden ansøger man om ved sekretariatet for Kliniske Retningslinjer på Kræftområdet, der har udarbejdet en vejledning vedrørende ansøgning.

Arbejdsgruppen valgte at påbegynde arbejdet med maligne germinalcelle tumor i ovariet (MOGCT), som vi som den første overførte til den nye skabelon. I slutningen af 2018 har vi set på de juvenile og adulte granulocelletumorer (JGCT / AGCT). Vi mangler i skrivende stund at få styr på referencerne samt, efter aftale, at lade sekretariatet for Kliniske Retningslinjer på Kræftområdet gennemgå den nye retningslinje primo 2019, så vi er enige om, hvordan den nye skabelon skal anvendes fremadrettet.

På gruppens vegne

Jan Blaakær

Medlemmer

Patologi:

Overlæge Anni Grove, Aalborg Universitetshospital, Patologisk Institut, angr@rn.dk

Afdelingslæge Julie Brask, patologiafdelingen, Rigshospitalet, julie.brask@regionh.dk

Onkologi:

Professor, overlæge Gedske Daugaard, Rigshospitalet, Onkologisk Klinik, kirsten.gedske.daugaard@regionh.dk

Afdelingslæge Anja Ør Knudsen, Odense Universitetshospital, Onkologisk afdeling, Anja.oer.knudsen@rsyd.dk

Gynækologi:

Overlæge Finn Friis Lauszus, Gynækologisk afd., Herning Hospital, Finn.Friis.Lauszus@vest.rm.dk

Overlæge Mikkel Rosendahl, Gynækologisk klinik, Rigshospitalet, mikkel.rosendahl@regionh.dk

Overlæge Zohreh Ketabi, Gynækologisk klinik, Rigshospitalet, zohreh.ketabi.01@regionh.dk

Afdelingslæge Katrine Fuglsang, Aarhus Universitetshospital, katrfugl@rm.dk Mai Partridge Jensen, Odense

Formand, professor, overlæge Jan Blaakær, Gynækologisk Afdeling, Odense Universitets Hospital, jab@dadlnet.dk

Endometriecancergruppen

Der er i 2018 afholdt to møder i Endometriecancergruppen. Gruppen har opdateret 3 kapitler.

Kapitel 3 Kirurgisk behandling:

Her er den vigtigste ændring, at der nu tilrådes sentinel node til mellem-risiko endometriecancer.

Høj-risiko bør forsat kun have lavet sentinel node som del af forskning projekt som fx det Danske Sentirec studie.

På baggrund af nye studier tilrådes serøst endometrialt intraepitalt karcinom (SEIC) samme behandling som serøst adenocarcinom i uterus.

Kapitel 5 Onkologisk behandling:

Der er nu publiceret to store randomiserede multicenterstudier om kombination af stråle- og kemo-behandling til patienter med avanceret endometriecancer. På baggrund af disse studier anbefales det nu, at man alene giver kemoterapi til patienter med avanceret endometriecancer. Strålebehandling vil blive reserveret til behandling af recidiv.

Kapitel 9 Patologi:

Nye afsnit om SEIC og sentinel node proceduren.

Indikatorer:

Gruppen har endvidere arbejdet med nye indikatorer inkl. indikatorer til måling af overlevelsen stratificeret på risikogrupper, samt en indikator, der omhandler, at den kirurgiske behandling tilstræbes foretaget vha minimal invasiv kirurgi (laparoskopi eller robotassisteret kirurgi). Mål er, at over 75 % af lav- og intermedier-risiko stadium I opereres med minimal invasiv kirurgi.

Strategi: Vores mål i 2019 er at få implementeret sentinel node procedure til endometriecancerpatienter på alle de danske afdelinger, samt at opretholde at endometriecancer fortrinsvis opereres vha minimal invasiv kirurgi.

På gruppens vegne

Gitte Ørtoft Lykkegård

Medlemmer:

Gynækologer:

Overlæge, Formand og sekretær: Gitte Ørtoft Lykkegård, Gynækolog, Gynækologisk klinik, Rigshospitalet, gitte.oertoft.lykkegaard@regionh.dk

Overlæge, Kirsten Jochumsen, Gynækolog, Odense Universitetshospital, Gynækologisk - Obstetrisk afdeling D, kirsten.jochumsen@rsyd.dk

Overlæge MPA, Marianne Mulle Jensen, Gynækolog, Gynækologisk/Obstetrisk afdeling, Aalborg Universitets Hospital, mamuj@rn.dk. Tlf: arbejdet 97663031,

Onkologer:

Overlæge, Næstformand Anja Ør Knudsen, Onkolog, Odense Universitetshospital, Afdeling for onkologi, Anja.Oer.Knudsen@rsyd.dk

Overlæge, Mansoor Mirza, Onkolog, Rigshospitalet, Onkologisk klinik, mansoor@rh.regionh.dk

Overlæge, Morten Jørgensen, Onkolog, Rigshospitalet, Onkologisk klinik, morten.joergensen@regionh.dk

Patologer:

Overlæge, Doris Schledermann, Patolog, Odense Universitetshospital, Afdeling for klinisk patologi, doris.schledermann@rsyd.dk

Overlæge, Else Mejlgaard, Patolog, Aarhus Universitetshospital, Patologisk-anatomisk afdeling, elsemejl@rm.dk

Overlæge, Birgitte Hjelm Winberg, Patolog, Herlev Hospital, Patologiafdelingen, birgitte.hjelm.winberg@regionh.dk

Ad hoc medlem:

Overlæge, Lian Ulrich, Gynækolog, Rigshospitalet, Gynækologisk Klinik, lian.ulrich@regionh.dk

DGCG Sygeplejegruppen 2018

Indsatsområder

- Revidering af tastflader har været en hovedoverskrift for arbejdet i DGCG Sygeplejegruppen i 2018, med det formål at forenkle og optimere arbejdet med indtastning i databasen.

I samarbejde med RKKP har vi en forventning om af de to gennemreviderede sygeplejeskemaer "laparoskopi/robotkirurgi" og "åben kirurgi", der erstatter tidligere skemaer, træder i kraft med offentliggørelse sommer 2019.

- Vi vil i DGCG Sygeplejen gerne inddrage patienter i forhold til databasen. Hvad mener patienterne at der skal måles på som udtryk for kvalitet? Der planlægges nationalt, tværfagligt møde oktober 2019 med deltagelse af patienter, så mulighederne for dette kan belyses og rammesættes.
- I gruppen sonderer vi endvidere mulighederne for flere psykosociale variabler i databasen. Arbejdet fortsætter i 2019.
- Lukning af Analyseportal. Der arbejdes med en afklaring af konsekvenser for DGCG Sygeplejedatabasen, eksempelvis tilgang til mangellister og lokale data. Arbejdet fortsætter i 2019.
- Formidling. Der arbejdes kontinuerligt med formidling af gruppens arbejde – se nedenstående.

Aktiviteter

Vi har i DGCG Sygeplejegruppen afholdt 1 heldagsmøde samt 2 2-dagsmøder.

Yderligere har formanden sammen med et medlem af gruppen afholdt 2 møder med repræsentanter fra RKKP i maj 2018 og januar 2019 mhp revidering af tastefladen i sygeplejeskemaer.

Økonomi

Vi har ansøgt DCCC Danish Comprehensive Cancer Center om midler til gruppens udviklingsarbejde. Er blevet imødekommet med 75.000 kr.

Publicering

Der er i 2018 udgået 4 publikationer fra Sygeplejegruppen:

- Videnskabelig artikel om Sygeplejedatabasen: Seibæk L, Jakobsen DH, Hogdall C: The Danish Gynaecological Cancer Nursing Database - Creating evidence for quality improvements in pre- and post-operative cancer care. International Journal of Gynecological Cancer 2018 DOI: 10.1097/IGC.

I fagbladet "Sygeplejersken" i "Fag og Forskning" nr. 4 2018 har vi en dobbeltartikel der viser, hvordan data fra DGCD kan omsættes til udviklingsprojekter inden for sygeplejen.

- <https://dsr.dk/sygeplejersken/arkiv/ff-nr-2018-4/guldgrube-af-data-omsaettes-til-viden>
- <https://dsr.dk/sygeplejersken/arkiv/ff-nr-2018-4/naa-nu-fik-jeg-da-fru-hansen-op-at-gaa-fire-gange-i-dag>
- Dansk Gynækologisk Cancer Database – Sygepleje. Evidensgrundlag for udvikling af klinisk praksis af Seibæk L, Hjort Jakobsen, Hogdall C. Posterpræsentation på Danish Cancer Research Days 2018.

På vegne af gruppen

Helle Hartmann Sørensen (formand)

Gruppens medlemmer:

Sygeplejerske med speciale i onko-gynækologisk sygepleje, forløbskoordinator, Helle Hartmann Sørensen, Odense Universitetshospital, Gynækologisk afd., helle.hartmann.soerensen@rsyd.dk
Seniorforsker, ph.d., Lene Seibæk, Aarhus Universitetshospital, Kvindesygdomme og fødsler, lene-seib@rm.dk

Sygeplejerske Karen Lopdrup, Aarhus Universitetshospital, Kvindesygdomme og fødsler, karelopd@rm.dk

Specialuddannet Kræftsygeplejerske, sygeplejerske, Jeanette Pedersen, Aarhus Universitetshospital, Kvindesygdomme og fødsler, jeanpede@rm.dk

Afdelingssygeplejerske, sygeplejerske, Ergul Abdulovski, Herlev Hospital, Gynækologisk afd., Ergul.Abdulovski@regionh.dk

Sygeplejerske, Marianne Bak Pørksen, Roskilde Sygehus, Gynækologisk afd., mbpo@regionsjaelland.dk

Sygeplejerske, Birgitte Monrad Larsen, Aalborg Universitetshospital, Gynækologisk afd., biml@rn.dk

Sygeplejerske, Stine Bjørn, Aalborg Universitetshospital, Gynækologisk afd., stbj@rn.dk

Klinisk oversygeplejerske, Dorthe Hjort Jakobsen, Rigshospitalet, Kirurgisk projekt, RH, dorthe.hjort.jakobsen@regionh.dk

Sygeplejerske, Maria Leonora Birk Sørensen, Rigshospitalet, Gynækologisk Klinik, maria.leonora.birk.soerensen.01@regionh.dk

Klinisk sygeplejespecialist, Sygeplejerske, MSF, Cathrine Berggren Smidt, Rigshospitalet, Gynækologisk Klinik, cathrine.berggren.smidt@regionh.dk

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.

- Pernille Tine Jensen, Lene Lundvall, Erik Søgaard Andersen og Charlotte Søgaard har deltaget i Sundhedsstyrelsens arbejdsgruppe til revision af pakkeforløb og opfølgning for vulva, cervix, endometrie og ovariecancer.
- Nationalt studium vedr. anvendelse af sentinel node (SENTIREC) til patienter med cervix- og endometriecancer. Studierne inkluderer både patienter med lav-intermediær og høj-risiko sygdom og forestår således en protokolleret indførelse af sentinel node teknikken. Studiet er samarbejde mellem de kliniske gynækologiske afdelinger i samarbejde med afdelinger for klinisk patologi og Nuclear medicinske afdelinger på OUH, RH, HH og AUH.
- Sammen om valg – et trygt forløb for den gynækologiske kræftpatient' – et nationalt DGCC projekt.
- Etablering af og deltagelse i National Vaginal Laser gruppe sammen med Hvidovre, Hillerød og Roskilde Gynækologiske afdelinger omfattende behandlingen af kvinder med tidligere cancer, inkontinens og vaginitis.

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

Der er i 2018 udleveret dataudtræk fra DGCD til 4 projekter:

- Delayed interval debulking
- Routes to diagnosis of ovarian cancer in Primary Care in Denmark. Studies of symptom interpretation, time to diagnosis and tumor stage
- Er det forsvarligt fortsat at operere Danske cervixcancer patienter med minimal invasiv kirurgi i stedet for den tidligere anvendte klassiske åbne kirurgi?
- Investigation of incidences, stage distribution, survival and potential biomarkers for patients with non-epithelial ovarian cancer

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

Ansøgning til Udvalget for eksperimentel kirurgi i protokol: Tertiær cytoreduktiv kirurgi til 2. recidiv af ovariecancer (nationalt studie)

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

Gennem internationale forskningsprojekter og kongresser er etableret en lang række kontakter.

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

Nedsættelse af national arbejdsgruppe til overvågning af recidiv og overlevelse af cervixcancer efter introduktion af robotkirurgi i DK (**Cervix Task-force gruppen**)

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

Der er i 2018 nedsat en national arbejdsgruppe til overvågning af recidiv og overlevelse af cervixcancer efter introduktion af robotkirurgi i DK – herunder opnåelse af tilladelse til journaladgang mhp verificering og lokalisation af recidiv og død.

Udvalgte forskningsprojekter indenfor trofoblastområdet:

- Frit mola DNA hos PTD patienter
- Sammenligning af kemoterapibehandling hos lavrisiko PTD-patienter mellem Danmark og Sverige
- Beskrivelse af PTD incidens hos patienter med diploid mola med forskelligt paternalt bidrag

8. Bidrage til uddannelses- og efteruddannelses tiltag indenfor området.

Flere bestyrelsesmedlemmer er undervisere på U-kurser inden Gynækologisk onkologi og operativ gynækologi.

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

Årlig opdatering af Kræftens Bekæmpelse hjemmeside og foldere for cervixcancer og celleforandringer på livmoderhalsen, vulvacancer og vulvadysplasi.

Deltaget i projekt hos Kræftens Bekæmpelse med Web-udgivelser af i alt 4 film om symptomer, udredning og behandling af cervixcancer:

<https://cancervideo.dk/Alle-film/Livmoderhalskraeft---symptomer-undersogelser-og-behandling>

Perspektiver og anbefalinger til fremtidige indsatsområder og aktiviteter

DGCG vil fortsat:

- Deltage aktivt i det kommende arbejde i relation til Kræftplan IV
- Deltage aktivt i MDT udvalgets arbejde med at tage temperaturen på MDT konferencerne i Danmark og bidrage til udvikling af denne
- Fortsat holde øje med de nye opfølgingsprogrammer og de afledte effekter heraf
- Arbejde med at få lagt retningslinjerne over i nye form, samt at der sker en hyppigere opdatering af enkeltafsnit, som det er tilsigtet
- Arbejde med tilpasning af vores nye format til RKKP's nye format
- Overvåge og hjælpe med at Databasen bliver velfungerende igen.

DGCG vil have fokus på:

- PROM, som vi har store forventninger til. Det er en mulig måde at følge opfølgingsprogrammerne på og fortsat tage patienternes oplevelse og forventninger med i evt. justeringer. Vi har også fokus på forskning i dette regi
- Nye initiativer, som følger af Kræftplan IV, som f.eks. hurtigere udredning i primærsektor og rådgivning/dialog med henvisende læger i regi af pakkeforløb
- Overlevelse efter gynækologisk kræftsygdom i Danmark holder opsvinget.

På bestyrelsens vegne

Lene Lundvall

formand

Kommentarer til 2018-økonomien

| Bevilget til DMCG-opgaver 2018 | | Forbrug til DMCG-opgaver 2018 | |
|--------------------------------|----------------|-------------------------------|----------------|
| Faglig ledelse | 152.130 | Faglig ledelse | 152.130 |
| Administration | 68.197 | Administration | 68.197 |
| Møder | 20.674 | Møder | 20.531 |
| | | Hjemmeside | 10.000 |
| Total | 241.001 | Total | 250.858 |

Der fremstår en overskridelse af budgettet, som skyldes nødvendig udgift til løbende assistance til tilretninger på hjemmesiden. I forbindelse med 2017-regnskabet søgte DGCG om at få overført ikke anvendte midler fra 2017-bevillingen til 2018 - og disse fremgår ikke af opgørelse fra RKKP.

Til retningslinjearbejdet er fra Retningslinjesekretariatet særskilt bevilget et større beløb i 2018, nemlig 264.000 kr.

Det er besluttet i bestyrelsen, at arbejdsgruppen vedr. non-epitheliale ovarietumorer er den første gruppe, der afprøver og tilretter den nye skabelon. Dette arbejde har pågået i hele 2018. Den færdige retningslinje forventes fremlagt til godkendelse i foråret 2019. Der er således ikke trukket midler fra denne bevilling i regnskabsåret 2018, udover til transport – i alt 22.498 kr. Grundet denne udsættelse af 2018-aktiviteter vedr. retningslinjearbejdet har DGCG ansøgt om og fået øget bevilling i 2019 til dækning af de udsatte aktiviteter, herunder frikøb af medlemmerne af arbejdsgruppen. Regnskab for tidsforbrug til arbejdet er fremsendt til RKKP (Henriette Lipczak).

Det er på tegnebrættet, at de øvrige arbejdsgrupper i 2019 påbegynder en tilretning og opdatering af gældende retningslinjer til det nye format.

Publikationer 2018

(liste ej komplet)

Amant F, Mirza MR, Koskas M, Creutzberg CL. Cancer of the corpus uteri. *Int J Gynaecol Obstet*. 2018 Oct;143 Suppl 2:37-50. doi: 10.1002/ijgo.12612.

Berek JS, Matulonis UA, Peen U, Ghatage P, Mahner S, Redondo A, Lesoin A, Colombo N, Vergote I, Rosengarten O, Ledermann J, Pineda M, Ellard S, Sehouli J, Gonzalez-Martin A, Berton-Rigaud D, Madry R, Reinthaller A, Hazard S, Guo W, Mirza MR. Safety and dose modification for patients receiving niraparib. *Ann Oncol*. 2018 May 14. doi: 10.1093/annonc/mdy181. [Epub ahead of print]

Bønløkke S, Blaakær J, Steiniche T, Høgdall E, Jensen SG, Hammer A, Balslev E, Strube ML, Knakkegaard H, Lenz S. Evidence of No Association Between Human Papillomavirus and Breast Cancer. *Front Oncol*. 2018 Jun 8;8:209. doi: 10.3389/fonc.2018.00209. eCollection 2018

Christensen MV, Hogdall CK, Jochumsen KM, Hogdall EVS. Annexin A2 and cancer: A systematic review. *Int J Oncol*. 2018;52:5-18.

Christensen MV, Høgdall CK, Jochumsen KM, Høgdall EVS. Annexin A2 and cancer: A systematic review. *Int J Oncol*. 2018 Jan;52(1):5-18. doi: 10.3892/ijo.2017.4197. Epub 2017 Nov 8. Review. PubMed PMID: 29115416.

Cibula D, Pötter R, Planchamp F, Avall-Lundqvist E, Fischerova D, Haie-Meder C, Köhler C, Landoni F, Lax S, Lindegaard JC, Mahantshetty U, Mathevet P, McCluggage WG, McCormack M, Naik R, Nout R, Pignata S, Ponce J, Querleu D, Raspagliesi F, Rodolakis A, Tamussino K, Wimberger P, Raspollini MR. Correction to: Correction to: The European Society of Gynaecological Oncology/European Society for Radiotherapy and Oncology/European Society of Pathology Guidelines for the Management of Patients with Cervical Cancer. *Virchows Arch*. 2018 Jul 25:391. doi: 10.1007/s00428-018-2419-9. [Epub ahead of print] PubMed PMID: 30043108.

Cibula D, Pötter R, Planchamp F, Avall-Lundqvist E, Fischerova D, Haie-Meder C, Köhler C, Landoni F, Lax S, Lindegaard JC, Mahantshetty U, Mathevet P, McCluggage WG, McCormack M, Naik R, Nout R, Pignata S, Ponce J, Querleu D, Raspagliesi F, Rodolakis A, Tamussino K, Wimberger P, Raspollini MR. The European Society of Gynaecological Oncology/European Society for Radiotherapy and Oncology/European Society of Pathology Guidelines for the Management of Patients with Cervical Cancer. *Virchows Arch*. 2018 Jun;472(6):919-936. doi: 10.1007/s00428-018-2362-9. Epub 2018 May 4. Erratum in: *Virchows Arch*. 2018 May 23; PubMed PMID: 29725757.

Cibula D, Pötter R, Planchamp F, Avall-Lundqvist E, Fischerova D, Haie-Meder C, Köhler C, Landoni F, Lax S, Lindegaard JC, Mahantshetty U, Mathevet P, McCluggage WG, McCormack M, Naik R, Nout R, Pignata S, Ponce J, Querleu D, Raspagliesi F, Rodolakis A, Tamussino K, Wimberger P, Raspollini MR. The European Society of Gynaecological Oncology/European Society for Radiotherapy and Oncology/European Society of Pathology guidelines for the management of patients with cervical cancer. *Radiother Oncol*. 2018 Jun;127(3):404-416. doi: 10.1016/j.radonc.2018.03.003. Epub 2018 May 1. PubMed PMID: 29728273.

Cibula D, Pötter R, Planchamp F, Avall-Lundqvist E, Fischerova D, Haie-Meder C, Köhler C, Landoni F, Lax S, Lindegaard JC, Mahantshetty U, Mathevet P, Glenn McCluggage W, McCormack M, Naik R, Nout R, Pignata S, Ponce J, Querleu D, Raspagliesi F, Rodolakis A, Tamussino K, Wimberger P, Raspollini MR. Correction to: The European Society of Gynaecological Oncology/European Society for Radiotherapy and Oncology/European Society of Pathology Guidelines for the Management of Patients with Cervical Cancer. *Virchows Arch*. 2018 Jun;472(6):937-938. doi: 10.1007/s00428-018-2380-7. Erratum in: *Virchows Arch*. 2018 Jul 25;391. PubMed PMID: 29789924.

Cibula D, Pötter R, Planchamp F, Avall-Lundqvist E, Fischerova D, Haie-Meder C, Köhler C, Landoni F, Lax S, Lindegaard JC, Mahantshetty U, Mathevet P, McCluggage WG, McCormack M, Naik R, Nout R, Pignata S, Ponce J, Querleu D, Raspagliesi F, Rodolakis A, Tamussino K, Wimberger P, Raspollini MR. The European Society of Gynaecological Oncology/European Society for Radiotherapy and Oncology/European Society of Pathology Guidelines for the Management of Patients With Cervical Cancer. *Int J Gynecol Cancer*. 2018 May;28(4):641-655. doi: 10.1097/IGC.0000000000001216. PubMed PMID: 29688967

Dalager T, Jensen PT, Winther TS, Savarimuthu TR, Markauskas A, Mogensen O, Søgaaard K. Surgeon's muscle activity during robotic-assisted laparoscopy performed with a regular office chair and an ergonomic chair: A pilot study. 2018 *Applied Ergonomics* April 9: doi: 10.1016/j.apergo.2018.03.016

Ditzel HM, Strickland KC, Meserve EE, Stover E, Konstantinopoulos PA, Matulonis UA, Muto MG, Liu JF, Feltmate C, Horowitz N, Berkowitz RS, Gupta M, Hecht JL, Lin DI, Jochumsen KM, Welch WR, Hirsch MS, Quade BJ, Lee KR, Crum CP, Mutter GL, Nucci MR, Howitt BE. Assessment of a Chemotherapy Response Score (CRS) System for Tubo-Ovarian High-Grade Serous Carcinoma (HGSC). *Int J Gynecol Pathol*. 2018 May 10. doi: 10.1097/PGP.0000000000000513. [Epub ahead of print] PubMed PMID: 29750700.

Dixon-Suen SC, Nagle CM, Thrift AP, Pharoah PDP, Ewing A, Pearce CL, et al. Adult height is associated with increased risk of ovarian cancer: a Mendelian randomisation study. *Br J Cancer*. 2018;118:1123-9.

Earp M, Tyrer JP, Winham SJ, Lin HY, Chornokur G, Dennis J, et al. Variants in genes encoding small GTPases and association with epithelial ovarian cancer susceptibility. *PLoS One*. 2018;13:e0197561.

Fokdal L, Pötter R, Kirchheiner K, Lindegaard JC, Jensen NBK, Kirisits C, Chargari C, Mahantshetty U, Jürgenliemk-Schulz IM, Segedin B, Hoskin P, Tanderup K. Physician assessed and patient reported urinary morbidity after radio-chemotherapy and image guided adaptive brachytherapy for locally advanced cervical cancer. *Radiother Oncol*. 2018 Jun;127(3):423-430. doi: 10.1016/j.radonc.2018.05.002. Epub 2018 May 18. PubMed PMID: 29784450.

Fokdal L, Tanderup K, Pötter R, Sturdza A, Kirchheiner K, Chargari C, Jürgenliemk-Schulz IM, Segedin B, Tan LT, Hoskin P, Mahantshetty U, Bruheim K, Rai B, Kirisits C, Lindegaard JC; EMBRACE Collaborative Group. Risk Factors for Ureteral Stricture After Radiochemotherapy Including Image Guided Adaptive Brachytherapy in Cervical Cancer: Results From the EMBRACE Studies. *Int J Radiat Oncol Biol Phys*. 2018 Nov 10. pii: S0360-3016(18)33953-1. doi:10.1016/j.ijrobp.2018.11.006. [Epub ahead of print] PubMed PMID: 30419309.

Froeding L, Greimel E, Lanceley A, Oberguggenberger A, Schmaltz C, Radisic VB, Nordin A, Galalei R, Liavaag A, Kuljanic K, Vistad I, Schnack TH, Jensen PT. Assessing Patient Reported Quality of Life Outcomes in Vulva Cancer Patients: A systematic literature review *Int J Gynecol Cancer*. 2018, 28(4):808-817

Fuglsang K, Blaakaer J, Petersen LK, Mejlgaard E, Hammer A, Steiniche T. Detection of high-risk human papillomavirus DNA in tissue from primary cervical cancer tumor, pelvic lymph nodes and recurrent disease. *Papillomavirus Res*. 2018 Dec 14;7:15-20. doi: 10.1016/j.pvr.2018.12.001. [Epub ahead of print]

Fuglsang K, Haldorsen IS, Avall-Lundqvist E, Lindahl G, Roed H, Woie K, Pakarinen P, Thoroddsen A, Anttila M, Blaakaer J. Cervical cancer staging, pretreatment planning, and surgical treatment in the Nordic countries-Survey from the Surgical Subcommittee of the Nordic Society of Gynecological Oncology. *Acta Obstet Gynecol Scand*. 2018 Oct;97(10):1178-1184. doi: 10.1111/aogs.13388. Epub 2018 Jun 26

Greimel E, Lanceley A, Oberguggenberger A, Nordin A, Kuljanic K, Schmalz C, Bjelic-Radisic V, Ignacio Arraras J, Weichu C, Jensen PT, Tomaszewski K, Creutzberg C on behalf of the EORTC Quality of Life Group. Differences in health care professionals and cancer patients views on sexual health issues. 2018 *Psycho Oncol* 2018 Jun 21. doi: 10.1002/pon.4814. [Epub ahead of print]

Hald AK, Blaakaer J. *Int J Dermatol*. The possible role of human papillomavirus infection in the development of lichen sclerosus. 2018 Feb;57(2):139-146. doi: 10.1111/ijd.13697. Epub 2017 Jul 24. Review.

Hammer A, Hee L, Blaakaer J, Gravitt P. Temporal Patterns of Cervical Cancer Screening Among Danish Women 55 Years and Older Diagnosed With Cervical Cancer. *J Low Genit Tract Dis* 2018; 22: 1-7.

Hammer A, Soegaard V, Maimburg RD, Blaakaer J. Cervical cancer screening history prior to a diagnosis of cervical cancer in Danish women aged 60 years and older—A national cohort study. *Cancer Medicine*. 2018;1-10.

Havemann MC, Dalsgaard T, Sorensen JL, Rossaak K, Brisling S, Mosgaard BJ, et al. Examining validity evidence for a simulation-based assessment tool for basic robotic surgical skills. *J Robot Surg*. 2018.

Hedback NE, Karlsen MA, Hogdall CK, Rosendahl M. Survival of selected patients with ovarian cancer treated with fertility-sparing surgery. *Reprod Biomed Online*. 2018;37:71-6.

Hjortkjær M, Malik Aagaard Jørgensen M, Waldstrøm M, Ørnkov D, Søgaard-Andersen E, Jakobsen A, Dahl-Steffensen K. The clinical importance of BRCAness in a population-based cohort of Danish epithelial ovarian cancer. *Int J Gynecol Cancer*. 2019 Jan;29(1):166-173. doi: 10.1136/ijgc-2018-000017. PMID:30640700

Holt KA, Hansen DG, Mogensen O, Jensen PT. Self-assessment of Goal Achievements Within a Gynecological Cancer Rehabilitation Counseling Cancer Nursing: An International Journal of Cancer Care 2018 Feb 15. doi: 10.1097/NCC.0000000000000567. [Epub ahead of print]

Iachina M, Ljungdahl PM, Sørensen RG, Kaerlev L, Blaakær J, Trosko O, Qvist N, Nørgård BM. Influence of Prior Psychiatric Disorders on the Treatment Course of Gynaecological Cancer - A Nationwide Cohort Study. *Clin Oncol (R Coll Radiol)*. 2018 Nov 27. pii: S0936-6555(18)30502-8. doi: 10.1016/j.clon.2018.11.006.

Idorn M, Olsen M, Halldorsdottir HR, Skadborg SK, Pedersen M, Hogdall C, et al. Improved migration of tumor ascites lymphocytes to ovarian cancer microenvironment by CXCR2 transduction. *Oncoimmunology*. 2018;7:e1412029.

Jensen NBK, Pötter R, Kirchheiner K, Fokdal L, Lindegaard JC, Kirisits C, Mazon R, Mahantshetty U, Jürgenliemk-Schulz IM, Segedin B, Hoskin P, Tanderup K; EMBRACE Collaborative Group. Bowel morbidity following radiochemotherapy and image-guided adaptive brachytherapy for cervical cancer: Physician- and patient reported outcome from the EMBRACE study. *Radiother Oncol*. 2018. Jun;127(3):431-439. doi: 10.1016/j.radonc.2018.05.016. Epub 2018 Jun 4. PubMed. PMID: 29880222.

Jeppesen MM, Ezendam MPM, Jensen PT, van de Poll-Franse LV. The impact of the survivorship care plan on health care use: 2-year follow-up results of the ROGY care trial. *J Cancer Surviv*. 2018 Feb;12(1):18-27

Jeppesen MM, Jensen PT, Hansen DG, dePont Christensen R, Mogensen O. Patient-initiated follow-up effects fear of recurrence and health care use: A randomized trial in early stage endometrial cancer. 2018 *BJOG* Jul 6. doi: 10.1111/1471-0528.15396. [Epub ahead of print]

Jeppesen MM, Jensen PT, Hansen DG, dePont Christensen R, Mogensen O. Authors' reply to Patient-initiated follow-up effects fear of recurrence and health care use: A randomized trial in early stage endometrial cancer. 2018 *BJOG* Sept 2018 doi: 10.1111/1471-0528.15447. [Epub ahead of print]

Joergensen SL, Mogensen O, Wu C, Korsholm M, Lund K, Jensen PT. Survival after a nationwide introduction of robotic surgery in women with early-stage endometrial cancer: A population-based prospective cohort study *Eur J Cancer* 2019; 109:1-11

Joergensen SL, Mogensen O, Wu C, Lund K, Iachina M, Korsholm M, Jensen PT. Severe complications after a nationwide introduction of robotic minimally invasive surgery in women with early stage endometrial cancer *JAMA surgery* 2018 in press

Kelemen LE, Earp M, Fridley BL, Chenevix-Trench G, Australian Ovarian Cancer Study G, Fasching PA, et al. rs495139 in the TYMS-ENOSF1 Region and Risk of Ovarian Carcinoma of Mucinous Histology. *Int J Mol Sci*. 2018;19.

Korsholm M, Soerensen J, Mogensen O, Wu C, Karlsen K, Jensen PT. A systematic review about costing methodology in robotic surgery: Evidence for low quality in most of the studies *Health Econ Rev*. 2018 Sep 7;8(1):21. doi: 10.1186/s13561-018-0207-5

Lu Y, Beeghly-Fadiel A, Wu L, Guo X, Li B, Schildkraut JM, et al. A Transcriptome-Wide Association Study Among 97,898 Women to Identify Candidate Susceptibility Genes for Epithelial Ovarian Cancer Risk. *Cancer Res*. 2018;78:5419-30.

Lunde S and Jensen PT. Can the use of perioperative epidural impact survival outcome in women with advanced ovarian cancer? (Invited Editorial) *Gynecol Pelvic Med* 2018;1:13.

Lynge E, Andersen B, Christensen J, Ejersbo D, Jochumsen K, Johansen T, Kristensen JK, Larsen LG, Mehnert F, Mikkelsen E, Nielsen K, Rygaard C, Serizawa R, Waldstrøm M. Cervical screening in Denmark - a success followed by stagnation. *Acta Oncol*. 2018 Mar;57(3):354-361. doi: 10.1080/0284186X.2017.1355110. Epub 2017. Aug 23. PubMed PMID: 28835155.

Mirza MR, Pignata S, Ledermann JA. Latest clinical evidence and further development of PARP inhibitors in ovarian cancer. *Ann Oncol*. 2018 May 10. doi: 10.1093/annonc/mdy174. [Epub ahead of print].

- Moore KN, Mirza MR, Matulonis UA. The poly (ADP ribose) polymerase inhibitor niraparib: Management of toxicities. Gynecol Oncol. 2018 Jan 31. pii: S0090-8258(18)30043-X. doi: 10.1016/j.ygyno.2018.01.011.
- Mueller JJ, Lajer H, Mosgaard BJ, Bach Hamba S, Morice P, Gouy S, et al. International Study of Primary Mucinous Ovarian Carcinomas Managed at Tertiary Medical Centers. Int J Gynecol Cancer. 2018;28:915-24.
- Nadaraja S, Jørgensen TL, Matzen LE, Herrstedt J; Impact of Age, Comorbidity, and FIGO Stage on Treatment Choice and Mortality in Older Danish Patients with Gynecological Cancer: A Retrospective Register-Based Cohort Study. Drugs Real World Outcomes. 2018 Dec;5(4):225-235. doi: 10.1007/s40801-018-0145-x.
- Najjari Jamal D, Pötter R, Haie-Meder C, Lindegaard JC, Juergenliemk-Schulz IM, Mahantshetty U, Segedin B, Bruheim K, Hoskin P, Rai B, Wiebe E, Cooper R, Tanderup K, Kirchheiner K; EMBRACE collaborative group.. Physician assessed and patient reported lower limb edema after definitive radio(chemo)therapy and image-guided adaptive brachytherapy for locally advanced cervical cancer: A report from the EMBRACE study. Radiother Oncol. 2018 Jun;127(3):449-455. doi: 10.1016/j.radonc.2018.03.026. Epub 2018 Apr 6. PubMed PMID: 29631933.
- Noer MC, Antonsen SL, Ottesen B, Christensen IJ, Hogdall C. Type I Versus Type II Endometrial Cancer: Differential Impact of Comorbidity. Int J Gynecol Cancer. 2018;28:586-93.
- Noer MC, Leandersson P, Paulsen T, Rosthøj S, Antonsen SL, Borgfeldt C, et al. Confounders other than comorbidity explain survival differences in Danish and Swedish ovarian cancer patients - a comparative cohort study. Acta Oncol. 2018;57:1100-8.
- Nout R, Kirisits C, Tanderup K, Pötter R, Haie-Méder C, Pieters B, Lindegaard J. Renaud Mazon: A great scientist and teacher who contributed to GEC ESTRO for a decade. Tribute to Dr. Renaud Mazon (1977-2016). Cancer Radiother. 2018 Jun;22(4):305-306. doi: 10.1016/j.canrad.2017.11.008. Epub 2018 May 18. PubMed PMID: 29778451.
- Oza AM, Matulonis UA, Malander S, Hudgens S, Sehouli J, Del Campo JM, Berton-Rigaud D, Banerjee S, Scambia G, Berek JS, Lund B, Tinker AV, Hilpert F, Vázquez IP, D'Hondt V, Benigno B, Provencher D, Buscema J, Agarwal S, Mirza MR. Quality of life in patients with recurrent ovarian cancer treated with niraparib versus placebo (ENGOT-OV16/NOVA): results from a double-blind, phase 3, randomised controlled trial. Lancet Oncol. 2018 Aug;19(8):1117-1125.
- Pötter R, Tanderup K, Kirisits C, de Leeuw A, Kirchheiner K, Nout R, Tan LT, Haie-Meder C, Mahantshetty U, Segedin B, Hoskin P, Bruheim K, Rai B, Huang F, Van Limbergen E, Schmid M, Nesvacil N, Sturdza A, Fokdal L, Jensen NBK, Georg D, Assenholt M, Seppenwoolde Y, Nomden C, Fortin I, Chopra S, van der Heide U, Rumpold T, Lindegaard JC, Jürgenliemk-Schulz I; EMBRACE Collaborative Group. The EMBRACE II study: The outcome and prospect of two decades of evolution within the GEC-ESTRO GYN working group and the EMBRACE studies. Clin Transl Radiat Oncol. 2018 Jan 11;9:48-60. doi: 10.1016/j.ctro.2018.01.001. eCollection 2018 Feb. Review. PubMed PMID: 29594251; PubMed Central PMCID: PMC5862686.
- Pötter R, Tanderup K, Kirisits C, de Leeuw A, Kirchheiner K, Nout R, Tan LT, Haie-Meder C, Mahantshetty U, Segedin B, Hoskin P, Bruheim K, Rai B, Huang F, Van Limbergen E, Schmid M, Nesvacil N, Sturdza A, Fokdal L, Jensen NBK, Georg D, Assenholt M, Seppenwoolde Y, Nomden C, Fortin I, Chopra S, van der Heide U, Rumpold T, Lindegaard JC, Jürgenliemk-Schulz I; EMBRACE Collaborative Group.. The EMBRACE II study: The outcome and prospect of two decades of evolution within the GEC-ESTRO GYN working group and the EMBRACE studies. Clin Transl Radiat Oncol. 2018 Jan 11;9:48-60. doi: 10.1016/j.ctro.2018.01.001. eCollection 2018 Feb. Review. PubMed PMID: 29594251; PubMed Central PMCID: PMC5862686.
- Prahm KP, Hogdall C, Karlsen MA, Christensen IJ, Novotny GW, Hogdall E. Identification and validation of potential prognostic and predictive miRNAs of epithelial ovarian cancer. PLoS One. 2018;13:e0207319.
- Roensbo MT, Blaakaer J, Skov K, Hammer A. Cervical HPV prevalence and genotype distribution in immunosuppressed Danish women. Acta Obstet Gynecol Scand. 2018 Feb;97(2):142-150. doi: 10.1111/aogs.13261. Epub 2017 Dec 11
- Rosendahl M, Harter P, Bjorn SF, Hogdall C. Specific Regions, Rather than the Entire Peritoneal Carcinosis Index, are Predictive of Complete Resection and Survival in Advanced Epithelial Ovarian Cancer. Int J Gynecol Cancer. 2018;28:316-22.
- Seibaek L, Jakobsen DH, Hogdall C. The Danish Gynecological Cancer Nursing Database: Creating Evidence for Quality Improvements in Preoperative and Postoperative Cancer Care. Int J Gynecol Cancer. 2018;28:802-7.

Serban M, Kirisits C, Pötter R, de Leeuw A, Nkiwane K, Dumas I, Nesvacil N, Swamidas J, Hudej R, Lowe G, Hellebust TP, Menon G, Oinam A, Bownes P, Oosterveld B, De Brabandere M, Koedooder K, Marthinsen ABL, Lindegaard J, Tanderup K; EMBRACE Collaborative Group. Isodose surface volumes in cervix cancer brachytherapy: Change of practice from standard (Point A) to individualized image guided adaptive (EMBRACE I) brachytherapy. *Radiother Oncol*. 2018 Dec;129(3):567-574. doi: 10.1016/j.radonc.2018.09.002. Epub 2018 Sep 19. PubMed PMID: 30243671.

Smet S, Pötter R, Haie-Meder C, Lindegaard JC, Schulz-Juergenliemk I, Mahantshetty U, Segedin B, Bruheim K, Hoskin P, Rai B, Huang F, Cooper R, van Limbergen E, Tanderup K, Kirchheiner K; EMBRACE Collaborative Group. Fatigue, insomnia and hot flashes after definitive radiochemotherapy and image-guided adaptive brachytherapy for locally advanced cervical cancer: An analysis from the EMBRACE study. *Radiother Oncol*. 2018 Jun;127(3):440-448. doi: 10.1016/j.radonc.2018.03.009. Epub 2018 Apr 5. PubMed PMID: 29627137.

Suh DH, Kim M, Lee KH, Eom KY, Kjeldsen MK, Mirza MR, Kim JW. Major clinical research advances in gynecologic cancer in 2017. *J Gynecol Oncol*. 2018 Mar;29(2):e31. doi: 10.3802/jgo.2018.29.e31.

Taarnhoj GA, Christensen IJ, Lajer H, Fuglsang K, Jeppesen MM, Kahr HS, et al. Risk of recurrence, prognosis, and follow-up for Danish women with cervical cancer in 2005-2013: A national cohort study. *Cancer*. 2018;124:943-51.

Tranberg M, Bech BH, Blaakær J, Jensen JS, Svanholm H, Andersen B. Preventing cervical cancer using HPV self-sampling: direct mailing of test-kits increases screening participation more than timely opt-in procedures - a randomized controlled trial. *Tranberg et al. BMC Cancer (2018) 18:273* <https://doi.org/10.1186/s12885-018-4165->

Tranberg M, Hammer Bech B, Blaakær J, Jensen JS, Svanholm H, Andersen B. HPV self-sampling in cervical cancer screening: the effect of different invitation strategies in various socioeconomic groups – a randomized controlled trial. *Clinical Epidemiology* 2018;10 1027–1036.

Tranberg M, Jensen JS, Bech BH, Blaakær J, Svanholm H, Andersen B. *BMC Infect Dis*. 2018 Jul 27;18(1):348. doi: 10.1186/s12879-018-3254-y. Good concordance of HPV detection between cervico-vaginal self-samples and general practitioner-collected samples using the Cobas 4800 HPV DNA test.

Van Nieuwenhuysen E, Busschaert P, Neven P, Han SN, Moerman P, Liontos M, et al. The genetic landscape of 87 ovarian germ cell tumors. *Gynecol Oncol*. 2018;151:61-8.

Vorbeck CS, Vogelius IR, Banner-Voigt MLVC, Mathiesen HF, Mirza MR. Survival and failure types after radiation therapy of vulvar cancer. *Clin Transl Radiat Oncol*. 2017 Jul 7;5:20-27. doi: 10.1016/j.ctro.2017.06.002.

Wang Y, Li L, Douville C, Cohen JD, Yen TT, Kinde I, Sundfelt K, Kjær SK, Hruban RH, Shih IM, Wang TL, Kurman RJ, Springer S, Ptak J, Popoli M, Schaefer J, Silliman N, Dobbyn L, Tanner EJ, Angarita A, Lycke M, Jochumsen K, Afsari B, Danilova L, Levine DA, Jardon K, Zeng X, Arseneau J, Fu L, Diaz LA Jr, Karchin R, Tomasetti C, Kinzler KW, Vogelstein B, Fader AN, Gilbert L, Papadopoulos N. Evaluation of liquid from the Papanicolaou test and other liquid biopsies for the detection of endometrial and ovarian cancers. *Sci Transl Med*. 2018 Mar 21;10(433). pii: eaap8793. doi: 10.1126/scitranslmed.aap8793. PubMed PMID: 29563323; PubMed Central PMCID: PMC6320220.

Westergaard H og Jensen PT. HPV-vaccination forebygger cervixcancer – effekt og evidens i et dansk perspektiv (leder) *Ugeskr Laeger* 2018 180(42): V70034

Yang Y, Wu L, Shu X, Lu Y, Shu XO, Cai Q, et al. Genetic data from nearly 63,000 women of European descent predicts DNA methylation biomarkers and epithelial ovarian cancer risk. *Cancer Res*. 2018.

Igangværende kliniske protokoller og projekter

Herunder protokoller/projekter baseret på databasen

(liste ej komplet)

- Robotic surgery in endometrial cancer – a study of survival, complications and individualized functioning assessment (thesis submitted October 2018)
- Sentinel Node Mapping with Robotic Assisted NIR Fluorescent Imaging and ICG in Women with Endometrial Cancer (SENTIREC-ENDO) (on-going PhD study)
- Sentinel Node Mapping with Robotic Assisted NIR Fluorescent Imaging and ICG in Women with Cervical Cancer (SENTIREC-Cervix) (on-going PhD study)
- Resource consumption and cost of robotic surgery (on-going PhD study)
- Musculoskeletal pain in surgeons performing minimally invasive surgery (On-going PhD study)
- Research on the Raven Surgical Robots - Planning and automatic execution of surgical procedures through use of an action library (on-going PhD study)
- Individual survivorship program for ovarian cancer patients based on PROM's and shared decision making. (on-going PhD study)
- A study in optimizing follow up for postmenopausal women with breast cancer treated with adjuvant endocrine therapy (on-going PhD study)
- New Model of Follow-up (NEMO) study – Moving on from control to individualized follow up for women with gynecological cancer – a randomized controlled trial (on-going post doc study)
- Follow-up practices and patient empowerment among gynecological cancer survivors - A cross-sectional study in Norway, Denmark and the Netherlands (on-going post doc study)
- The national introduction of robotic surgery for early stage cervical cancer – a population based prospective cohort study of recurrence and survival (on-going national initiative DGCD based)
- An international field study of the reliability and validity of the European Organization of Research and Treatment of Cancer Vulva Cancer Questionnaire module (PI: PTJensen)
- Validation and incorporation of oncologic and relapse data from Danish National Patient Registry (NPR) in the Danish Gynecological Cancer Database (DGCD). *Anne Weng Ekmann-Gade, Claus Høgdall, Carsten Lindberg Fagö-Olsen, Karina Dahl Steffensen, Mette Hjortkjær, Sarah Mejer Sørensen, Astrid Høgdall, Kirsten Jochumsen, Sofie Leisby Antonsen, Kasper Ingerslev, Henriette Strøm Kahr og Tine Henrichsen Schnack.*
- Neoadjuvant chemotherapy may impair response to first line platinum-based chemotherapy for ovarian cancer patients. *Anne Weng Ekmann-Gade, Claus Høgdall, Svend Åge Engelholm og Carsten Lindberg Fagö-Olsen.*

- Venous thromboembolic complications following treatment for gynecologic disease including cancer”, ph d afhandling afleveres ultimo august 2019. Projektet omfatter to registerstudier med anvendelse af DGCD data. *Henriette Strøm Kahr.*
- RNA-stability in pelvic tumour tissue. *Julie Lilith Hentze.*
- Brug af kondom til behandling af celleforandringer på livmoderhalsen. Et lodtrækningsforsøg”. Malene Skorstengaard Ph.d.-studerende på Københavns Universitet Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet Institut for Folkesundhedsvidenskab, Center for Epidemiologi og Screening (afsluttes 2019)
- Vaginal laserbehandling af genito-urinært syndrom ved kvinder med bryst og endometriecancer. Et randomiseret studie. Gynækologisk og onkologisk afdeling, Herning.
- Undersøgelse af tumormarkør FOXL2, som ikke tidligere er gjort i Danmark på granulocelletumorer. Familier med ophobede cancertilfælde udover granulocelletumor screenes for somatiske mutationer i de gener, der koder for steroidhormonsyntese og -kontrol. Endnu ikke ansøgt ved Aarhus Universitet. Finansieret med ½ delen fra gynækologisk afdeling, Herning og derudover fået bevilget 296.000 fra diverse fonde. Valideres i samarbejde med overlæge Astrid Petersen, Patologisk afdeling, Ålborg og disse skal underkastes genetisk testning for markør FOXL2 og andre tumormarkører i samarbejde med GCT Research Group Helsinki, læge PhD, Annina Färkkilä, post-doc fellow på Dana-Farber Cancer Institute, Harvard University, MA, USA og Saara Bryk, PhD, Medicom, Helsinki Universitetshospital. Finn Lauszus (hovedvejrl.), Jan Blaakær, Carsten Byrjalsen. Sammen med Finland kan vi få den største validerede opgørelse af granulocelletumorer i verden.
- Genetiske markører i familier med samtidig granulosa celle tumorer og hhv. bryst- og endometriecancer sammen Anne-Bine Skytte, overlæge, Klinisk Genetik Århus. Anna Lund Rasmussen, Finn Lauszus (vejleder)
- Registerforskning: Safety of SN procedure poster ICGS, prognostic factors for lymph node metastasis poster IGCS
- Risk factors of recurrence in stage IA vulva cancer (Supervisor Bachelor project Julie Schleiss)
- Prospective studies:
 - The role of PET MR and PET CT in vulva cancer
 - Tachosil project
- Ovarian cancer
 - Makroradikalitets project (publiceret i 2019)
 - Role of interval surgery

- Komplikationsprojekt udvikling af komplikationsvariable til brug i DGCD
- Onkologiprojekt. Udvikling onkologi variable (poster ved årsmøde v. Anne Weng Gade)
- Inditreat projekt. Deltager i udvikling af responsbestemmelse af ovariecancer overfor kemoterapi.

Ph.d.-projekter:

Kira Philipsen Prahm: MicroRNAs as biomarkers for ovarian cancer. København, 2019.

Mette Tranberg: Improving cervical cancer prevention by introducing HPV self-sampling to non-participants in the Danish cervical cancer screening program, Aarhus, forsvar 2018.

Kasper Ingerslev: The potential role of infectious agents in ovarian carcinogenesis Syddansk. 2017 / 2019 eller 2020.

Line Holdgaard Thomsen: Risk factors of epithelial ovarian cancer among women with endometriosis. An epidemiologic study based on Danish registers and an endometriosis specific questionnaire - Identification of a high risk group. Syddansk 2019 / 2022.

Sara Bønløkke Simonsen: Virology in Cancer, Aarhus, 2018 / 2022.

Sara Badre-Esfahani: Forebyggelse af livmoderhalskræft i krydsfeltet mellem vaccination og screening. Aarhus 2016 / 2019 eller 2020.

Mette Schou Mikkelsen: Advanced stages of epithelial ovarian, tubal and primary peritoneal cancer treated with a combination of cytoreductive surgery and HIPEC. Aarhus 2016 / 2020.

Katrine Fuglsang: Early-stage cervical cancer – aspects of staging, treatment planning and surveillance, Aarhus 2015 / 2019.

Anne Beck: Fra ventetid til forberedelse – præoperativ optimering på patientens præmisser Aarhus 2017 / 2010.

Berit Bargum Booth: Cervical dysplasia. How can we improve the diagnostics, Aarhus, 2016 / 2019 eller 2020.

Sigrid Kasper: MRI and PET-CT in preliminary diagnosis of ovarian cancer in regards to choice of primary treatment, København 2019 / 2022.

Jon Røjkjær Henriksen. Immunological Biomarkers in Ovarian Cancer. Department of Oncology, Vejle Hospital.

Mette Hjortkjær. The clinical importance of BRCAness in a Danish cohort of epithelial ovarian carcinoma. Department of Oncology. Vejle Hospital. Forsvaret okt. 2018.

Anna Lund Rasmussen: Sex cord stromal tumorer i Jylland. Finansieret, protokol under udarbejdelse.

Post.Doc. forløb:

Post Doc, Anne Hammer Lauridsen: Latent cervical human papillomavirus infection Aarhus / Washington, 2018 / 2019.

Mikael Kronborg Christophersen: Using Next Generation Sequencing to discover new biomarkers for ovarian cancer. København

Præsentationer

(liste ej komplet)

Venous Thromboembolic Complications in Patients with Cancer Corpus Uteri. **Strøm Kahr, Henriette**; Thorlacius-Ussing, Ole; Christiansen, Ole Bjarne; Grove, Anni; Torp-Pedersen, Christian; Knudsen, Aage. ICTHIC (International Conference on Thrombosis and Hemostasis Issues in Cancer)

Venous Thromboembolic Complications in Patients with Ovarian Cancer compared to Patients with Benign Ovarian Tumours. **Strøm Kahr, Henriette**; Knudsen, Aage; Christiansen, Ole Bjarne; Grove, Anni; Iyer, Victor; Thorlacius-Ussing, Ole. ICTHIC (International Conference on Thrombosis and Hemostasis Issues in Cancer)

Optimised biobanking procedures for preservation of RNA in tissue: comparison of fresh-freezing and RNAlater®-fixation methods. **Julie Lilith Hentze**. Dansk patologisk årsmøde. Poster-præsentation.

Optimised biobanking procedures for preservation of RNA in tissue: comparison of fresh-freezing and RNAlater®-fixation methods. **Julie Lilith Hentze**. DGCGs årsmøde

Utility of global methylation as a diagnostic approach for patients with ovarian cancer. **Julie Lilith Hentze**. DGCGs årsmøde. Poster-præsentation.

Adult granulosa cell tumor associated with breast cancer in Denmark 1964-2016. *Rasmussen AL, Lauridsen AH, Lauszus F* 2016. 18th World Congress of Gynecological Endocrinology, Firenze, Italien, 7.-10.3.18

Adult granulosa cell tumor and associated cancers. *Rasmussen AL, Lauszus F, Hammer A*. 41st Congress of Nordic Federation of Obstetrics and Gynaecology, Odense, Denmark, 11.6.2018

HOXA9 methylation in circulating tumor DNA as a prognostic biomarker in BRCA-mutated ovarian cancer patients treated with PARP inhibitor. Maria Rusan, Rikke Fredslund, Anders Jakobsen, **Karina Dahl Steffensen**. *Annals of Oncology*, Volume 29, Issue suppl_8, 1 October 2018. ESMO 2018 Congress, Munich, Germany. Poster presentation – peer reviewed.

Shared decision making in the care for the gynecologic cancer patient. Hæe, M., Fokdal, L. U., Ør Knudsen, A, Madsen, C.V., Jensen, P.T., Lundvall, L., Olling, K., Lemley, B., Blou, D., Büchmann H., & **Dahl Steffensen, K.** 17th Biennial Meeting of the International Gynecologic Cancer Society (IGCS 2018), Kyoto, Japan. Poster presentation – peer reviewed.

Shared decision making in care for the gynecologic cancer patient. **Dahl Steffensen, K.**, Fokdal, L. U., Ør Knudsen, A, Madsen, C.V., Jensen, P.T., Lundvall, L., Olling, K., Lemley, B., Blou, D., Büchmann H., & Hæe M. DCCC Danish Cancer Research Days: Danske Kræftforskningsdage, Odense, Danmark. Poster presentation – peer reviewed

Kan anvendelse af Patient Reported Outcome Measures (PROM) forbedre opfølgningen af ovariecarcinom patienter? PROMova, et nationalt projekt. Kargo, A. S., Coulter, A., Hjøllund, N.H.I., Jensen, P. T. & **Dahl Steffensen, K.** DCCC Danish Cancer Research Days: Danske Kræftforskningsdage, Odense, Danmark. Poster presentation – peer reviewed

Valg eller fravalg af CA125 blodprøver ved opfølgning af patienter med ovariecancer. Udvikling af et beslutningsstøtteværktøj. Kargo, A. S., Coulter, A., Jensen, P. T. & **Dahl Steffensen, K.** DCCC Danish Cancer Research Days: Danske Kræftforskningsdage, Odense, Danmark. Poster presentation – peer reviewed

Design and healthcare collaboration: Developing a generic patient decision aid in a Danish hospital context. Canan Akoglu, **Karina Dahl Steffensen** & Kathrina Dankl. The 21st DMI: Academic Design Management Conference Proceedings: Next Wave 2018:1350-1360. DMI, Design Management Institute, London, UK. Abstract + Full conference paper – peer reviewed

Can the use of Patient-Reported Outcome Measures (PROMs) improve follow-up of ovarian cancer patients? PROMova, a national research project. Kargo, A. S., Coulter, A., Hjøllund, N. H. I., Jensen, P. T. & Dahl Steffensen, K., 2nd. National conference on psychosocial cancerresearch, Middelfart, Denmark. Oral presentation - peer-reviewed

Methylated circulating tumor DNA as a potential marker of PARP inhibitor efficiency in BRCA mutated ovarian cancer patients. **Karina Dahl Steffensen**, Rikke Fredslund Andersen, Anders Kristian Moeller Jakobsen. J Clin Oncol 36, 2018 (suppl; abstr 5540). **54rd annual meeting American Society of Clinical Oncology (ASCO) 2018, Chicago, USA.** Poster presentation – peer reviewed

Veliparib and topotecan for patients with platinum-resistant or partially platinum-sensitive relapse of epithelial ovarian cancer with BRCA negative or unknown BRCA status. Hjortkjær, M., Kanstrup, H., Jakobsen, A. & Dahl Steffensen, K. Annual Meeting – Danish Gynecological Cancer Society. Oral presentation – peer reviewed

Individual survivorship program for ovarian cancer patients based on PROM and shared decision making – PROMova. Kargo, A. S., Coulter, A., Hjøllund, N. H. I., Jensen, P. T. & Dahl Steffensen, K. Annual Meeting – Danish Gynecological Cancer Society. Poster presentation – peer reviewed – winner of best poster prize.

National Status på implementering af MDT-konferencen- deltagernes perspektiv. For første gang foreligger en videnskabelige undersøgelse om danske MDT-konferencer. Dehn P, Hillingsø J, Hagemann-Madsen, Asmussen JT, Lajer H, Rasmussen T, Borre M, Boolsen MW, Lundvall L. DCCC Danish Cancer Research Days: Danske Kræftforskningsdage, Odense, Danmark. Poster presentation – peer reviewed.

Sentinel lymph node mapping in cervical and endometrial cancer – status for the national studies Invited speaker (Pernille Jensen) Annual national Robotic meeting, Copenhagen DK

Follow up after cancer and chronic diseases Invited speaker (Pernille Jensen), annual meeting at the Society for vulva diseases. Aarhus DK

The committee for experimental surgery report (Pernille Jensen) The Danish Comprehensive Cancer Group, workshop on the Cancer Plan IV initiatives

HPV and the elderly women Invited speaker (Pernille Jensen) the Danish Society of Obstetrics and Gynecology annual meeting, DK

Handling of the most common gynecological cancers Annual meeting of the association of young obstetricians and gynecologist. Invited speaker (Pernille Jensen)

Economics in robotic surgery – is it worth it? Oral presentation (Pernille Jensen) at Robotic workshop at the 41th Nordic Congress of Obstetrics and Gynecology

Should sentinel node procedure be used in every case of endometrial cancer? Invited speaker (Pernille Jensen) The British Gynecological Cancer Society annual meeting, London, UK

Robot technology – how do we ensure optimal usage and integration of the technology i the treatment and collaboration with the patient and the citizens Invited speaker (Pernille Jensen), national Discussion workshop among business people and opinion formers, Odense DK

Is robotic surgery still safe after the LACC study? Invited speaker and panel discussion participant (Pernille Jensen) at SERGS (European Society of Robotic Gynecological Surgery) 10th annual meeting, Milan, Italy

What costs will be acceptable following robotic implementation? Invited speaker (Pernille Jensen) at SERGS (European Society of Robotic Gynecological Surgery) 10th annual meeting, Milan, Italy

Årshjul for det kommende år

12. marts 2019 DGCG bestyrelsesmøde: valg til bestyrelsen.

28.-29. marts 2019 NSGO i København

12. april 2019 DGCG Årsmøde i Vejle

3. maj 2019 DGCG-KIU Symposium i Odense

Juni: Forretningsudvalgsmøde

August-september DGCG specialismøde