

# DLCG Årsberetning 2019

**Danske Multidisciplinære Cancer Grupper (DMCG.dk)  
Dansk Lunge Cancer Gruppe (DLCG)**



## Indholdsfortegnelse

Rapportudarbejdelse og bestyrelse .....	3
Statusbeskrivelse .....	5
Beskrivelse af aktiviteter iht. DMCG.dk's formålsbeskrivelse .....	5
Plan for 2020; prioriterede indsatsområder og aktiviteter.....	7
Kommentarer til 2019-økonomien .....	7
Forskningsaktiviteter mv. i 2019.....	8
DMCG'ens møder og arrangementer i det kommende år.....	9

## Rapportudarbejdelse og bestyrelse

Årsberetningen 2019 for den multidisciplinære cancergruppe er udarbejdet af:

*Torben Riis Rasmussen, overlæge, klinisk lektor, PhD,  
Lungemedicinsk afdeling, Aarhus Universitetshospital,  
E-mail: torras@rm.dk*

*Erik Jakobsen, Overlæge, klinisk lektor, MPM,  
Hjerte-, Lunge- og Karkirurgisk afd., Odense Universitetshospital,  
E-mail: erik.jakobsen@rsyd.dk*

**DMCG'ens formand:** Torben Riis Rasmussen

### DMCG'ens bestyrelse 2019:

Titel	Navn	Afdeling	Hospital
Overlæge, klinisk lektor, ph.d,	Torben Riis Rasmussen (1a, 2, 3, 4)	Lungemedicinsk afd.	Aarhus Universitetshospital
Professor, overlæge, dr.med.	Anders Green (2, 4)	Odense Patient data Exploratory Network (OPEN)	Klinisk Institut, Syddansk Universitet
Overlæge	Asbjørn Høegholm (4)	Medicinsk afd.	Næstved Sygehus
Overlæge, klinisk lektor, MPM	Erik Jakobsen (2, 5)	Hjerte-, Lunge- og Karkirurgisk afd.	Odense Universitetshospital
Epidemiolog	Henriette Engberg (2, 7)	Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram	Odense Universitetshospital
Overlæge	Henrik Schmidt (1e)	Anæstesiologisk afd. V	Odense Universitetshospital
Overlæge, dr.med.	Jann Mortensen (1f)	Klinisk fysiologisk og Nuklearmed.afd.	Rigshospitalet
Overlæge	Jesper Ravn (1c,2,3)	Hjertecentret, afsnit 2152	Rigshospitalet
Overlæge	Jon A. Lykkegaard Andersen (1b, 2)	Onkologisk afd.	Herlev Hospital
Overlæge, dr.med.	Karen Ege Olsen (1i, 2, 3)	Afdeling for Klinisk Patologi	Odense Universitetshospital
Overlæge	Karin Holmskov Hansen (1b, 2, 3)	Onkologisk afd. R	Odense Universitetshospital
Overlæge	Lars Møller (1c)	Hjerte-, Lungekirurgisk afd.	Aalborg Sygehus
Formand for Patientforeningen	Lisbeth Søbæk Hansen (4)		Patientforeningen Lungekræft
Sundhedsfaglig konsulent	Lotte Linnemann Rønfeldt (6)	Dokumentation & Kvalitet	Kræftens Bekæmpelse
Datamanager	Inge Petersen (2, 7)	Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram	Odense Universitetshospital
Overlæge	Finn Rasmussen (1d)	Radiologisk afdeling	Aarhus Universitetshospital
Chefkonsulent	Monika Madsen (2, 8)	Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram	Frederiksberg Hospital

Post.Doc., Ph.D., Cand.Scient.San. Forsk- ningsfysioterapeut	Morten Quist (1j)	Krop & Kræft, Afsnit 9701	Rigshospitalet
Overlæge	Nille Behrendt (1i)	Patologisk afdeling	Roskilde Sygehus
Professor, overlæge, dr.med.	Ole Hilberg (1a, 2, 3, 4)	Medicinsk afdeling	Sygehus Lillebælt, Vejle
Overlæge, ph.d, MDM	Peter Schousboe (1g)	ØNH afdelingen	Vejle Sygehus
Praktiserende læge, kli- nisk lektor	Roar Maagaard (1h)		Skødstrup Lægepraksis
afd.læge, ph.d, klinisk lektor	Zaigham Saghir (1a, 3)	Lungemedicinsk afd.	Herlev-Gentofte hospi- tal

1. Udpeget af videnskabelige selskaber
  - a. Dansk Lungemedicinsk Selskab (DLS)
  - b. Dansk Selskab for Klinisk Onkologi (DSKO)
  - c. Dansk Thoraxkirurgisk selskab (DTS)
  - d. Dansk Radiologisk selskab (DRS)
  - e. Dansk Selskab for Anæstesiologi og Intensiv Medicin (DASAIM)
  - f. Dansk selskab for Klinisk Fysiologi og Nuklearmedicin (DSKFNM)
  - g. Dansk selskab for Otorhinolaryngologi, Hoved- og Halskirurgi (DSOHH)
  - h. Dansk Selskab for Almen Medicin (DSAM)
  - i. Dansk Patologisk Selskab (DPAS)
  - j. Danske Fysioterapeuter
2. Bestyrelsens Forretningsudvalg
3. Formand for arbejdsgruppe
4. Udpeget af DLCCG
5. DLCCR's daglige leder
6. Kræftens Bekæmpelse
7. Repræsentant for Regionernes kliniske udviklingsprogram

## Statusbeskrivelse

1. Hvad har vi været optaget af i 2019?
2. Hvad er vores aktuelle hovedproblemstillinger/udfordringer?
3. Hvad er vi lykkedes med i 2019?

I 2019 har vi i DLCCG dels brugt tid på den fortsatte konvertering af kliniske retningslinjer efter ny fælles DMCG-skabelon og dels på iværksættelse af forskningsprojekter under det nyetablerede *Dansk Forskningscenter for Lungekræft* under ledelse af professor Ole Hilberg.

Etableringen af dette forskningscenter forventer vi vil hjælpe DLCCG i retning af en mere *forskningsorienteret* database fremfor som hidtil overvejende at have haft fokus på kvalitetsmonitering og -udvikling. Vi betragter derfor etableringen heraf som DLCCG's hovedbegivenhed i 2019.

DLCCG's og Dansk Lunge Cancer Registers (DLCCR's) store udfordring i 2019 og formentlig også langt ind i 2020 er overgangen til LPR3! Fra LPR3 gik i drift i foråret 2019 har vi ikke kunnet indsamle data til DLCCR, og forventer ikke at kunne præsentere data for verifikation og suppleringsarbejde på de kliniske afdelinger før et godt stykke ind i 2020. Der bliver herved et meget stort opsamlingsarbejde med efterregistrering af data for 2019, som vil belaste de deltagende afdelinger langt ind i 2020.

I forbindelse med audit på årsrapport 2018 blev det gjort klart, at vi har (haft) et stort problem med mangelfuld stadielklassifikation af patienterne, som indgår i DLCCR. Det invaliderer den statistiske analyse af data i DLCCR, således at det ikke i forbindelse med udarbejdelse af årsrapporten for 2019 har været muligt at foretage en valid sammenligning af overlevelsedata mellem regioner.

Men det lykkedes gennem en kampagne for efterregistrering af stadielklassifikationen at få gennemført en næste komplet stadieregistrering i DLCCR. RKKP vil nu med den komplette stadielklassifikation foretage fornyet overlevelseregninger på DLCCR-data, som forventes klar til præsentation i foråret 2020.

I løbet af 2019 blev en algoritme for ekstraktion af data for malignt pleuralt mesotheliom fra LPR2 næsten færdiggjort. Da vi ikke forventer at kunne udfærdige en ordinær lungecancer årsrapport for 2019 i 2020, er det vores hensigt at få udarbejdet en rapport vedrørende mesotheliom.

## Beskrivelse af aktiviteter iht. DMCG.dk's formålsbeskrivelse

*Beskriv for hvert punkt relevant aktivitet. Angiv venligst evt. publikationer mv. under afsnittet Forskningsaktiviteter.*

- 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.**

DLCCG varetager gennem sine arbejdsgrupper indenfor de forskellige specialer, som deltager i udredning og behandling af lungecancer, udarbejdelse og/eller opdatering af kliniske retningslinjer og den tilhørende forskning.

**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.**

DLCR er i front mht complethedegrad – som en første forudsætning for egnethed for forskning – såvel for klinisk kræftforskning som ren registerbaseret kræftforskning. DLCR har i 2019 leveret kliniske data til en række publikationer.

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

DLCG har gennem en lang årrække understøttet den kliniske kræftforskning og dens samarbejde med laboratoriebaseret forskning og biobanker gennem levering af data fra DLCR. Fra etableringen af *Dansk Forskningscenter for Lungekræft* er det vores forventning, at DLCG i stadig højere grad aktivt vil initiere, støtte og koordinere forskningsprojekter, herunder i samarbejde med DCCC.

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

En af DLCR's hovedfunktioner er i sig selv et nationalt kvalitetsprojekt.

Herudover har DLCR deltaget i lignende internationale kvalitetsprojekter omkring lungecancer udredning og behandling.

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

I relation til bl.a. den ovenfor beskrevne funktion har DLCG/DLCR etableret og videnskabeligt samarbejdet med en række internationale kontakter – jvn.f. publikationsliste.

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

Gennem medlemmerne af DLCG's speciale-arbejdsgrupper overvåges udviklingen indenfor de forskellige aspekter vedr. lungecancer epidemiologi, opsporing, udredning, behandling og opfølgning til stadighed og fremkommer ved behov med tidlig varsling om nødvendige ændringer/tilpasninger indenfor de respektive områder.

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

Gennem deltagelsen i diverse videnskabelige undersøgelser bidrager DLCG til vidensopsamling og bl.a. gennem opdateringen af de nationale kliniske retningslinier bidrager DLCG og dens speciale undergrupper til en kontinuert vidensspredning i det faglige miljø. Herudover har DLCG ved sit årsmøde og eventuelle andre videnskabelige møder præsentationer af nyere fund indenfor lungecancer.

**8. Bidrage til uddannelses- og efteruddannelsestiltag indenfor området.**

DLCG arrangerer ikke uddannelse eller efteruddannelse udover de præsentationer, som aftales til DLCG's årsmøde og andre møder arrangeret af DLCG.

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

DLCG's kliniske retningslinje for visitation og udredning af lungecancer sigter netop mod integration af tiltag for tidlig diagnostik i primær- og sekundærsektoren.

### Plan for 2020; prioriterede indsatsområder og aktiviteter

Rapporter udarbejdet af DLCG påviser, at danske lungekræftpatienter stort set har indhentet det "underskud" i overlevelse, der tidligere er blevet påvist ved sammenligninger med andre lande. Rapporterne sandsynliggør dog også, at der på nogle områder fortsat kan restere forskelle, ligesom der bl.a. i *Benchmark Report II* er påvist betydelige socioøkonomiske forskelle blandt de danske lungekræftpatienter.

Det er vigtigt at afdække årsagerne til disse forskelle i overlevelse og øge indsatsen for at minimere dem. Netop med dette formål initieres der i 2020 med støtte fra DCCC og med såvel midler som ekspertise fra Kræftens Bekæmpelse et landsdækkende projekt, som skal udvikle screeningsreskaber for identifikation af sårbare patienter og siden udvikling af måder at støtte de samme patienter gennem udredning, behandling og efterforløb.

"Genetableringen" af DLCC med udgangspunkt i data fra LPR3 vil være et prioriteret indsatsområde i 2020.

Endvidere bliver der i 2020 udarbejdet en ny retningslinje for rehabilitering af patienter efter gennemført behandling, ligesom eksisterende retningslinjer vil blive opdateret.

### Kommentarer til 2019-økonomien

Bevilget: DMCG-opgaver 2019	Forbrug: DMCG-opgaver 2019
562.702 kr.	329.017 kr.

### Kommentarer til den økonomiske drift:

Der vil i 2020 blive ansøgt om merbevilling til arbejdet med kliniske retningslinjer, idet nogle i 2019 planlagte revideringer samt arbejdet med en helt ny indikatorer ikke blev færdiggjort.

## Forskningsaktiviteter mv. i 2019

Igangværende aktiviteter i 2019	Antal
Protokoller	8
Ph.d.-studier	1
Projekter baseret på kvalitetsdatabasen	5
Præsentationer, herunder posters	?
Nye/reviderede retningslinjer	10
Peer reviewed artikler	4
Andre publikationer	-

### Protokoller

1. Lung cancer screening by LD-CT: Optimizing recruitment of the hard-to-reach heavy smoking population – LUNGREACH. Ansvarlig: Zaigam Saghir, afdelingslæge, PhD, Lungemedicinsk afdeling, Gentofte sygehus.
2. Early detection of lung cancer in general practice by blood samples – a prospective national observational study. Ansvarlig: Ole Hilberg, professor, overlæge, dr.med., Medicinsk afdeling, Sygehus Lillebælt.
3. SUPER-R; SURveillance with PET/CT and liquid biopsies of stage I-III lung cancer patients after completion of definitive therapy, a Randomized controlled trial. Ansvarlig: Barbara Malene Fischer, overlæge, PhD, Klinisk Fysiologisk og Nuklearmedicinsk afdeling, Rigshospitalet.
4. Improved Radiotherapy and Medical Treatment. Ansvarlig: Tine Schytte, overlæge, Onkologisk afdeling, Odense Universitetshospital.
5. Functional capacity throughout the lung cancer trajectory. Ansvarlig: Morten Quist, Forskningsfysioterapeut, PhD, Krop & Kræft, Rigshospitalet.
6. Patient Reported Outcomes used for Weekly Internet-based Detection of progressive disease in lung cancer; a randomized controlled trial: ProWide. Ansvarlig: Rasmus Blechingberg Friis, læge, ph.d stud., Onkologisk afdeling, Hospitalsenhed Vest, Herning.
7. Lung cancer epidemiology and mortality among Danish lung cancer patients in a Scandinavian context. Ansvarlig: Niels Lyhne Christensen, læge, PhD, Lungemedicinsk afdeling, Aarhus Universitetshospital.
8. The clinical potential of artificial intelligence in early detection of lung cancer. Ansvarlig: Margrethe Høstgaard Bang Henriksen, læge, Medicinsk afdeling, Sygehus Lillebælt.



## Ph.d.-studier

1. Patient-reported outcomes (PROs) as performance indicators in lung cancer. Majken Munk Brønserud, Cand.med. - 10.10.2019 - PhD Oral Defence Session.

## Projekter baseret på kvalitetsdatabasen

1. Treatment and prognosis of venous tromboembolism in patients with lung cancer v/ Mette Søgaard Epidemiology
2. The influence of healthcare management and the level of centralization on outcomes in lung cancer surgery: comparison of the Danish Lung Cancer Registry and the Victorian Lung Cancer Registry (MARY) v/ Michael Stenger
3. Standing cohorts for evaluating target cancer patient groups for anti-PD-L1 antibody treatment - DLCCG submission v/ Deirdre Cronin Fenton
4. An observational cohort linkage study from the Danish Lung Cancer Registry and Danish Pathology Registry in lung cancer patients with EGFR mutations v/ Erik Jakobsen
5. Variation i lungekræftbehandling - Betydningen af hospitalsafdelingers forskningsaktivitet og lungekræftpatienters socioøkonomiske profil for behandlingsvalg belyst ved ordination af immunterapi og kirurgi v/ Nis Lydiksen

## Nye/reviderede retningslinjer

1. Dyspnø

## Peer reviewed artikler (data i DLCCR anvendt).

1. Brønserud MM., Iachina M. et al: Patient-reported outcomes (PROs) in lung cancer: experiences from a nationwide feasibility study. Lung Cancer 2019 Feb;128:67-73
2. Brønserud MM., Iachina M. et al: Patient reported outcome data as performance indicators in surgically treated lung cancer patients. Lung Cancer 2019;130: 143-148.
3. Christensen N.L., Rasmussen TR, et al: Treatment, no treatment and early death in Danish stage I lung cancer patients. Lung Cancer 131 (2019) 1-5
4. Heinemann DJ., Jakobsen E. et al: The impact of health care organization on surgical lung cancer care. Lung Cancer 2019 Sep;135:181-187.

## DMCG'ens møder og arrangementer i det kommende år

- 5. maj 2020 Bestyrelsesmøde i Dansk Lunge Cancer Gruppe