

# DARENCA Årsberetning 2018

Danske Multidisciplinære Cancer Grupper (DMCG.dk)  
Dansk Renal Cancer Gruppe (DARENCA)



databasernes  
fællessekretariat  
regionernes kliniske kvalitetsudviklingsprogram

## Indholdsfortegnelse

Indholdsfortegnelse .....	1
Rapportudarbejdelse og medlemmer.....	3
Executive summary (statusbeskrivelse).....	5
Beskrivelse af aktiviteter iht. Kræftplan II beskrevne 11 opgaver.....	7
Perspektiver og anbefaling til fremtidige indsatsområder og aktiviteter .....	13
Oversigt over 2018 økonomien .....	14
Appendix vedr. publikationer udgående fra medlemmer af DARENCA årsrapport 2018 .....	15

## Rapportudarbejdelse og medlemmer

Årsrapporten for DaRenCa 2018 er udarbejdet af formanden i samarbejde med DaRenCas medlemmer.

### **DaRenCas medlemmer 2018 er:**

Lars Lund, professor, overlæge, dr. med., Urinvejskirurgisk afdeling L, Odense Universitetshospital. (formand).

Nessn Azawi, ph.d., overlæge, Urologisk afdeling, Sjællands Universitetshospital, Roskilde (sekretær)

Claus V. Jensen, overlæge, Radiologisk Klinik, Rigshospitalet

Morten Jønler, overlæge, ph.d., Urologisk Afdeling, Aalborg Universitetshospital

Ulla Møldrup, overlæge, Urinvejskirurgisk Afdeling K, Aarhus Universitetshospital

Frede Donskov, professor, overlæge, dr. med., Kræftafdelingen, Aarhus Universitetshospital

Anne Kirstine Hundahl Møller, overlæge, ph.d., Onkologisk afdeling, Herlev Hospital

Niels Viggo Jensen, overlæge, Onkologisk Afdeling, Odense Universitetshospital

Astrid Petersen, overlæge, Patologiafdelingen, Aalborg Universitetshospital (formand for databaseudvalget)

Anette Pedersen Pilt, overlæge, Patologiafdelingen, Sjællands Universitetshospital, Roskilde

Helle Hendel, overlæge, ph.d, Klinisk Fysiologisk Afdeling Z, Herlev og Gentofte Hospital

Mette Lind Holm, overlæge, Urologisk Klinik, Rigshospitalet

Mette Nørgaard, professor, overlæge, lektor ph.d., Klinisk Epidemiologisk Afdeling, Aarhus Universitetshospital

### **DaRenCa Databaseudvalgets medlemmer:**

Astrid Petersen, overlæge, Patologiafdelingen, Aalborg Universitetshospital (formand for databaseudvalget)

Mette Holm, overlæge, Urologisk Klinik, Rigshospitalet

Nessn Azawi, ph.d., overlæge, Urologisk Afdeling, Sjælland Universitetshospital, Roskilde

Frede Donskov, professor, overlæge, dr. med., Kræftafdelingen, Aarhus Universitetshospital

Ulla Møldrup, overlæge, Urinvejskirurgisk afdeling K, Aarhus Universitetshospital

Lars Lund, professor, overlæge, dr. med., Urinvejskirurgisk afdeling L, Odense Universitetshospital.

**DaRenCaDatas tilknyttede RKKP-team**

Birgitte Schütt Christensen, klinisk epidemiolog, Ph.D., RKKP

Heidi Larsson, biostatistiker, Afd. for Epidemiologi og Biostatistik, RKKP

Kontaktperson: Monika Madsen, chefkonsulent, RKKP's Videncenter

## Executive summary (statusbeskrivelse)

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

DaRenCa har som overordnet mål at fremme behandlingen af nyrekræft i Danmark.

DaRenCa har især fokuseret på fire områder 1) den kliniske kvalitetsdatabase, 2) klinisk forskning, 3) de nationale kliniske retningslinjer og 4) styrkelse af patientforeningen (DANYCA)

Den kliniske nationale kvalitetsdatabase DaRenCaData blev etableret i 2010 og er baseret på træk i Landspatientregistret, LPR, Landsregister for patologi, LRP, og andre centrale registre. Der har været betydelige problemer med kvaliteten af data gennem de første 3 år. Derfor blev DaRenCaData tilført yderligere ressourcer i 2014-15, således at et gennemgribende datavalideringsarbejde kunne igangsættes.

Valideringsarbejdet har løbende vist, at der fortsat er problemer med algoritmerne. Der har således i forbindelse med udarbejdelsen af DaRenCaDatas årsrapport for perioden 1. august 2017 – 31. juli 2018 vist sig et behov for yderligere afklaring vedrørende antal af patienter med et uoplyst TNM-stadie i LPR. Dette opfølgingsarbejde vil foregå mellem databaseudvalget og RKKP-teamet.

Der er frigivet midler fra RKKP til opdatering af standardiserede kliniske retningslinjer under DMCG-grupperne. Post.doc. Charlotte Aaberg Poulsen har været ansat til at hjælpe med at få de kliniske retningslinjer for nyrecancer opdateret. Man har fra DMCG udarbejdet en standardiseret skabelon, som skal anvendes af alle DMCG grupper. Det er meningen, at hvert kapitel skal kunne læses og opdateres selvstændigt. Det har været et stort arbejde, og der har været afholdt enkelte møder i DaRenCa's gruppe vedrørende de kliniske retningslinjer. Vi forventer, at de første vejledninger bliver indsendt i marts 2019. Det første nationale referenceprogram blev udgivet fra DaRenCa i 2009 og en opdateret version kom i 2013.

DaRenCa har været initiativtagere til at oprette en patientforening (DANYCA), som også er repræsenteret i Medicinrådet for nyrekræft. DaRenCa hjælper fortsat DANYCA med henblik på at udbrede kendskabet til patienten inklusiv involvering af de urologiske og onkologiske afdelinger. DaRenCa har deltaget i enkelte foredrag ved møder afholdt under DANYCA.

DaRenCas medlemmer er og har været engageret i en del protokollerede undersøgelser samt udarbejdelse af videnskabelige publikationer.

## **2. Hvad har vi været optaget af i 2018?**

DaRenCa har været involveret i databasen, og medlemmerne har været involveret i protokollerede undersøgelser. Desuden deltager 2 urologer fra DaRenCa i NoRenCa, som er den nordiske gruppe for nyrecancer.

DaRenCa har endvidere været involveret i en patientfilm omhandlende både det, der foregår på en urologisk afdeling og det, der foregår på en onkologisk afdeling.

DaRenCa's medlemmer har initieret flere projekter, både på forsknings- og studerende niveau samt ph.d. projekter.

DaRenCa har også via to nationale videnskabelige selskaber (Dansk Urologisk Selskab og Onkologisk Selskab) været med til at lave program til årsmøderne, hvor nyrecancer har været på som emne.

## **3. Hvad er vores aktuelle hoved problemstillinger/udfordringer?**

Den største udfordring er de kliniske retningslinjer, specielt med henblik på at få dem offentliggjort i 2019. Desuden er der en vedvarende stor udfordring med udarbejdelse af DaRenCaDatas årsrapport med henblik på at sikre valide algoritmer for fremsøgning og bearbejdning af data..

### **Væsentligste aktiviteter og eventuelle milepæle opnået i det foregående år**

Der er i 2018 udgået i alt 17 peer reviewed artikler fra medlemmerne af DaRenCa vedrørende nyrekræft. (appendix 1)

## Beskrivelse af aktiviteter iht. Kræftplan II beskriver 11 opgaver

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

Følgende nationale kliniske protokoller er aktive på de onkologiske afdelinger:

#### Nationale studier:

FASTERRCC: Folic Acid Supplement versus placebo for Treating mucositis adverse Events in metastatic Renal Cell Carcinoma patients receiving targeted therapy. A Randomized, Double-blind Trial From the Danish Renal Cancer Group (DARENCA Study-4 )

#### T Cell Therapy for Patients With Metastatic Renal Cell Carcinoma

Fase I klinisk studie.

Sponsor: Inge Marie Svane, Professor, ph.d., overlæge. Center for Cancer Immun Terapi  
Klinisk investigator Troels Holz Borch, læge, PhD. Tlf nr 3868 1756

Målgruppe: Patienter med metastatisk renalcelle karcinom, uagtet antallet af tidligere behandlinger. Behandlingsnaive patienter kan også inkluderes. Patienten skal have kirurgisk tilgængeligt væv og fortsat have målbar sygdom samt være i god almen tilstand.

#### Internationale studier:

Javelin Renal 101: A phase 3, multinational, randomized, open-label study of Avelumab in combination with Axitinib versus Sunitinib in first-line treatment of patients with advanced renal cell carcinoma

Keynote-427: A Phase II Single-arm, Open-label Monotherapy Clinical Trial of Pembrolizumab (MK-3475) in Locally Advanced/Metastatic Renal Cell Carcinoma (mRCC)

IMmotion151: A Phase III, Open-Label, Randomized Study of Atezolizumab in Combination With Bevacizumab Versus Sunitinib in Patients With Untreated Advanced Renal Cell Carcinoma

GENAU (BP39365): Randomized, Dose-Escalation, Phase 1b Study to Evaluate Safety, Pharmacokinetics and Therapeutic Activity of RO6874281 in Combination With Atezolizumab ± Bevacizumab in Patients With Unresectable Advanced and/or Metastatic Renal Cell Carcinoma

IMmotion010: A Phase III, Multicenter, Randomized, Placebo-Controlled, Double-Blind Study of Atezolizumab (Anti-PD-L1 Antibody) as Adjuvant Therapy in Patients With Renal Cell Carcinoma at High Risk of Developing Metastasis Following Nephrectomy

**Følgende ph.d. projekter vedrørende nyrekræft er igangsat af DaRenCa medlemmer:**

- 1) Non-invasive diagnostics of small renal masses (NiSar) – ph.d. studerende Anders Frey, hovedvejleder Lars Lund, Odense Universitetshospital
- 2) Kidstage, stadie inddeling af nyrecancer.- Kan brug af PET/CT kan forbedre muligheden for at opdage metastaser på diagnosetidspunktet – ph.d. studerende Louise Geertsen, hovedvejleder Lars Lund, Odense Universitetshospital
- 3) Nephspare PRO - Patient reported outcome after nephron sparing treatment of small renal tumours – ph.d. studerende Theresa Junker, hovedvejleder Ole Graumann, Odense Universitetshospital
- 4) Clinical outcome after nephron sparing treatment of renal cancer – ph.d. studerende Louise Aarup Duus, hovedvejleder Ole Graumann, Odense Universitetshospital
- 5) Response evaluation in metastatic renal cell carcinoma: Improved assessment of response and progression by advanced CT-techniques? – ph.d. studerende Aska Drlievic-Nielsen, hovedvejleder Frede Donskov, Aarhus Universitetshospital

*Det skal bemærkes, at ingen midler fra DaRenCa finansierer disse forskningsaktiviteter.*



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

To af de ovenfor nævnte Ph. D projekter vedrørende nyrecancer har samarbejde med patologiske og genetiske afdelinger, Odense Universitets Hospital samt Institut for Biokemi og Molekylær Biologi ved Syddansk Universitet.

*Det skal bemærkes, at ingen midler fra DaRenCa finansierer disse forskningsaktiviteter.*

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

Støtte til klinisk kræftforskning en yderst vanskelig opgave: De igangværende forskningsprojekter er alle initieret uden økonomiske midler fra DaRenCa. Der er anvendt betydelige ressourcer af tid, kræfter, viden i disse projekter fra medlemmer af DaRenCa ligesom sikring af finansiering til adskillige af projekterne har været meget krævende.

## **4 . Kliniske databaser egnet til forskning**

Databasen DaRenCaData blev oprettet i 2010 og der er per 31. juli 2018 registreret 6769 patienter i databasen. Et betydeligt valideringsarbejde er gennemført i 2014-2018 med det formål at skaffe valide data egnet til forskning.

*Databasen finansieres via midler fra RKKP tildelt DaRenCaData.*

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

Udarbejdelse af kliniske retningslinjer har været en nøgleopgave for DaRenCa siden starten af DMCG'en i 2006. Opdatering af de kliniske retningslinjer inklusive et nyt individualiseret kontrolforløb baseret på individualiseret risikovurdering, er grundet det store arbejde med datavalidering, udskudt til 2019. Retningslinjerne blev senest opdateret i 2013.

*Arbejdet med kliniske retningslinjer finansieres delvist via midler fra RKKP tildelt DaRenCa.*

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

- Deltagelse i det internationale nyrecancer database konsortium IMDC, et internationalt kvalitetsprojekt vedrørende behandlingen af patienter med metastatisk nyrekræft.
- DaRenCa deltager også i den nordiske gruppe for nyrecancer, hvor man er i gang med at lave et skandinavisk kvalitetsprojekt omhandlende behandling af patienter med tromboseprofylakse ved patienter opereret for nyrekræft.

*Det skal bemærkes, at ingen midler fra DaRenCa finansierer disse forskningsaktiviteter.*

## 7 . Internationale kontakter og videnskabeligt samarbejde.

- Professor Peter E Clark, Atrium Health, Levine Cancer Institute, Charlotte, North Carolina er ansat som adjungeret professor ved urologisk afdeling, Odense Universitets Hospital mhp at styrke nyreforskningsområdet.
- DaRenCas medlemmer deltager så vidt det er muligt i det internationale multidisciplinære nyrecancermøde i USA (KCSA Meeting), hvert efterår og/eller det europæiske nyrecancer møde hvert forår.

Medlemmer af DaRenCa har i efteråret 2018 lavet et opfølgende studie omkring trombosebehandling over for patienter, som skal opereres for nyrekræft, og hvor lang tid de skal fortsætte med en sådan behandling.

- Alle medlemmer af DaRenCa har internationale kontakter.
- Medlemmer af DaRenCa har i efteråret 2015 været med til at starte nordisk nyrecancer gruppe – kaldet NORENCA. Formålet er videnskabeligt samarbejde mellem de nordiske lande med 25 mill. indbyggere og et relativt ensartet sundhedsvæsen. Der har været afholdt to Norenca møder i 2018. Der er lavet 2 publicerede studier.

*Det skal bemærkes, at ingen midler fra DaRenCa finansierer disse aktiviteter.*

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

Alle medlemmer af DaRenCa bidrager til overvågning af området på hvert deres kompetenceområde via konferencedeltagelse og læsning af faglitteratur.

*Det skal bemærkes, at ingen midler fra DaRenCa finansierer disse aktiviteter.*

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

Firmaet PeopleStories er i gang med at lave en film til patienter og pårørende om 'Livet med nyrekræft'. Der er lavet filmoptagelser med patienter og pårørende med lokal sygdom samt med dissemineret sygdom. Patienterne er filmet på hospitalet og i eget hjem. Der er filmet under operationer, på MDT-konference, patologiafdeling, røntgenafdelinger samt lavet interviews med læger på Urologisk og Onkologisk Afdeling på henholdsvis Odense Universitetshospital og Herlev Hospital. Filmene er sponsoreret af Pfizer. Forventningen er, at hovedfilmen vises den 20. juni 2019.

- Deltagelsen i det årlige internationale nyrecancermøde i USA eller Europa bidrager til en betydelig samlet vidensopsamling. Derudover opsamler medlemmer af DaRenCa viden på hvert af deres kompetenceområder gennem deltagelse i internationale konferencer og læsning af fagspecifikke videnskabelige tidsskrifter.
- Medlemmer af DaRenCa varetager undervisning i nyrecancer i speciallægeuddannelsen for urologer, onkologer, og radiologer hvert år.
- Patientinformationsbogen "Nyrekræft" er fordelt på relevante urologiske og onkologiske afdelinger. En elektronisk udgave ligger endvidere i pdf-udgave på [www.ducg.dk](http://www.ducg.dk), samt [www.nyrekræft.dk](http://www.nyrekræft.dk)
- På Herlev Hospital afholdes patientskole til patient og pårørende hvert kvartal til nyhenviste patienter med dissemineret nyrecancer.

## **10. Uddannelses- og efteruddannelsestiltag indenfor området**

Medlemmer af DaRenCa varetager undervisning i nyrecancer i speciallægeuddannelsen for urologer, onkologer og radiologer hvert år samt supervision af nyrekirurger der anvender robotkirurgi til partiel nefrektomi.

Der er taget initiativ til, at der skal laves et skandinavisk kursus i efteråret 2019 omhandlende kirurgisk behandling af nyrecancer.

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

Der har ikke været aktivitet i denne opgave af DaRenCa medlemmer. Ligeledes skal bemærkes, at ingen midler fra DaRenCa finansierer denne aktivitet.

## **Perspektiver og anbefaling til fremtidige indsatsområder og aktiviteter**

DaRenCa anbefaler, at der fremover tilføres økonomiske midler til følgende tre indsatsområder mhp at styrke indsatsen mod nyrekræft.

### **1. International multidisciplinær udveksling**

Det drejer sig om udveksling af læger, der arbejder med nyrekræft, med henblik på opnåelse af bestemte færdigheder

Dette vil kræve tilførsel af økonomiske midler minimum 100.000 kr årligt.

### **2. Vidensspredning om nyrecancer til praktiserende læger og til foreninger**

Dette vil kræve tilførsel af økonomiske midler i størrelsesordenen 50.000 kr årligt

### **3. ½ akademisk medarbejder forankret i projekter udgående fra den kliniske kvalitetsdatabase**

Forankring af en ½ akademisk medarbejder i forskningsprojekter med henblik på publikation i internationale tidsskrifter vil medføre et betydeligt kvalitetsløft. Dette vil kræve tilførsel af økonomiske midler i størrelsesordenen minimum 300.000 kr årligt.

## Oversigt over 2018 økonomien

Dansk Renal Cancer Database (DaRenCaData)

Kategori	Data	
	Sum af bevillinger	Sum af forbrug
Frikøb/løn - sfa ekspertise	-64.001	48.285
Møder inkl. transport	-21.334	2.154
Hovedtotal	-85.335	50.439

**Resultat** **-34.896**

DaRenCa DMCG

Kategori	Data	
	Sum af bevillinger	Sum af forbrug
Frikøb/løn - adm. personale	-10.492	
Frikøb/løn - sfa ekspertise	-36.808	
Kliniske retningslinjer	-264.000	302.016
Møder inkl. transport	-31.476	2.513
Hovedtotal	-342.776	304.529

**Resultat** **-38.247**

## Appendix

### Publikationer udgået fra medlemmer af DARENCA i 2018;

DaRenCaData National årsrapport 1. august 2016 – 31. juli 2017  
(offentliggjort på sundhed.dk 1. januar 2018)

#### Foredrag og poster

1. Kutane metastaser ved renal celle carcinom: et systematisk review Rikard Ohlsson, Louise Geertsen, Stine Stuveseth, Lars Lund
2. Implementation of laparoscopic and robotic renal surgery in Denmark in the period from 2005 to 2015; A retrospective study Sabine Snitgaard, Anders Frey, Nessn Azawi, Lars Lund
3. F Donskov, D. McDermott; J-L. Lee, C. Szczylik, J. Malik, B. Alekseev, J. Larkin, V. Matveev, R. Gafanov, P. Tomczak, S. Tykodi, P. Geertsen; P. Wiechno; S. J. Shin; F. Pouliot T. Gordo; R. Silverman ; R. Perini; C. Schloss; M. Atkins: KEYNOTE-427 Cohort A: Pembrolizumab Monotherapy as First-Line Therapy in Advanced Clear Cell Renal Cell Carcinoma. Poster præsentation ved European Society for Medical Oncology, Barcelona, 2018

#### Publikationer 2018

1. Lund L, Nisen H, Järvinen P, Fovaeus M, Gudmundsson E, Kromann-Andersen B, Ljungberg B, Nilsen F, Sundqvist P, Clark PE, Beisland C. Use of venous-thrombotic-embolic prophylaxis in patients undergoing surgery for renal tumors: a questionnaire survey in the Nordic countries (The NORENCA-2 study). Res Rep Urol. 2018 Oct 25;10:181-187. doi: 10.2147/RRU.S177774
2. Tolouee SA, Madsen M, Berg KD, Dahl C, Fode M, Azawi NH. Renal tumor biopsies are associated with a low complication rate. Scand J Urol. 2018 Nov 18:1-4. doi: 10.1080/21681805.2018.1524397. [Epub ahead of print]
3. Azawi NH, Tolouee SA, Madsen M, Berg KD, Dahl C, Fode M. Core needle biopsy clarify the histology of the small renal masses and may prevent overtreatment. Int Urol Nephrol. 2018 Jul;50(7):1205-1209. doi: 10.1007/s11255-018-1885-y. Epub 2018 May 30.
4. Bersang AB, Bube S, Fode M, Azawi NH. Hand-Assisted Laparoscopic Partial Nephrectomy for Large Renal Carcinoma with Succinate Dehydrogenase Deficiency. J Endourol Case Rep. 2018 Feb 1;4(1):12-14. doi: 10.1089/cren.2017.0140. eCollection 2018.

5. Azawi NH, Christensen T, Dahl C, Lund L. Pushing the Envelope: Laparoscopic Nephrectomy as Outpatient Surgery. *Curr Urol Rep*. 2018 Jan 27;19(1):2. doi: 10.1007/s11934-018-0751
6. Powles T, Motzer RJ, Escudier B, Pal S, Kollmannsberger C, Pikiel J, Gurney H, Rha SY, Park SH, Geertsen PF, Gross-Goupil M, Grande E, Suarez C, Markby DW, Arroyo A, Dean M, Choueiri TK, George D. Outcomes based on prior therapy in the phase 3 METEOR trial of cabozantinib versus everolimus in advanced renal cell carcinoma. *Br J Cancer*. 2018 Sep;119(6):663-669
7. Penttilä P, Bono K, Peltola K, Donskov F. Hyponatremia associates with poor outcome in metastatic renal cell carcinoma patients treated with everolimus: Prognostic impact. *Acta Oncol* 2018 Nov;57(11):1580-1585
8. Staehler M, Motzer RJ, George DJ, Pandha HS, Donskov F, Escudier B, Pantuck A, Patel A, DeAnnuntis Q, Bhattacharyya H, Ramaswamy K, Zanotti K, Lin X, Lechuga M, Serfass L, Paty J, Ravaud A. Adjuvant sunitinib in patients with high-risk renal cell carcinoma: safety, therapy management, and patient-reported outcomes in the S-TRAC trial *Annals Oncology* 2018 Oct 1;29(10):2098-2104
9. Storbjerg S, Donskov F. Living with Advanced Kidney Cancer and Treatment with Cabozantinib: Through the Eyes of the Patient and the Physician. *Oncol Ther* 2018 6:1–7
10. Sternberg CS, Donskov F, Haas NB, Doehn C, Russo P, Elmeliegy P, Baneyx G, Banerjee H, Aimone P, Motzer RJ. Pazopanib Exposure Relationship with Clinical Efficacy and Safety in the Adjuvant Treatment of Advanced Renal Cell Carcinoma *Clin Cancer Res*. 2018 Jul 1;24(13):3005-3013
11. Donskov F, Jensen NV, Smidt-Hansen T, Brøndum L, Geertsen P. A randomized phase II trial of interleukin-2 and interferon- $\alpha$  plus bevacizumab versus interleukin-2 and interferon- $\alpha$  in metastatic renal-cell carcinoma (mRCC): results from the Danish Renal Cancer Group (DaRenCa) study-1. *Acta Oncol*. 2018 May;57(5):589-594
12. Stukalin I, Wells CJ, Fracon A, Pasini F, Porta C, Lalani AA, Srinivas S, Bowman IA, Brugarolas J, Lee JL, Donskov F, Beuselinck B, Bamias A, Rini BI, Sim HW, Agarwal N, Rha SY, Kanesvaran R, Choueiri TK, Heng DY. Fourth-Line Therapy in Metastatic Renal Cell Carcinoma (mRCC): Results from the International mRCC Database Consortium (IMDC) *Kidney Cancer* 2018 vol. 2, no. 1, pp. 31-36, DOI: 10.3233/KCA-170020
13. Motzer RJ, Tannir NM, McDermott DF, Arén Frontera O, Melichar B, Choueiri TK, Plimack ER, Barthélémy P, Porta C, George S, Powles T, Donskov F, Neiman V, Kollmannsberger CK, Salman P, Gurney H, Hawkins R, Ravaud A, Grimm MO, Bracarda S, Barrios CH, Tomita Y, Castellano D, Rini BI, Chen AC, Mekan S,



McHenry MB, Wind-Rotolo M, Doan J, Sharma P, Hammers HJ, Escudier B; CheckMate 214 Investigators  
Nivolumab plus Ipilimumab versus Sunitinib in Advanced Renal-Cell Carcinoma.  
N Engl J Med. 2018 Apr 5;378(14):1277-1290

14. Holland-Bill L, Christiansen CF, Farkas DK, Donskov F, Jørgensen JOL and Sørensen HT. Diagnosis of hyponatremia and increased risk of a subsequent cancer diagnosis: results from a nationwide population-based cohort study  
Acta Oncol 2018 Apr;57(4):522-527. 7
15. Cella D, Escudier B, Tannir NM, Powles T, Donskov F, Peltola K, Schmidinger M, Heng DYC, Mainwaring PM, Hammers HJ0, Lee JL, Roth BR, Marteau F, Williams P, Baer J, Mangeshkar M, Scheffold C, Hutson TE, Pal S, Motzer RJ, Choueiri TK  
Quality of Life Outcomes for Cabozantinib versus Everolimus in Patients With Metastatic Renal Cell Carcinoma: METEOR Phase III Randomized Trial  
J Clin Oncol. 2018 Mar 10;36(8):757-764.
16. Mains JR, Donskov F, Petersen EM, Madsen HHT, Thygesen J, Thorup K, Rasmussen F.  
Use of patient outcome endpoints to identify the best functional CT imaging parameters in metastatic renal cell carcinoma patients.  
Br J Radiol. 2018 Feb;91(1082):20160795.
17. Motzer RJ, Ravaud A, Patard JJ, Pandha HS, George DJ, Patel A, Chang YH, Escudier B, Donskov F, Magheli A, Carteni G, Laguerre B, Tomczak P, Breza J, Gerletti P, Lechuga M, Lin X, Casey M, Serfass L, Pantuck AJ, Staehler M  
Adjuvant Sunitinib for High-risk Renal Cell Carcinoma After Nephrectomy: Subgroup Analyses and Updated Overall Survival Results.  
Eur Urol. 2018 Jan;73(1):62-68