

DARENCA Årsberetning 2015

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).....	4
Beskrivelse af aktiviteter iht. Kræftplan II beskrevne 11 opgaver.....	6
Perspektiver og anbefaling til fremtidige indsatsområder og aktiviteter	12
Oversigt over 2015 økonomien	13
Tabel 1: Oversigt over databasen (bogførte poster for 2015 efter kategorier).....	13
Tabel 2: Oversigt over gruppen (bogførte poster for 2015 efter kategorier)	14
Kommentarer til den økonomiske drift	15
Publikationer udgående fra medlemmer af DARENCA årsrapport 2015	16

Rapportudarbejdelse og medlemmer

Årsrapporten for DaRenCa 2015 er udarbejdet af formanden i samarbejde med DaRenCas medlemmer.

DaRenCas medlemmer er:

- Bjarne Kromann, overlæge, Urologisk afd. H, Herlev Hospital (formand).
- Claus V. Jensen, overlæge, Radiologisk Klinik, Rigshospitalet
- Torben Dørflinger, ledende overlæge, Urologisk afdeling, Aalborg Universitetshospital.
- Lars Lund, professor, overlæge, dr. med., Urinvejskirurgisk afdeling L, Odense Universitetshospital. (sekretær).
- Nessn Azawi, overlæge, Urologisk afdeling, Roskilde Hospital.
- Ulla Møldrup, overlæge, Urinvejskirurgisk afdeling K, Aarhus Universitetshospital.
 - Frede Donskov, overlæge, dr. med., Onkologisk afdeling, Aarhus Universitetshospital
- Poul Geertsen, overlæge, Ph.D., Onkologisk afdeling, Herlev Hospital.
- Niels V. Jensen, overlæge, onkologisk afdeling, Odense Universitetshospital.
- Astrid Petersen, overlæge, Patologisk Institut, Aalborg Universitetshospital (formand databaseudvalget)
- Niels Marcussen, professor, overlæge, dr.med., Afdelingen for Klinisk Patologi, Odense Universitetshospital.
- Helle Hendel, overlæge, Ph.D., Klinisk Fysiologisk afdeling Z, Herlev Hospital.
- Mette Nørgaard, overlæge, Ph.D., Klinisk Epidemiologisk afdeling, Aarhus Universitetshospital.

DaRenCa Databaseudvalgets medlemmer:

- Astrid Petersen, overlæge, Patologisk Institut, Aalborg Universitetshospital (formand databaseudvalget)
- Erik Højkjær Larsen, overlæge, Urologisk afd., Odense Universitetshospital
- Bjarne Kromann, overlæge, Urologisk afd. H, Herlev Hospital
- Frede Donskov, overlæge, dr. med., Onkologisk afdeling, Aarhus Universitetshospital
- Ulla Møldrup, overlæge, Urinvejskirurgisk afdeling K, Aarhus Universitetshospital
- Mette Søgaard, seniorforsker Ph.D. Klinisk Epidemiologisk Afdeling, Aarhus Universitetshospital
- Frank Mehnert, biostatistiker, Klinisk Epidemiologisk Afdeling, Aarhus Universitetshospital

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 aktiviteter i 10 af de 11 opgaver defineret i Kræftplan II.

I forhold til vores overordnede mål og opgaver har vi især fokuseret på tre områder

1) den kliniske kvalitetsdatabase, 2) klinisk forskning og 3) det nationale referenceprogram

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 etgennemgribende datavalideringsarbejde kunne igangsættes. Søgealgoritmerne er blevet optimeret, og der er foretaget validering på CPR-nummer-niveau i fem af de største urologiske afdelinger. Valideringsarbejdet har medført, at den netop udkomne DaRenCaData

årsrapport 2014/15 præsenterer et meget troværdigt billede af nyrekræft i Danmark.

Valideringen fortsættes i 2016.

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

Det første nationale referenceprogram blev udgivet fra DaRenCa i 2009 og en opdateret version kom i 2013. Alle kapitlerne i referenceprogrammet vedrørende diagnostik og behandling skal opdateres i 2016 og den nyeste litteratur samt internationale anbefalinger vil blive indarbejdet i det opdaterede referenceprogram.

2. Hvad har vi været optaget af i 2015?

DaRenCa har været optaget af at sikre pålidelige tal til databasen og medlemmerne

er involveret i protokollerede undersøgelser på

såvel urologiske som onkologiske afdelinger. DaRenCas medlemmer har

initieret 4 Ph.D. studier, hvoraf 1 blev forsvaret januar 2015, og de øvrige er

igangværende. DaRenCas medlemmer har i 2015 bidraget til 16 publikationer omhandlende nyrecancer.

Medlemmer af DaRenCa har deltaget i en arbejdsgruppe nedsat af Sundhedsstyrelsen vedrørende etablering af nye opfølgingsprogrammer efter kirurgisk behandling af nyrekræft, baseret på individualiseret risikovurdering.

Medlemmer af DaRenCa har deltaget i en arbejdsgruppe nedsat af Regionerne vedrørende laparoskopisk robotassisteret kirurgi, bl.a. med fokus på nyrekræft.
MTV - robotassisteret kirurgi

3. Hvad er vores aktuelle hoved problemstillinger/udfordringer?

De aktuelle udfordringer er opdatering og implementering af referenceprogrammet, fortsættelse af arbejdet med at sikre valide data til databasen og konsolidering af den kliniske forskning.

Endvidere yderligere rådgivning mhp. at sikre optimering af nyrekræftpakkeforløbet.

Væsentligste aktiviteter og eventuelle milepæle opnået i det foregående år

Der er i 2015 udgået i alt 16 artikler fra medlemmerne af DaRenCa vedrørende nyrekræft, se appendix for detaljer.

Beskrivelse af aktiviteter iht. Kræftplan II beskrevne 11 opgaver

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

Følgende nationale kliniske protokoller er aktive på de onkologiske afdelinger:

- 1) Sunitinib treatment of renal adjuvant cancer (S-TRAC): A randomized, double-blind phase III study of adjuvant sunitinib versus placebo in subjects at high risk of recurrent RCC. (Lukket for inklusion- patienter i opfølgning)

- 2) A randomized phase II trial of IL-2/IFN- α plus bevacizumab versus IL-2/IFN- α in metastatic renal cell carcinoma (mRCC) – DARENCA study-1. (Lukket for inclusion – patienter i opfølgning)

- 3) A randomized, double-blind, placebo-controlled phase III study to evaluate the efficacy and safety of pazopanib as adjuvant therapy for subjects with localized or locally advanced RCC following nephrectomy (PROTECT) (lukket for inclusion – patienter i opfølgning)

- 4) A Randomized, Open-Label, Phase III Study of BMS-936558 vs Everolimus in Subjects with Advanced or Metastatic Clear-Cell Renal Cell Carcinoma Who Have Received Prior Anti-Angiogenic Therapy (Lukket for inclusion – patienter fortsat i behandling og opfølgning)

- 5) A Phase 3, randomized, Controlled Study of Cabozantinib (XL184) vs Everolimus in Subjects with Metastatic Renal Cell Carcinoma that has Progressed after Prior VEGFR Tyrosine Kinase Inhibitor Therapy.”(Lukket for inclusion – patienter fortsat i behandling og opfølgning)

- 6) A Phase 3, Randomized, Open-Label Study of Nivolumab Combined with Ipilimumab Versus Sunitinib Monotherapy in Subjects with Previously Untreated, Advanced or Metastatic Renal Cell Carcinoma (Lukket for inclusion – patienter fortsat i behandling og opfølgning)

- 7) A Phase III, open-label, randomized study of Atezolizumab (Anti-PD-L1 antibody) in combination with bevacizumab versus sunitinib in patients with untreated advanced renal cell carcinoma (Åben for inclusion) Onkologisk afdeling Aarhus er endvidere medlem af det Internationale Metastatisk renalcellecarcinom Database Consortium, IMDC

Følgende kliniske protokoller er aktive på urologiske afdelinger:

- Perfusion Scanning's for Kidney Tumors. [clinicaltrials.gov NCT01971905](https://clinicaltrials.gov/ct2/show/study/NCT01971905) (Roskilde Hospital)
- Laparoscopic Versus Hand Assisted Laparoscopic Trans-peritoneal Laparoscopic Nephrectomy as One Day Surgery (i.e.: Are There Differences in Postoperative Outcome / Convalescence) [clinicaltrials.gov NCT02295982](https://clinicaltrials.gov/ct2/show/study/NCT02295982) (samarbejde mellem Odense og Roskilde).
- Unilaterally Dual TAP (Transversus abdominis plane) block after radical nephrectomy, assessment of benefit and opioid reduction. [ClinicalTrials.gov NCT02132065](https://clinicaltrials.gov/ct2/show/study/NCT02132065)
- Ambulant Laparoscopic Nephrectomy; Are There Limiting Factors [ClinicalTrials.gov NCT01600157](https://clinicaltrials.gov/ct2/show/study/NCT01600157) (samarbejde mellem Odense og Roskilde).
- Laparoscopic Nephrectomy; Are There Limiting Factors in Postoperative Outcome Convalesce [ClinicalTrials.gov NCT01600157](https://clinicaltrials.gov/ct2/show/study/NCT01600157) (samarbejde mellem Odense and Roskilde).
- Nephron sparing renal surgery and total nephrectomy – functional adaptation, preservation and prediction of kidney function. (Urological Departments, Odense and Roskilde)
- Quality of Life for Renal Cancer patients after renal surgery.(Urological Departments , Odense and Roskilde)
- Recurrence rates and survival in a Danish cohort with renal cell carcinoma; som er DaRenCa projekt

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

Følgende Ph. D projekter vedr nyrecancer er initieret af medlemmer af DaRenCa og igangværende:

- Dynamic Contrast-enhanced imaging to predict outcome of antiangiogenic agents in metastatic renal cell carcinoma.
- Development of novel diagnostic and prognostic molecular markers for improved clinical management of renal cancer.

- Kirurgisk behandling af nyrekræft med fokus på sammedagskirurgi og kirurgi foretaget ved håndporte sammenholdt med konventionel laparoskopisk teknik
- Kidstage, stadié enddeling af nyrecancer.- At undersøge om brug af PET/CT kan forbedre muligheden for at opdage metastaser(spredning) på diagnosetidspunktet

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.

Det skal bemærkes at der ikke er bevilget midler til DaRenCa til denne vigtige opgave.

4. Kliniske databaser egnet til forskning

Databasen DaRenCaData blev oprettet i 2010 og der er nu registreret 3977 patienter i databasen. Et betydeligt valideringsarbejde er gennemført i 2014 og i 2015 med det formål at skaffe valide data egnet til forskning.

Et kvalitetsforskningsprojekt "Analyse af implementeringen af national kvalitetsdatabase for nyrekræft i Danmark: Dansk Renal Cancer Gruppe (DaRenCa) – studie 3" er initieret via midler fra Kræftens Bekæmpelse.

Databasen finansieres via midler 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 2016. Retningslinjerne blev senest opdateret i 2013.

Arbejdet med kliniske retningslinjer finansieres via midler tildelt DaRenCa.

6. Gennemførelse og deltagelse i nationale og internationale kvalitetsprojekter

- Darenca-3 projektet "Analyse af implementeringen af national kvalitetsdatabase for nyrekræft i Danmark: Dansk Renal Cancer Gruppe (DaRenCa) – studie 3" et kvalitetsprojekt.
- Deltagelse i det internationale nyrecancer database consortium, IMDC, er et internationalt kvalitetsprojekt vedrørende behandlingen af patienter med metastatisk nyrekræft

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

7. Internationale kontakter og videnskabeligt samarbejde.

- Associate Professor Peter E Clark, M.D., Vanderbilt-Ingram Cancer Center, Nashville, Tennessee 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 (KCA Meeting) i USA hvert år i efteråret. I forbindelse med mødet i 2015 besøgte en række DaRenCa medlemmer Cleveland Clinic, og andre besøgte Langone Medical Center, NY.
- Alle medlemmer af DaRenCa har internationale kontakter.
- Samarbejdet i det internationale nyrecancer database consortium, IMDC, resulterede i 2015 i fem publikationer:
- Medlemmer af DaRenCa har i oktober 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.

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

- Der er lavet optagelse til en video omkring nyrecancer ved Kræftens Bekæmpelse.
- 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 patologer hvert år.
- Patientinformationsbogen "Nyrekræft" er fordelt på relevante urologiske og onkologiske afdelinger. En elektronisk udgave ligger endvidere i pdf-udgave på www.ducg.dk, samt www.nyrekræft.dk

Medlemmer af DaRenCa har taget initiativ til at starte en patientforening for Nyrekræft

Der er skrevet artikler om nyrekræft til Best Practice.

10. Uddannelses- og efteruddannelsestiltag indenfor området

Medlemmer af DaRenCa varetager undervisning i nyrecancer i speciallægeuddannelsen for urologer, onkologer og patologer hvert år.

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 2015 økonomien

Tabel 1: Oversigt over databasen DaRenCaData (bogførte poster for 2015 efter kategorier)

DaRenCaData				
	Driftsbevilling		Projektbevilling, validering	
	Bevilliget 2015	Forbrug 2015	Bevilliget 2015	Forbrug 2015
Personaleudgifter				
1. Frikøb – sundhedsfaglig ekspertise	61691	88826		
2. Frikøb – administrativ medarbejder	1312	0		
3. Andre personaleudgifter (telefongodtgørelse; hjemmeopkobling etc.)	0			
Mødeudgifter				
4. Transport-/rejseudgifter (kørsel, bro, tog, parkering etc.)	20564	20826		
5. Mødeudgifter (proviant/leje af lokale i forbindelse med møder/konferencer i regi af databasen)				
2) It-udgifter				
6. IT-udgifter, eksternt (leverandører uden for RKKP-organisationen) konsulent/serverdrift/licenser/udtræk	0			
7. IT-udgifter, internt (ydelse fra kompetencecentrene)	0	0		
Epidemiologiske/biostatistiske ydelser				
8. Epidemiologiske/biostatistiske ydelser, eksternt (leverandører uden for RKKP-organisationen)	0			
9. Epidemiologiske/biostatistiske ydelser, internt (ydelse fra kompetencecentrene)	0	0		
Administrations-/sekretariatsudgifter				
10. Sekretariatsudgifter i regi af kompetencecentrene	0			
11. Kontorhold ekskl. udgifter til rapportudgivelse	0			
12. Udgifter til rapportudgivelse	0			
13. Hjemmeside	0			
14. Husleje	0			
Andet				
15. Deltagelse i eksterne arrangementer relateret til databasen (kongresser/kurser)				
16. Andre varekøb (som ikke kan kategoriseres i ovenstående)				
Overførte midler	0			
Midler evt. overført fra tidl. år	0			
I alt	83567	108998		
Netto		- 25431		

Tabel 2: Oversigt over DMCG'en DaRenCa (bogførte poster for 2015 efter kategorier)

DaRenCa		
Personaleudgifter	Bevilliget 2015	Forbrug 2015
1. Frikøb – sundhedsfaglig ekspertise	35480	79433
2. Frikøb – administrativ medarbejder	10113	0
3. Andre personaleudgifter (telefongodtgørelse; hjemmeopkobling etc.)	0	0
Mødeudgifter		
4. Transport-/rejseudgifter (kørsel, bro, tog, parkering etc.)	30340	11558
5. Mødeudgifter (proviant/leje af lokale i forbindelse med møder/konferencer i regi af databasen)		
2) It-udgifter		
11. Kontorhold ekskl. udgifter til rapportudgivelse	0	0
12. Udgifter til rapportudgivelse	0	0
13. Hjemmeside	0	0
Andet		
15. Deltagelse i eksterne arrangementer relateret til DMCG'en (kongresser/kurser)	0	0
16. Andre varekøb (som ikke kan kategoriseres i andre kategorier)	0	0
17. Kvalitetsarbejde og vidensspredning	0	0
18. Arbejde relateret til udarbejdelse af kliniske retningslinjer (der ikke kan fordeles i ovenstående kategorier)	20851	1062
Overførsler/efterbevilling	0	0
Samlet	96784	92053
Resultat		+ 4731

Kommentarer til den økonomiske drift

DaRenCa og DaRenCaData har fået accept fra RKKP til at anvende uforbrugte midler fra andre poster til den omfattende datavalidering, som har været den højest prioriterede opgave for DaRenCa i 2015. Grundet de mange timer medlemmer af databaseudvalget har anvendt til validering af patienter registreret i databasen i 2014/15 på cpr-nummer niveau – er der et merforbrug på kr. 25.431. Ca. kr. 10.000 vil blive overført til 2016 regnskabet, og trukket fra databasens driftsregnskab i første kvartal. Det resterende merforbrug forventes godskrevet af RKKP.

Publikationer udgående fra medlemmer af DARENCA årsrapport 2015

- 1) [High expression of KCa3.1 in patients with clear cell renal carcinoma predicts high metastatic risk and poor survival.](#)
Rabjerg M, Oliván-Viguera A, Hansen LK, Jensen L, Sevelsted-Møller L, Walter S, Jensen BL, **Marcussen N**, Köhler R.
PLoS One. 2015 Apr 7;10(4):e0122992. doi: 10.1371/journal.pone.0122992. eCollection 2015.
PMID: 25848765 [PubMed - in process]
- 2) [Protein kinase CK2 inhibition is associated with the destabilization of HIF-1 \$\alpha\$ in human cancer cells.](#)
Guerra B, Rasmussen TD, Schnitzler A, Jensen HH, Boldyreff BS, Miyata Y, **Marcussen N**, Niefind K, Issinger OG.
Cancer Lett. 2015 Jan 28;356(2 Pt B):751-61. doi: 10.1016/j.canlet.2014.10.026. Epub 2014 Oct 28.
PMID: 25449433 [PubMed - indexed for MEDLINE]
- 3) [A five-factor biomarker profile obtained week 4-12 of treatment for improved prognostication in metastatic renal cell carcinoma: Results from DARENCA study 2.](#)
Soerensen AV, **Geertsen PF**, Christensen IJ, Hermann GG, **Jensen NV**, Fode K, **Petersen A**, Sandin R, **Donskov F**.
Acta Oncol. 2015 Oct 8:1-8. [Epub ahead of print]
- 4) [Nivolumab versus Everolimus in Advanced Renal-Cell Carcinoma.](#)
Motzer RJ, Escudier B, McDermott DF, George S, Hammers HJ, Srinivas S, Tykodi SS, Sosman JA, Procopio G, Plimack ER, Castellano D, Choueiri TK, Gurney H, **Donskov F**, Bono P, Wagstaff J, Gauler TC, Ueda T, Tomita Y, Schutz FA, Kollmannsberger C, Larkin J, Ravaud A, Simon JS, Xu LA, Waxman IM, Sharma P; CheckMate 025 Investigators.
N Engl J Med. 2015 Nov 5;373(19):1803-13.
- 5) Sunitinib-associated hypertension and neutropenia as efficacy biomarkers in metastatic renal cell carcinoma patients.
Donskov F, Michaelson MD, Puzanov I, Davis MP, Bjarnason GA, Motzer, RJ, Goldstein D, Lin X, Cohen DP, Wiltshire R, Rini BI
Br J Cancer 2015 Dec 1;113(11):1571-80.
- 6) Cabozantinib versus Everolimus in Advanced Renal-Cell Carcinoma
Choueiri TK, Escudier B, Powles T, Mainwaring PN, Rini BI, **Donskov F**, Hammers H, Hutson TE, Lee JL, Peltola K, Roth BJ, Bjarnason GA, Géczi L, Keam B, Maroto P, Heng DY, Schmidinger M, Kantoff PW, Borgman-Hagey A, Hessel C, Scheffold C, Schwab GM, Tannir NM, Motzer RJ; METEOR Investigators.
New Engl J Med 2015 Nov 5;373(19):1814-23
- 7) Sunitinib [Health Economic Changes as a Result of Implementation of Targeted Therapy for Metastatic Renal Cell Carcinoma: National Results from DARENCA Study 2.](#)
Soerensen AV, **Donskov F**, Kjellberg J, Ibsen R, Hermann GG, **Jensen NV**, Fode K, **Geertsen PF**.
Eur Urol. 2015 Sep;68(3):516-22
- 8) [Characterizing the Impact of Lymph Node Metastases on the Survival Outcome for Metastatic Renal Cell Carcinoma Patients Treated with Targeted Therapies.](#)
Kroeger N, Pantuck AJ, Wells JC, Lawrence N, Broom R, Kim JJ, Srinivas S, Yim J, Bjarnason GA, Templeton A, Knox J, Bernstein E, Smoragiewicz M, Lee J, Rini BI, Vaishampayan UN, Wood LA, Beuselinck B, **Donskov F**, Choueiri TK, Heng DY.
Eur Urol. 2015 Sep;68(3):506-15.
- 9) [Characteristics of Long-Term and Short-Term Survivors of Metastatic Renal Cell Carcinoma Treated With Targeted Therapies: Results From the International mRCC Database Consortium.](#)

Fay AP, Xie WL, Lee JL, Harshman LC, Bjarnason GA, Knox JJ, Ernst S, Wood L, Vaishamayan UN, Yuasa T, Tan MH, Rha SY, **Donskov F**, Agarwal N, Kollmannsberger CK, North SA, Rini BI, Choueiri TK, Heng DY. *Clin Genitourin Cancer*. 2015 Apr;13(2):150-5

10) [Outcome of **Patients With Metastatic Sarcomatoid Renal Cell Carcinoma: Results From the International Metastatic Renal Cell Carcinoma Database Consortium**](#).

Kyriakopoulos CE, Chittoria N, Choueiri TK, Kroeger N, Lee JL, Srinivas S, Knox JJ, Bjarnason GA, Ernst SD, Wood LA, Vaishampayan UN, Agarwal N, Pal SK, Kanesvaran R, Rha SY, Yuasa T, **Donskov F**, North SA, Heng DY, Rini BI.

Clin Genitourin Cancer. 2015 Apr;13(2):e79-85.

11) [The International Metastatic Renal Cell Carcinoma Database Consortium model as a prognostic tool in patients with metastatic renal cell carcinoma previously treated with first-line targeted therapy: a population-based study](#).

Ko JJ, Xie W, Kroeger N, Lee JL, Rini BI, Knox JJ, Bjarnason GA, Srinivas S, Pal SK, Yuasa T, Smoragiewicz M, **Donskov F**, Kanesvaran R, Wood L, Ernst DS, Agarwal N, Vaishampayan UN, Rha SY, Choueiri TK, Heng DY.

Lancet Oncol. 2015 Mar;16(3):293-300

12) [Do the different types of renal surgery impact the quality of life in the postoperative period?](#)

Azawi NH, Tesfalem H, Dahl C, **Lund L**.

Int Urol Nephrol. 2015 Feb;47(2):263-9. doi: 10.1007/s11255-014-0893-9. Epub 2014 Dec 9.

13) [Long-term Use of Statins and Risk of Renal Cell Carcinoma: A Population-based Case-Control Study](#).

Pottegård A, Clark P, Friis S, Hallas J, **Lund L**.

Eur Urol. 2015 Oct 22. pii: S0302-2838(15)01001-5. doi: 10.1016/j.eururo.2015.10.020. [Epub ahead of print]

14) [FDG in Urologic Malignancies](#).

Høilund-Carlsen PF, Poulsen MH, Petersen H, Hess S, **Lund L**.

PET Clin. 2014 Oct;9(4):457-68, vi. doi: 10.1016/j.cpet.2014.07.003. Epub 2014 Jul 30. Review.

15) [High success rate after arterial renal embolisation](#).

Thorlund MG, Wennevik GE, Andersen M, Andersen PE, **Lund L**.

Dan Med J. 2015 May;62(5). pii: A5061.

16) [Small renal masses in the era of personalized medicine: Tumor heterogeneity, growth kinetics, and risk of metastasis](#).

Conti A, Santoni M, Sotte V, Burattini L, Scarpelli M, Cheng L, Lopez-Beltran A, Montironi R, Cascinu S, Muzzonigro G, **Lund L**.

Urol Oncol. 2015 Jul;33(7):303-9. doi: 10.1016/j.urolonc.2015.04.001. Epub 2015 May 13. Review.