

# DECV Årsberetning 2016

**Danske Multidisciplinære Cancer Grupper (DMCG.dk)  
Dansk Esophagus-, Cardia-, Ventrikelcancer Gruppe (DECV)**



**databasernes  
fællessekretariat**  
regionernes kliniske kvalitetsudviklingsprogram

# Indholdsfortegnelse

Titelark

Indholdsfortegnelse .....	2
Rapportudarbejdelse og medlemmer .....	3
Bestyrelse 2016 .....	3
Executive summary (statusbeskrivelse) .....	5
Beskrivelse af aktiviteter iht. Kræftplan II beskrevne 11 opgaver .....	7
Oversigt over 2016 økonomien .....	12
Tabel 1: Oversigt over databasen (bogførte poster for 2016 efter kategorier) .....	12
Tabel 2: Oversigt over gruppen (bogførte poster for 2016 efter kategorier) .....	13
Publikationer 2016 .....	14

## Rapportudarbejdelse og medlemmer

Årsberetningen 2016 for den multidisciplinære cancergruppe DECV er udarbejdet af formanden.

### Bestyrelse 2016

Formand

Lone Susanne Jensen

Kirurgisk Afd. L, Aarhus Universitetshospital

Peter Brøndum Mortensen

Kirurgisk Afd. A, Aalborg Universitetssygehus

Mette Yilmaz

Onkologisk Afd., Aalborg Universitetssygehus

Niels Katballe

Thoraxkirurgisk Afd. T, Universitetssygehus

Marianne Nordsmark

Onkologisk afd. D, Aarhus Universitetshospital

Morten Ladekarl

Onkologisk Afd. D, Aarhus Universitetshospital

Sven Schlander

Radiologisk Afd. R, Aarhus Universitetshospital

Stine Kramer

Nuklearmedicinsk Afd. og Pet-center, Aarhus Universitetshospital

Alan Ainsworth

Kirurgisk Afd. A, Odense Universitetshospital

Helle Anita Jensen

Onkologisk Afd. R, Odense Universitetshospital

Jens Echardt

Thoraxkirurgisk Afd., Odense Universitetshospital

Lars Bo Svendsen

Kirurgisk Afd. C, Rigshospitalet

Mette Siemsen  
Thoraxkirurgisk Afd., Rigshospitalet

Lene Bækgaard  
Onkologisk Afd., Rigshospitalet

Birgitte Federspiel  
Patologisk Afd., Rigshospitalet

Michael Achiam  
Kirurgisk Afd. C, Rigshospitalet

Søren Paaske Johnsen  
Klinisk Epidemiologisk Afdeling, Aarhus Universitetshospital

Mads Haugaard  
Region Syddanmark

## Executive summary (statusbeskrivelse)

1. Hvor står vi i forhold til vores overordnede mål og opgaver?
2. Hvad har vi været optaget af i 2016?
3. Hvad er vores aktuelle hoved problemstillinger/udfordringer?

1.

DECV har ved udgangen af 2016 været i drift i mere end 12 år. Der er i denne periode registreret mere end 11.000 patientforløb i databasen, hvilket udgør en enestående datakilde til at belyse udviklingen i kvaliteten af diagnostik og behandling af patienter med esophagus-, GEJ- og ventrikelcancer i Danmark. Databaseårsrapporten for hele 2016 er under udarbejdelse og udkommer juni 2017.

I 2015 blev der registreret 1043 patientforløb.

Kompletheden af databasen på patientniveau er meget høj, og giver således et retvisende billede af kvaliteten af sundhedsvæsenets indsats på en række væsentlige områder hos patienter med esophagus-, GEJ- og ventrikelcancer. Samtidigt er de resultater som opnås i Danmark for den største dels vedkommende på et højt internationalt niveau.

Anastomoseinsufficiens er en potentiel alvorlig komplikation, og der har derfor været opmærksomhed omkring denne indikator siden etableringen af DECV. Andelen af patienter med anastomoseinsufficiens var i 2016 på det laveste niveau siden etableringen af DECV, hvilket var en fortsættelse af en positiv udvikling, som har stået på i flere år.

I 2016 var der ligeledes en relativt lav 30- og 90-dages mortalitet hos intenderet kurativt behandlede patienter.

Fem-års overlevelsen varierede afhængigt af karcinomtype, men standarden var opfyldt for alle cancertyper. Der noteres nogen variation i overlevelse mellem afdelingerne, men det skal tages i betragtning, at patientsammensætningen og tidligere registreringspraksis også har varieret mellem afdelingerne, hvilket kan have betydning for sammenligneligheden af overlevelsen. Opgjort efter resektionsår ser 2-års overlevelsen ud til at være substantielt forbedret for både esophagus-, GEJ- og ventrikelcancer siden etableringen af DECV i 2003.

Onkologisk behandling: For 2016 indeholder årsrapporten opgørelse af 3 indikatorer vedr. den onkologiske behandling. For alle 3 indikatorer gælder det, at resultaterne både på landsplan og centerniveau er meget tilfredsstillende. Dataregistreringen vedr. den onkologiske behandling er nu veletableret og området modent til systematisk monitorering med henblik på yderligere at udvikle kvaliteten.

2.

Der er fortsat fokus på onkologimodulet, specielt vedr. datakomplethed, hvor udfordringen fortsat er tidsforbruget til indtastning af data.

I 2016 har vi i øvrigt været optaget af, at få påbegyndt revisionen af vores Kliniske Retningslinjer. Vi har afholdt et internatmøde ultimo 2016 og forventer færdiggørelse og udgivelse medio 2017.

3.

De aktuelle udfordringer er som sidste år tidspres og mulighed for at afholde relevante styregruppemøder.

Der har i det forløbne år ikke været data i afrapporteringer, som har nødvendiggjort samlet auditering, men de respektive afdelinger opfordres som vanligt til intern auditering ved komplikationer og postoperative dødsfald.

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

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

Protokoller 2016, hvor et eller flere af de 4 DECV centre deltager:

1. CRITICS-study. Preoperative chemotherapy followed by surgery and chemotherapy versus preoperative chemotherapy followed by surgery and chemoradiotherapy in resectable gastric cancer: first results from the multicenter phase III prospectively randomized investigator initiated study. Status: 788 pt. inkluderet, heraf 19 i Aarhus. Studiet forventes publiceret i 2017.

2. Medical company (Amgen) initiated and sponsored phase 3, Multicenter, Randomized, Double-Blind, Placebo Controlled Study of Rilotumumab (AMG102) with Epirubicin, Cisplatin, and Capecitabine (ECX) as First-line Therapy in Advanced MET-Positive Gastric or Gastroesophageal Junction Adenocarcinoma.

Status: 450 pt. inkluderet, heraf 10 i DK. Studiet lukket for inklusion.

3. Medical company (Lilly) initiated and sponsored randomised phase 3 study Rainfall. A Study of Ramucirumab in Combination with Capecitabine and Cisplatin in Participants with Stomach Cancer. Status: Er lukket for inklusion og afventer evaluering.

4. Beviri. Registreringsstudie fase II med Irinotecan og Bevacizumab hos patienter med platin resistent ikke-resektabel esophagus-, cardia-, eller ventrikeltumor.

Status: Åbent for inklusion.

5. MK3475 061. A phase III, randomized Open-label Clinical Trial of Pembrolizumab versus Paclitaxel. Subjects with advanced Gastric or Gastroesophageal Junction Adenocarcinoma who progressed after First-Line therapy with Platinum and Fluoropyrimidine.

Status: Åbent for inklusion.

6. ICORG 10-14. Neo-AEGIS (NEOadjuvant trial in Adenocarcinoma of the Oesophagus and OesophagoGastric junction International Study): Randomised Clinical Trial of neoadjuvant and adjuvant chemotherapy (Modified MAGIC regimen) vs. neoadjuvant chemoradiation (CROSS protocol) in adenocarcinoma of the oesophagus and oesophago-gastric junction.

Status: Åbent for inklusion.

7. ONO-4538. Phase III Study A Multicenter, Randomized, Open-label Study in Patients with esophageal Cancer refractory or intolerant to Combination Therapy with Fluoropyrimidine and Platinum-based Drugs.

Anden linje pallierende behandling.

8. Nivolumab adj til spiserørskræft CheckMate 577. Et randomiseret, dobbelblindet, multicenter fase 3 forsøg med nivolumab eller placebo til patienter med resektet cancer i nedre del af esofagus eller gastroesophageale overgang. EudraCTnummer: 2015-005556-10.

9. Protokol 1: N-2008002. Venøs thromboembolisme og hæmostaseforstyrrelser hos patienter med kræft i spiserør, mavesæk og bugspytkirtel.

10. N-2011-416154. Evaluering af perioperativ kemoterapi til til resektabel ventrikel og gastroøsofageal cancer i Danmark 2008-2010.

11. International comparison of treatment strategies in metastatic gastric cancer: a survey from the EURECCA Upper GI group (EUropean REgistration of Cancer CAre).

12. European comparison of treatment and outcome of older patients with resectable oesophageal and gastric cancer. An observational, retrospective international population-based cohort study from the EURECCA Upper GI group.

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

Hypoxia and microRNAs as biomarkers in gastroesophageal cancer.

Et multicenter ph.d.-studie udgået fra AUH i samarbejde med Odense og Rigshospitalet, nu afsluttet ved ph.d. Mette Winther, cand. med. (refs 1-5).

I forbindelse med udførelse af ovennævnte ph.d.-afhandling er der etableret en national tilgængelig online database til ECV cancer og forberedt til øvrige ØGC diagnoser til forskningsbrug.

I forbindelse med protokol 9 er der indsamlet en biobank, hvorfra der kontinuerligt foregår udtagning og analyser. Samtidigt indleveres blod- og vævsprøver til Dansk CancerBiobank.

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

1. Projekttitel

Protonterapi i spiserørskræft

DCPT bevilling, DECV (WP leder M. Nordmark) deltager i en national bevilling ved Kræftens Bekæmpelse, der har anvist midler til forskning i Partikel Terapi (kr. 9 mio.), med det formål at forberede og udvælge patienter til denne behandling.

Projektet fokuserer på, at etablere national registrering af stråleplaner samt fælles morbiditetsregistrering.

2. Projekttitel

Opsporing, behandling og forebyggelse af hjertesygdom ved kræft i spiserør, mavemund og Mavesæk

Projektperiode: Jan 2, 2017 - Dec 31, 2020,

Bevilling fra Kræftens Bekæmpelse, Knæk Cancer: 2.000.000



Bevillingshaver: Marianne Nordmark, overlæge ph.d., Kræftafdelingen, AUH

Samarbejdspartnere:

Steen Hvidtfeldt Poulsen, Hjerteafdelingen, AUH

Lone Susanne Jensen, Mavetarm Kir. Afd., AUH

Lene Bæksgaard Jensen, Onkologisk Klinik, RH

Lars Bo Svendsen, Mavetarm Kir. Afd., RH

Peter Brøndum Mortensen, Mavetarm Kir., Aalborg

Per Pfeiffer, Onkologisk Afd., OUH

Michael Bau Mortensen, Mavetarm Kir. Afd., OUH

Karen Mette Yilmaz, Onkologisk Afd., Aalborg

Val Gebiski, Statistiker, Sydney University, AU

### 3. Projekttitle

Adaptiv Strålebehandling i spiserørskræft.

#### **Projektgruppe ECV team, AUH**

Marianne Nordmark, Kræftafdelingen, AUH

Lone Hoffmann, Tine Nyeng og Per Ruggard Poulsen, Afd. for Medicinsk Fysik, Kræftafdelingen, AUH,

Daniel Kjær, Torben Ingeman Petersen og Niels Katballe, Mavetarm Kir. Afd. og Thoraxkirurgisk Afd., AUH.

Projektets formål er, at kvalitetssikre moderne strålebehandling ved bl.a. afprøvning af nye og bedre tumormarkører, implementering af adaptiv strategi og at gennemføre studier af bevægelse af tumor under strålebehandling ved hjælp af markører.

### 4.

Der er opnået substantiel støtte til forskning indenfor venøs tromboembolisme og hæmostaseforstyrrelser hos ECV patienter fra private fonde som Spar Nord Fonden og Karen Elise Jensens fond.

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

Der har i 13 år været indrapporteret til databasen for DECV og den 12. årsrapport demonstrerer høj dækningsgrad og fortsat høj målopfyldelse i forhold til internationale standarder. Således er komplikationsfrekvens, mortalitet og overlevelse på linje med de bedste internationale resultater.

Link til årsrapport: <http://decv.gicancer.dk/Default.aspx?plD=17>

I forbindelse med protokol 9 er der oprettet en database og en biobank, som afdelingen anvender til forskning indenfor cancer indenfor ECV-området.

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

Kliniske retningslinjer udkommer medio 2017 opdateret.

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

Description and analysis of clinical pathways for oesophagogastric adenocarcinoma in 10 European countries (the EURECCA upper Gastro Intestinal Group - European Registration of Cancer Care).

Projektet er færdigt og publiceret:

Eur J Surg Oncol 2016: sept;42(9):1432-47-

7. *Internationale kontakter og videnskabeligt samarbejde.*

Gennem EURECCA-projektet samarbejde med primært hollandske og engelske organisationer og styregrupper.

Gennem ESTRO samarbejde med European Society of Gastrointestinal Endoscopy (ESGE) working group for guideline on Esophageal stenting (ref).

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

Vedr. stentbehandling ved esophaguscancer:

Deltagelse i udarbejdelse af europæiske retningslinier:

Esophageal stenting for benign and malignant disease: European Society of Gastrointestinal Endoscopy (ESCG) Clinical Guidelines. Endoscopy.2016;48(10):939-48.

Retningslinjerne er baseret på arbejde udgået fra DECV, som finder risici ved stentbehandling hos kurable patienter :

A bridging stent to surgery in patients with esophageal and gastroesophageal junction cancer has a dramatic negative impact on patient survival: A retrospective cohort study through data acquired from a prospectively maintained national database.

Dis Esophagus 2016 Mar 22. Doi: 10.1111/dote. 12474

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

Udbredelse af årsrapporterne.

Årligt tværfagligt seminar med nationale og internationale oplægsholdere.

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

Implementering af fagområde-uddannelse i Danmark samt deltagelse i en arbejdsgruppe med overvejende nordisk, hollandsk og dansk deltagelse: udfærdiget vedtægter, skills, logbog, regler for honorary fellowship o.s.v., og der vil blive afholdt eksamen årligt i forbindelse med ESDE-møderne. Arbejdsgruppen er ophøjet til Division ved UEMS-Surgery-mødet i oktober 2015.

Vedtægter o.lign. vil blive tilgængelige på hjemmesiden.

Fagområdet opfordrer alle potentielle kandidater til at gennemgå skills, syllabus m.v. og overveje mulighederne for evt. "Honorary fellowship".

Speciallæger varetager løbende undervisning af yngre læger samt deltager ved afholdelse af kurser under hoveduddannelsen for speciallæger i onkologi og kirurgi.

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

## Oversigt over 2016 økonomien

Tabel 1: Oversigt over databasen (bogførte poster for 2016 efter kategorier)

<b>Database</b>		
Poster	Bevilget 2016	Forbrug 2016
<b>Personaleudgifter</b>		
1. Frikøb – sundhedsfaglig ekspertise	-51.222,00	
2. Frikøb – administrativ medarbejder		
3. Andre personaleudgifter (telefon-godtgørelse; hjemmeopkobling etc.)		
<b>Mødeudgifter</b>		
4. Transport-/rejseudgifter (kørsel, bro, tog, parkering etc.)		
5. Mødeudgifter (proviant/leje af lokale i forbindelse med møder/konferencer i regi af databasen)	-41.662,00	7.824,00
<b>It-udgifter</b>		
6. IT-udgifter, eksternt (leverandører uden for RKKP-organisationen) konsulent/serverdrift/licenser/udtræk		
7. IT-udgifter, internt (ydelse fra kompetencecentre)		
<b>Epidemiologiske/biostatistiske ydelser</b>		
8. Epidemiologiske/biostatistiske ydelser, eksternt (leverandører uden for RKKP-organisationen)		
9. Epidemiologiske/biostatistiske ydelser, internt (ydelse fra kompetencecentre)		
<b>Administrations-/sekretariatsudgifter</b>		
10. Sekretariatsudgifter i regi af kompetencecentre		
11. Kontorhold ekskl. udgifter til rapportudgivelse		
12. Udgifter til rapportudgivelse		
13. Hjemmeside		
14. Husleje		
<b>Andet</b>		
16. Andre varekøb (som ikke kan kategoriseres i ovenstående)		
<b>Samlet</b>	<b>-92.884</b>	<b>7.824</b>
<b>Resultat</b>		<b>-85.060</b>

Tabel 2: Oversigt over gruppen (bogførte poster for 2016 efter kategorier)

<b>DMCG (gruppe)</b>		
<b>Personaleudgifter</b>	<b>Bevilget 2016</b>	<b>Forbrug 2016</b>
1. Frikøb – sundhedsfaglig ekspertise	-77.689	0
2. Frikøb – administrativ medarbejder	0	0
3. Andre personaleudgifter (telefongodtgørelse; hjemmeopkobling etc.)	0	0
<b>Mødeudgifter</b>		
4. Transport-/rejseudgifter (kørsel, bro, tog, parkering etc.)	0	0
5. Mødeudgifter (proviant/leje af lokale i forbindelse med møder/konferencer i regi af databasen)	0	2.782
<b>2) It-udgifter</b>		
11. Kontorhold ekskl. udgifter til rapportudgivelse	0	0
12. Udgifter til rapportudgivelse	0	0
13. Hjemmeside	0	0
<b>Andet</b>		
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)	-63.369	27.122
Overførsler/efterbevilling	0	0
<b>Samlet</b>	<b>-141.058</b>	<b>29.904</b>
<b>Resultat</b>		<b>-111.154</b>

## Publikationer 2016

1 Spaander MC, Baron TH, Siersema PD, Fuccio L, Schumacher B, Escorsell À, Garcia-Pagán JC, Dumonceau JM, Conio M, de Ceglie A, Skowronek J, Nordmark M, Seufferlein T, Van Gossum A, Hassan C, Repici A, Bruno MJ. Esophageal stenting for benign and malignant disease: European Society of Gastrointestinal Endoscopy (ESGE) Clinical Guideline. *Endoscopy*. 2016 Oct;48(10):939-48. doi: 10.1055/s-0042-114210. Epub 2016 Sep 14.

2 Winther M, Knudsen S, Dahlgaard J, Jensen T, Hansen A, Jensen PB, Tramm T, Alsner J, Nordmark. Clinical impact of a novel microRNA chemo-sensitivity predictor in gastrooesophageal cancer. *Plos One* 2016 Feb 17;11(2):e0148070. doi: 10.1371/journal.pone.0148070.PMID: 26885979

3 Winther M, Alsner J, Tramm T, Baeksgaard L, Holtved E, Nordmark M. Evaluation of miR-21 and miR-375 as prognostic biomarkers in esophageal cancer. *Acta Oncol*. 2015; 54(9):1582-91. doi: 10.3109/0284186X.2015.1064161.

4 Winther M, Alsner J, Sørensen BS, Wittrup CF, Tramm T, Baeksgaard L, Hofland, K, Holtved E and Nordmark, M. Hypoxia-regulated MicroRNAs in Gastroesophageal Cancer. *Anticancer Research*. 2016. 36: 721-730.