

DaBlaCa Årsberetning 2021

**Danske Multidisciplinære Cancer Grupper (DMCG.dk)
Dansk BlæreCancer Gruppe (DaBlaCa)**



Indholdsfortegnelse

Rapportudarbejdelse og bestyrelse	2
DMCG'ens organisation	3
Statusbeskrivelse	4
Beskrivelse af aktiviteter iht. DMCG.dk's strategi 2020-2022 og handlingsplan 2021.....	5
Forskningsaktiviteter mv. i 2021	8
Plan for 2022: planlagte aktiviteter	11

Rapportudarbejdelse og bestyrelse

Årsberetningen 2021 for den multidisciplinære cancergruppe er udarbejdet af:

Jørgen Bjerregaard Jensen, professor, overlæge, dr.med., Urinvejskirurgi, Aarhus Universitetshospital, bjerregaard@skejby.rm.dk

DMCG'ens formand:

Jørgen Bjerregaard Jensen, professor, Urinvejskirurgi, Aarhus Universitetshospital

DMCG'ens bestyrelse 2021:

Navn	Titel	Arbejdssted	Fagligt tilhørsforhold*
Jørgen Bjerregaard Jensen	Professor, overlæge	Urinvejskirurgi, Aarhus Universitetshospital	Dansk Urologisk Selskab
Gitte Wrist Lam	Overlæge	Urologisk afdeling, Herlev Hospital	Dansk Urologisk Selskab
Knud Fabrin	Overlæge	Urologisk afdeling, Aalborg Universitetshospital	Dansk Urologisk Selskab
Thor Knak Jensen	Overlæge	Urinvejskirurgisk afd, Odense Universitetshospital	Dansk Urologisk Selskab
Ulla Nordström Joensen	Afdelingslæge	Urologisk Klinik, Rigshospitalet	Dansk Urologisk Selskab
Juan Vasquez	Afdelingslæge	Urologisk afdeling, Sjællands Universitetshospital, Roskilde	Dansk Urologisk Selskab
Mads Agerbæk	Overlæge	Kræftafdelingen, Aarhus Universitetshospital	Dansk Selskab for Klinisk Onkologi
Andreas Carus	Overlæge	Onkologisk afdeling, Aalborg Universitetshospital	Dansk Selskab for Klinisk Onkologi
Line Hammer Dohn	Afdelingslæge	Onkologisk afdeling, Herlev Hospital	Dansk Selskab for Klinisk Onkologi
Thomas Hasselager	Overlæge	Patologifdelingen, Herlev Hospital	Dansk Selskab for Patologi og Cytologi
Claus V. Jensen	Overlæge	Billeddiagnostisk afdeling, Rigshospitalet	Dansk Radiologisk Selskab
Helle Hendel	Overlæge	Nuklearmedicinsk afdeling, Herlev Hospital	Dansk Selskab for Klinisk Fysiologi og Nuklearmedicin
Lars Dyrskjød Andersen	Professor	Molekylærmedicinsk afdeling, Aarhus Universitetshospital	Dansk Selskab for Molekylær Medicin
Linea Blichert-Refsgaard	Reservelæge, PhD-stud.	Urinvejskirurgi, Aarhus Universitetshospital	Dansk Urologisk Selskab

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

DMCG'ens organisation

DaBlaCa har ad hoc småarbejdsgrupper vedr de enkelte elementer i retningslinjerne (eksempelvis de onkologiske læger omkring rent onkologiske afsnit mv.) herudover eksisterer der ingen undergrupper, men en meget arbejdsom samlet gruppe.

Uafhængigt af DMCG'en eksisterer databasestyregruppen med ansvar for DaBlaCa-data.

DaBlaCa-data styregruppe består af flg:

Formandskab:

- Professor, overlæge, dr. med Jørgen Bjerggaard Jensen, Urinvejskirurgi, Aarhus Universitetshospital.

Øvrige medlemmer:

- Overlæge, dr.med. Peter Thind, Urologisk Klinik, Rigshospitalet
- Overlæge Lars Dysager, Onkologisk Afdeling R, Odense Universitetshospital
- Overlæge Anette Pedersen Pilt, Patologiafdelingen, Sjællands Universitetshospital, Roskilde
- Overlæge Knud Fabrin, Urinvejskirurgisk Afdeling, Aalborg Universitetshospital
- Afdelingslæge Erik Hansen, Urinvejskirurgisk Afdeling, Hospitalsenheden Vest, Holstebro
- Afdelingslæge Erik Hansen, Urinvejskirurgisk Afdeling, Hospitalsenheder Vest, Holstebro
- Ane Birgitte Telén Andersen, RKKP kontaktperson for databasen og repræsentant for dataansvarlig myndighed. Afdeling for Cancer og cancer screening, RKKP
- Else Helene Ibfelt, PhD, klinisk epidemiolog, Afdeling for Cancer og cancer screening, RKKP
- Heidi Larsson, statistiker, Afdeling for Cancer og cancer screening, RKKP

Statusbeskrivelse

DaBlaCa har i løbet af 2021 afholdt 2 ordinære møder med fokus på opdatering af kliniske retningslinjer for blæretumorer, øvre urotheltumorer og urethracancer samt med drøftelse af videnskabelige projekter.

Vedr retningslinjerne, så har vi lagt sidste hånd på omlægning af retningslinjerne for urethracancer i den nye skabelon fra RKKP samtidig med at der er foretaget løbende opdateringer af retningslinjerne for øvre urotheltumorer og ikke mindst blæretumorer.

DaBlaCa stod bag et kursus for introduktionslæger og hoveduddannelseslæger i TURB, som blev afholdt for femte gang i september 2021 på Herlev Hospital med en blanding af live kirurgi og teori. Kurserne har været udskudt pga Covid, men planlægges nu regelmæssigt årligt igen.

DaBlaCa agerer vigtig sparringspartner med vidensstøtte til forskellige multicenterstudier inden for blæretumorområdet og øvre urotheltumorer i Danmark. Der henvises til en komplet oversigt over DaBlaCa-studier på DUCG.dk samt DCCC's hjemmeside.

Beskrivelse af aktiviteter iht. DMCG.dk's strategi 2020-2022 og handlingsplan 2021

Mål	Målsætning	Ja	Nej
1.1.a	Findes jeres DMCG-retningslinjer i fælles DMCG-skabelon for alle relevante sygdomsområder? <i>Hvis nej, hvor mange mangler:</i>	X	
1.1.b	Er der i jeres retningslinjer anbefalinger for både udredning, behandling, opfølgning, palliation og rehabilitering (hele forløbet)? <i>Kommentar:</i>	X	
1.2	Er alle DMCG'ens retningslinjer opdaterede sv.t. de revisionsdatoer, der er angivet på forsiden af retningslinjerne? <i>Kommentar:</i>	X	
2.	Har I retningslinjer med links til beslutningsstøtteværktøjer? <i>Hvis ja, hvor mange retningslinjer:</i>		X
3.	Opgørelse via sekretariatet		
4.1	Opgørelse via sekretariatet		
4.2	Dagsordensætter I nye og/eller opdaterede retningslinjer ved jeres styregruppemøder mhp. drøftelse af de monitoreringsforslag, der er anført i retningslinjerne? <i>Kommentar:</i>	X	
5.1	Vurderer I, at der løbende sikres registrering af data til jeres database overalt i klinikken, så tidstro kvalitetsmonitorering ikke forsinkes fra klinisk side? ¹ <i>Kommentar:</i>	X	
5.2	Har I en LPR3-kodevejledning sv.t. eget sygdomsområde <i>Kommentar:</i>	X	
6.1	Bliver jeres indikatorsæt vurderet årligt mhp. eventuel opdatering? <i>Kommentar:</i>	X	
6.2	Afspejler jeres datasæt hele patientforløbet (udredning, behandling, opfølgning, palliation og rehabilitering) og udvalgte anbefalinger fra DMCG retningslinjerne? <i>Kommentar: Delvist opfyldt, men endnu ingen data for rehabilitering</i>	X	X
Mål	Målsætning	Ja	Nej
6.3	Rummer jeres datasæt tværgående indikatorer, der kan bidrage til en generel vurdering af 'kvaliteten af kræftbehandlingen i Danmark' på tværs af sygdomsområder? ² <i>Kommentar:</i>	X	
6.4	Er det jeres vurdering, at alle beslutninger om store terapeutiske interventioner tages på MDT-konference jf. DMCG vejledningen herfor? <i>Kommentar:</i>	X	

1

Registrerer DMCG'en data løbende, så DMCG-registreringen ikke forsinkes, at data kan føres tilbage til klinikere og ledelser? RKKP tilstræber at levere tidstro data med klinisk relevans, ved at behandle data i løbet af én arbejdsdag.

² DMCG.dk har nedsat et Udvalg for Tværgående Indikatorer for på sigt at kunne opføre udvalgte indikatorer på tværs af DMCG'erne.

Mål	Målsætning	Ja	Nej
6.5	Har jeres database variable eller indikatorer vedr. ét eller flere af følgende områder:		
	a. TNM	X	
	b. MDT-konference		X
	c. Den palliative indsats		X
	d. Onkologisk behandling	X	
	e. Patientdeltagelse i kliniske forsøg		X
	f. Komplikationer ³	X	
	<i>Kommentar:Komplikationsopgørelse indført i seneste rapport</i>		
7.1	Opgørelse via DMCG.dk's formand		
7.2	Er det jeres vurdering, at alle medlemmer af databasens styregruppe er bekendte med adgangen til den løbende afrapportering fra databaserne i de regionale systemer ⁴ ? <i>Kommentar:</i>	X	
7.3	Opgørelse via DMCG.dk's formand		
8	Har I en kort sammenfatning (one-pager) i årsrapporten, der angiver de vigtigste succeser og udfordringer i det forgange år? <i>Kommentar:</i>	X	
9.1	Auditerer I jeres resultater i den kliniske database mindst én gang årligt i database-styregruppen? <i>Kommentar:</i>	X	
9.2	Er der gennemført landsdækkende audits ⁵ på jeres sygdomsområder? <i>Kommentar:</i>	X	
9.3	Er der i databasestyregruppen i det forgangne år iværksat relevante forbedringsinitiativer baseret på nationalt samarbejde, inkl. forbedringsfællesskaber? <i>Hvis ja, hvilke?</i>		X
10	Er det almindelig praksis i DMCG'en at synliggøre nye og igangværende protokoller via kontakt til protokoller@cancer.dk mhp. oversigt på DCCC's hjemmeside https://www.dccc.dk/kliniske-protokoller/ ? <i>Kommentar:</i>	X	
11	Gør jeres DMCG en aktiv indsats for, at der er protokoller til alle patienter? <i>Kommentar:</i>	X	
12.1	Opgørelse via DMCG.dk's formand		
12.2	Har I i det forgangne år arbejdet for, at der skaffes evidens fra fase IV undersøgelser af dansk kræftbehandling? <i>Kommentar:</i>	X	
13	Er der patient- eller pårørendedeltagelse i jeres databasestyregruppe? <i>Kommentar:</i>	X	
14	Er der oprettet telefonisk speciallægerådgivning primært målrettet almen praksis ("onkofon-løsninger") der dækker hele landet for jeres kræftområde? <i>Kommentar:</i>		X

³ F.eks. reoperationer, genindlæggelser, overflytning til højere pleje/behandlingsniveau, interventionsradiologi

⁴ <https://www.rkkp.dk/resultater/Regioner/>

⁵ Auditering uden for styregruppen/DMCG'en fx i behandlingsfællesskaber eller regionalt i ledelseslaget.

Mål	Målsætning	Ja	Nej
15	Opgørelse via DMCG.dk's formand		
16.1	Opgørelse via sekretariatet		
16.2	Opgørelse via sekretariatet		

Forskningsaktiviteter mv. i 2021

Indsæt antal i tabellen og angiv øvrige oplysninger under de relevante overskrifter.

Den aktivitet der ønskes angivet, er kun igangværende aktivitet på baggrund af DMCG'en.

Igangværende aktiviteter i 2021	Antal
Protokoller	6
Projekter baseret på DMCG'en	2
Præsentationer, herunder posters	
Peer reviewed artikler med kobling til DMCG'en	

Protokoller

DaBlaCa-13

Neoadjuverende, kortvarig, intensiv kemoresektion sammenlignet med standard adjuverende installation af kemoterapi i blæren ved overfladiske blærepolyper – NISCA

Formål: At undersøge hvorvidt neoadjuverende, kortvarig, intensive kemoresektion med Mitomycin C er lige så effektiv som konventionel behandling af overfladiske blæretumorer med TURB og adjuverende instillationsbehandling.

Involverede afdelinger: Urologiske afdelinger ved Aarhus Universitetshospital og Hospitalsenheden Vest, Holstebro.

Status: Aktivt – ikke inkluderende

DaBlaCa-14

Treatment Of Metastatic Bladder Cancer at the Time Of Biochemical reLapse Following Radical Cystectomy (TOMBOLA)

Formål: At undersøge, hvorvidt opstart af immunterapi på baggrund af cirkulerende tumor DNA (ctDNA) ved recidiv efter neoadjuverende kemoterapi og cystektomi, kan bedre responsraten i forhold til immunterapi ved påvisning af recidiv ved konventionel CT-skanning.

Involverede afdelinger: Urologiske og Onkologiske afdelinger ved Aarhus Universitetshospital, Herlev Hospital, Rigshospitalet, Odense Universitetshospital og Aalborg Universitetshospital

Status: Aktivt - inkluderende

DaBlaCa-15

Surveillance of High-grade Non-muscle Invasive Bladder Tumours Using the Xpert Bladder Cancer Monitor (SEALS Xpert)

Formål: At undersøge hvorvidt en urintest kan erstatte cystoskopi ved kontrol af patienter med tidligere high grade blæretumorer.

Involverede afdelinger: Urologiske afdelinger ved Aarhus Universitetshospital, Hospitalsenheden Vest, Holstebro og Sjællands Universitetshospital, Roskilde.

Status: Aktivt –inkluderende

DaBlaCa-16

MODified Urinary CONduit to Lower Strictures After Radlcal Cystectomy (MOSAIC)

Formål: At undersøge hvorvidt en modificeret urinafledning kan reducere risikoen for udvikling af striktur svt ureteranastomoser i forbindelse med radikal cystektomi.

Involverede afdelinger: Urologiske afdelinger v. Aarhus Universitetshospital, Herlev Hospital, Aalborg Universitetshospital, Odense Universitetshospital og Rigshospitalet.

Status: Aktivt –inkluderende

DaBlaCa-17

Overlevelse blandt patienter med muskelinvasiv blærekræft efter indførelsen af neoadjuverende kemoterapi i perioden 2010 til 2015.

Formål: at undersøge om indførelsen af neoadjuverende kemoterapi i 2013 har øget overlevelsen på landsplan hos patienter med muskelinvasiv blærecancer.

Involverede afdelinger: Urologiske afdelinger ved Aarhus Universitetshospital, Herlev Hospital, Rigshospitalet, Odense Universitetshospital og Aalborg Universitetshospital.

Status: Aktivt

DaBlaCa-18

Influence of Hormone Treatment in Radiation Therapy for Bladder Cancer

Formål: At undersøge om samtidig behandling med anti-hormonel behandling under stråleterapi for blærecancer er associeret med en nedsat risiko for strålebivirkninger så som blærefibrose og nedsat compliance.

Involverede afdelinger: Urologiske og Onkologiske afdelinger ved Aarhus Universitetshospital, Odense Universitetshospital og Aalborg Universitetshospital.

Forsøgsansvarlig: Læge Josephine Maria Hyldgaard og professor Jørgen Bjerggaard Jensen Aarhus Universitetshospital.

Status: Aktivt

Projekter baseret på databasen

Opgørelse af T1-substaging i Danmark – forsøgsansvarlig Afdelingslæge Erik Hansen, Holstebro
Forbrugsmønster ved neoadjuverende kemoterapi – forsøgsansvarlig Stefanie Körner, AUH

Peer reviewed artikler med kobling til DMCG'en

1: Lindgren MS, Bue P, Azawi N, Blichert-Refsgaard L, Sundelin MO, Dyrskjødt L, Jensen JB. The DaBlaCa-13 Study: Short-term, Intensive Chemoresection Versus Standard Adjuvant Intravesical Instillations in Non-muscle-invasive Bladder Cancer-A Randomised Controlled Trial. Eur Urol. 2020 Dec;78(6):856-862. doi: 10.1016/j.eururo.2020.07.009. Epub 2020 Jul 28. PMID: 32736928.

2: Lindgren MS, Jensen JB. Reply to Claudia Signorini and Massimo Maffezzini's Letter to the Editor re: Maria S. Lindgren, Peter Bue, Nessn Azawi, et al. The

DaBlaCa-13 Study: Short-term, Intensive Chemoresection Versus Standard Adjuvant Intravesical Instillations in Non-muscle-invasive Bladder Cancer-A Randomized Controlled Trial. *Eur Urol* 2020;78:856-62. *Eur Urol*. 2021 May;79(5):e137. doi: 10.1016/j.eururo.2021.02.001. Epub 2021 Feb 13. PMID: 33593653.

Plan for 2022: planlagte aktiviteter

Kliniske Retningslinjer:

Løbende opdatering af retningslinjerne for blæretumorer, øvre urotheltumorer og urethracancer.

Databasedrift og klinisk kvalitetsudvikling:

Implementering af komplikationsdata og arbejde mhp integration af PRO-data. Herudover udarbejdelse af valid algoritme for tidstro registrering af recidiv efter radikal behandling ud fra centrale registre.

Forskning med udgangspunkt i databasen:

Færdiggørelse af de beskrevne igangværende projekter. Herudover nyt studie med udgangspunkt i undersøgelse af livskvalitet afhængig af behandlingsmodalitet og sygdomsstadie.

Patientinvolvering og samarbejde:

DaBlaCa er i løbende dialog med patientforeningen for blærekræft (Blæreforeningen) mhp forskningsprojekter og deres relevans for nuværende og fremtidige patienter. Herudover afholdes jævnligt foredrag i regi af Blæreforeningen ved DaBlaCa's medlemmer.

DaBlaCa vil endvidere fremadrettet involvere patientforeningen mht patientpræferencer i større revisioner af retningslinjerne, som kan have overordnet betydning for fremtidige patienter.

Andet:

DaBlaCa har længe arbejdet på at planlægge eftermiddags/aftenmøder mhp tværfagligt samarbejde inden urologer og onkologer, men dette arbejde indtil videre udsat pga Covid-situationen. Herudover vil DaBlaCa fortsat afholde de årlige TURB kurser for yngre læger i introduktionsuddannelse og hoveduddannelse som supplement til de obligatoriske kurser i regi af Sundhedsstyrelsen.