

DAHANCA Årsberetning 2018

Danske Multidisciplinære Cancer Grupper (DMCG.dk)
Den Danske Hoved-Hals Cancer Gruppe (DAHANCA)



Indholdsfortegnelse

Rapportudarbejdelse og bestyrelse	2
Statusbeskrivelse	3
Beskrivelse af aktiviteter iht. DMCG.dk's formålsbeskrivelse	5
Perspektiver og anbefalinger til fremtidige indsatsområder og aktiviteter	9
Kommentarer til 2018-økonomien	10
Publikationer 2018	11
Igangværende kliniske protokoller og projekter	14

Rapportudarbejdelse og bestyrelse

Årsberetningen 2018 for den multidisciplinære cancergruppe DAHANCA er udarbejdet af sekretariatet v/ formanden for DAHANCA, overlæge Jørgen Johansen, samt ansvarlig for DAHANCA's kliniske kvalitetsdatabase, professor Jens Overgaard, dahanca@oncology.au.dk.

Bestyrelse 2018:

Formand: Overlæge Jørgen Johansen, Onkologisk afd., Odense Universitetshospital
jorgen.johansen@rsyd.dk

Navn	Titel	Arbejdssted
Jørgen Johansen	Overlæge	Onkologisk afd., Odense Universitetshospital
Jens Overgaard	Professor, sekretariatsleder	Onkologisk afd., Aarhus Universitetshospital
Jesper Grau Eriksen	Professor, sekretariatsmedarbejder	Onkologisk afd., Aarhus Universitetshospital
Henrik Jacobsen	Overlæge	ØNH-kirurgisk afd., Aalborg Universitetshospital
Maria Andersen	Overlæge	Onkologisk afd., Aalborg Universitetshospital
Thomas Kjærgaard	Overlæge	ØNH-kirurgisk afd., Aarhus Universitetshospital
Hanne Primdahl	Overlæge	Onkologisk afd., Aarhus Universitetshospital
Christian Godballe	Overlæge	ØNH-kirurgisk afd., Odense Universitetshospital
Mohammad Farhadi	Overlæge	Onkologisk afd., Næstved Sygehus - Region Sjælland
Irene Wessel	Overlæge	ØNH-kirurgisk afd., Rigshospitalet
Claus Andrup Kristensen	Overlæge	Onkologisk afd., Rigshospitalet
Elo Andersen	Overlæge	Onkologisk afd., Herlev Hospital

Statusbeskrivelse

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

DAHANCA har eksisteret i mere end 40 år som landsdækkende, tværfaglig organisation forankret i fagspecialerne, der varetager diagnostik, behandling og opfølgning af patienter med hoved-halscancer.

DAHANCA's formål er at skabe det forsknings- og evidensbaserede grundlag for optimal diagnostik, behandling og opfølgning af patienter med hoved-halskræft. Dette lever organisationen op til ved kontinuerligt at iværksætte og gennemføre undersøgelser og klinisk randomiserede studier, hvorfra det er muligt at afstikke evidensbaserede anbefalinger. DAHANCA sikrer en løbende, detaljeret registrering af demografiske og kliniske data i en landsdækkende forskningsdatabase, som for store tumorgrupper vedkommende kan føres tilbage til 1971.

Foruden at sikre optimale behandlingsforløb og relevant monitorering heraf har DAHANCA vist sig at være en gunstig platform for håndtering af de elementer, som blev udstukket i Kræftplan II. DAHANCA repræsenterer et multidisciplinært nationalt samarbejde forankret i afdelinger med højt specialiseret funktion, som har medvirket til udvikling af evidensbaserede retningslinjer med tilhørende kvalitetssikring gennem den nationale kliniske kvalitetsdatabase. Behandling af hoved-halskræft gives således efter samme principper overalt i landet og med udgangspunkt i DAHANCA's landsdækkende retningslinjer.

2. Hvad har vi været optaget af i 2018?

2018 har som tidligere år været karakteriseret af et tæt nationalt og internationalt videnskabeligt samarbejde, der har ført til en række væsentlige publikationer i internationale tidsskrifter. Resultaterne af DAHANCA -samarbejdet fremgår bl.a. af nedenstående referenceliste på 21 publikationer, som afspejler arbejdsgruppens aktivitetsniveau, og hvis resultater indgår i gruppens anbefalinger og nationale retningslinjer. Aktive protokoller og nationale retningslinjer kan tilgås via www.dahanca.oncology.dk.

DAHANCA har på baggrund af sine studier været i stand til at færdiggøre og implementere nye nationale retningslinjer for udredning, behandling og opfølgning af 2 specifikke sygdomsgrupper i 2018: spytkirtelcancer og kræft i næse-bihulesystemet. En ny arbejdsgruppe under DAHANCA har udfærdiget retningslinjer for tandsanering forud for stråleterapi og samtidig kommet med anbefalinger til hyperbar iltbehandling inkl. supplerende behandling ved senkomplikationer på kæberne (osteoradio- nekrose). Alle retningslinjerne er udfærdiget efter RKKPs nye skabelon for nationale retningslinjer. Samtidig arbejdes der på tilsvarende struktur for retningslinjer for iltningsforbedrende behandling (hypoksisk modifikation) under stråleterapi, og for anbefalinger til standardmæssig vurdering af synkefunktionen før og efter behandling af hoved-halskræft.

DAHANCA har i 2018 udfærdiget opdaterede retningslinjer for avanceret strålebehandling til brug på tværs af de hovedgrupper af hoved-halskræft, som arbejdsgruppen dækker. Som en ekstra indsats er retningslinjerne publiceret på engelsk for yderligere at udvikle det internationale samarbejde.

DAHANCA har i 2018 arbejdet med ny strategier for kirurgi af kræft i svælget (robotkirurgi) og stråle-terapi med protoner på Dansk Center for Partikelterapi (DCPT). Indikation for protonbehandling af

hoved-halskræft vurderes i projekter i samarbejde det Nationale Forskningscenter for Stråleterapi og Danish Comprehensive Cancer Center (DCCC).

3. Hvad er vores aktuelle hovedproblemstillinger/udfordringer?

Klinikken:

Overlevelseshancerne efter behandling af hoved-halskræft synes at forbedres år efter år vurderet på resultaterne fra DAHANCA's årsrapporter i 2013-2017

https://www.sundhed.dk/content/cms/5/39205_dahanca-rkkp--2017-sundheddk.pdf.

Prognosen varierer dog, fra HPV-relateret cancer i svælget med overordentlig gode overlevelseshancer til middelmådige udsigter for de alkohol- og tobaksforårsagede cancertyper.

DAHANCA har netop færdiggjort et stort studie i samarbejde med Princess Margaret Cancer Centre, Toronto, Canada, som entydigt viser, at risikoen for at få tilbagefald af hoved-halskræft efter stråleterapi næsten fordobles hos patienter, der fortsat ryger ift. ikke-rygere. Samtidig har vi vist, at patienter, der kvitter tobakken for stråleterapi, klarer sig stort set lige så godt som ikke-rygere. Det er derfor tvingende nødvendigt at øge indsatsen i sundhedsvæsenet for at få folk til at holde op med at ryge.

Der er behov for profylaktiske tiltag overalt i samfundet, f.eks. højere pris på tobak. I sundhedsvæsenet bør DAHANCA's resultater kunne medvirke til, at der sættes kraftigt ind på kræftafdelingerne og hospitaler i øvrigt for at sikre patienter hjælp til tobaksstop og medvirke til at forbedre overlevelseshancerne for alle.

DAHANCA vil fortsat have fokus på alle patientkategorier med hensyn til at påvirke behandlingseffekten i positiv retning og samtidig kunne håndtere følgevirkningerne efter behandling. Derfor bliver samspillet mellem kombinationsbehandling bestående af kirurgi, stråleterapi, protonbehandling og systemisk behandling vigtig at forstå gennem udbygning af vores registreringsmetoder inden for behandlings- og kliniske parametre. DAHANCA vil arbejde videre med kliniske studier, der benytter patientrapporterede oplysninger (PRO) for at øge kendskabet til værdien og nytten af PRO og de tilhørende resultater (PROM'er).

Databasen:

DAHANCA-databasen er under kontinuerlig udbygning både på forskningssiden og ved understøttelse af nationale kvalitetsindikatorer til indrapportering til Sundhedsdatastyrelsen. DAHANCA bruger følgende en væsentlig del af sine tildelte økonomiske ressourcer til at sikre en komplet opdatering af databasen. Samarbejdet med RKKP og Sundhedsdatastyrelsen skal udbygges for at kunne tilvejebringe relevante og tidstro data. DAHANCA skal arbejde for, at regionale og centrale administrative og politiske myndigheder forstår at støtte databaserne med de fornødne ressourcer, således at fagprofessionelle fortsat kan yde og sikre det nødvendige kliniske input til databaserne. Samtidig skal det sikres, at fagprofessionelle opnår den fornødne adgang til egne data, således at disse kan tolkes på et fuldstændigt grundlag, og resultaterne formidles korrekt i overensstemmelse med alle indhentede oplysninger.

Ifm. indhentning af patientrapporterede data, inkl. tidstro vurdering af bivirkninger under behandling, har DAHANCA's bestyrelses fundet det nødvendigt at påpege, at det er god skik og praksis, at man ugentligt tilser patienter i aktiv behandling og sikrer korrekt, løbende registrering af patientdata.

Beskrivelse af aktiviteter iht. DMCG.dk's formålsbeskrivelse

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.

DAHANCA har i 2018 samarbejdet med Sundhedsstyrelsen om en opdatering af Kræftpakkeforløb for hoved-halskræft. Arbejdet forventes færdiggjort primo 2019.

DAHANCA har færdiggjort og implementeret nye nationale retningslinjer for udredning, behandling og opfølgning af to specifikke sygdomsgrupper, nemlig spytkirtelcancer og kræft i næsebihulesystemet. En arbejdsgruppe under DAHANCA har udfærdiget retningslinjer for tandsanering forud for stråleterapi og samtidig kommet med anbefalinger til hyperbar iltbehandling inkl. supplerende behandling ved senkomplikationer på kæberne (osteoradionekrose). Alle retningslinjerne er udfærdiget efter RKKPs nye skabelon for nationale retningslinjer.

Der er påbegyndt retningslinje for iltningsforbedrende behandling (hypoksisk modifikation) under stråleterapi, og for anbefalinger til standardmæssig vurdering af synkefunktionen før og efter behandling af hoved-halskræft. Sidstnævnte vil blive udfærdiget i RKKP-skabelonen.

DAHANCA har i 2018 udfærdiget opdaterede retningslinjer for avanceret strålebehandling til brug på tværs hovedgrupperne af hoved-halskræft inkl. en engelsk version.

Retningslinjerne publiceres løbende på DAHANCA's hjemmeside www.dahanca.oncology.dk. Den tilhørende forskning, som de evidensbaserede retningslinjer er baseret på, kan tilgås via nedenstående publikationsliste.

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.

DAHANCA-databasen omfatter omkring 36.000 patienter med hoved-halscancer. Over 30.000 har fuld datadækning.

DAHANCA-databasen er under kontinuerlig udbygning, både på forskningssiden og ved understøttelse af nationale kvalitetsindikatorer til indrapportering til Sundhedsdatastyrelsen. DAHANCA benytter p.t. 18 kvalitetsindikatorer efter aftale med RKKP. Disse udvides i indeværende år med parametre inden for kirurgi, stråleterapi, recidivopsporing og opfølgning. Databasen udbygges som følge heraf.

DAHANCA holder kontinuerligt en høj kadence i udførelsen af både lokale, landsdækkende og internationale videnskabelige kliniske protokoller. DAHANCA er primær investigator på protokollerne. Resultaterne publiceres internationalt, se nedenstående publikationsliste.

Vedligeholdelse af DAHANCA's kliniske kvalitets- og forskningsdatabase understøttes overvejende af fondsmidler, og i mindre udstrækning fra regionerne med dækning af udgifter til registreringsaktiviteter. Opretholdelse af dette arbejde, der skal sikre løbende indsamling af data og bidrage med evidens til de kliniske retningslinjer, kan kun bestå ved relevant økonomisk støtte fra regionerne.

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

Forsøg og videnskabelige protokoller i DAHANCA udføres efter anmeldes til de relevante videnskabs-
etiske komitéer samt Datatilsynet, og materiale til biobank opbevares således, at biopsier og blodprø-
ver er tilgængelige for evt. fremtidige DAHANCA-studier. Det biologiske materiale opbevares forsvar-
ligt i biobank og sikrer kobling til den kliniske database. Data fra DAHANCA's kliniske database, som
efterspørges til anden laboratoriebaseret forskning, udleveres efter reglerne fra RKKP.

En biologisk genprofil for patienter med planocellulær hoved-halskræft er blevet etableret på bag-
grund af DAHANCA-biobankmateriale. DAHANCA30 undersøger hvilke patienter, der skønnes at kun-
ne behandles uden det stråleforstærkende medikament nimorazol. DAHANCA arbejder på, at gen-
profilundersøgelsen kan blive standardprocedure fremover.

Strålebivirkninger skønnes at være delvis koblet med patienternes individuelle, arvelige kromosom-
profil. DAHANCA's biobank benyttes til at undersøge gen-profiler hos hoved-halscancerpatienter,
såkaldt single nucleotide polymorfi, for om muligt at bestemme patienternes individuelle risiko for at
pådrage sig akutte eller sene strålebivirkninger.

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

DAHANCA arbejder med DCCC i et Nationalt Forskningscenter for Stråleterapi.

<http://www.dccc.dk/nationale-forskningscentre/nationalt-forskningscenter-for-straleterapi/>

Projektet er støttet betydeligt af Kræftens Bekæmpelse.

Ved Danske Kræftforskningsdage i august deltog DAHANCA med 10 abstracts (#1-9 + #24), se:

http://www.dccc.dk/siteassets/danske-kræftforskningsdage/abstract-book-og-poster-book/abstract-book_final-web_a5.pdf

I DCCC-samarbejdet varetager DAHANCA selvstændigt projektet "Individualized radiation treatment
to head and neck cancer patients based on biological and physical factors", som sigter mod, at patien-
ter med hoved-halskræft tilbydes indgang i evidensgenererende kliniske undersøgelser. Tværfagligt
indgår DAHANCA også i projektet "Patient Reported Outcome netværk" (DCCC PRO) med henblik på
samarbejde omkring forskning i patientrapporterede følgevirkninger til kræftbehandling.

DAHANCA's kvalitetssikringsgruppe er ansvarlig for opdatering af de nationale retningslinjer for stråle-
terapi. Der er løbende kvalitetskontrol, der benytter kliniske workshops til at ensretning af den vigtige
koordinationsproces mellem de kliniske observationer på patienterne overført til praktisk stråleterapi
(targetdefinition, dosisplanlægning), se bl.a. litteraturlisten nedenfor (Radiother Oncol 126: 3-24,
2018; Radiother Oncol 126: 43-47, 2018. . Radiother Oncol 126: 25-36, 2018, Radiother Oncol 130:
75-81, 2019). Arbejdet foregår i internationalt samarbejde, hvilket illustreres af bl.a. disse publikatio-
ner.

I 2019 planlægges yderligere kvalitetssikringsprojekter, der skal foretages hver 3. år, hvor stråleafgi-
velsen vurderes på baggrund af fantommålinger og vurderes og certificeres af et amerikansk institut.

5. Tilføje det kliniske miljø internationale kontakter og videnskabelige samarbejdspartnere.

DAHANCA har en stærk international kontaktflade. DAHANCA deltager jævnligt i internationale møder og konferencer som gruppe og med enkeltpersoner som foredragsholdere og ekspertrådgivning.

DAHANCA deltager i et globalt samarbejde mellem tilsvarende internationale faggrupper og har således en tæt kontakt med såvel europæiske, nordamerikanske og australske kollegaer, bl.a. Head and Neck Cancer International Group (HNCIG).

DAHANCA30-protokollen gennemføres sammen med flere norske centre. I det skandinaviske selskab for hoved-halscancer (SSHNO) har vi netop færdiggjort et fælles skandinavisk arbejde, der illustrerer behandlingsresultaterne ved strubekræft landene imellem. Resultaterne præsenteres på international kongres (ESTRO) i april 2019.

Internationalt arbejder DAHANCA fortsat med EORTC med projektet DAHANCA29/EORTC. I 2018 har det afstedkommet flg. publikation Tol et al, Analysis of EORTC-1219-DAHANCA-29 trial plans demonstrates the potential of Knowledge-Based Planning to provide patient-specific treatment plan quality assurance. Dette illustrerer også ovenstående vigtige kvalitetsikringsarbejde. Se i øvrigt litteraturlisten, som afspejler DAHANCA's international engagement og faglige gennemslagskraft.

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

DAHANCA koordinerer landsdækkende undersøgelser, som danner baggrund for evidensgenererede anbefalinger. I 2018 har arbejdsgruppen opgjort data på behandlingsresultaterne af næsebihulecancer, der viste, at kombinationsbehandling forbedrer behandlingsresultaterne. Tilsvarende har DAHANCA netop færdiggjort et stort studie i samarbejde med Princess Margaret Cancer Centre, Toronto, Canada, som entydigt viser, at risikoen for at få tilbagefald af hoved-halskræft efter stråleterapi næsten fordobles hos patienter, der fortsat ryger ift. ikke-rygere. Samtidig har vi vist, at patienter, der kvitter tobakken for stråleterapi, klarer sig stort set lige så godt som ikke-rygere. Resultaterne præsenteres ved kongres i USA juni 2019 (ASCO). DAHANCA vil snarest melde disse resultater ud for at gøre opmærksom på nødvendigheden af aktiv tobaksafvænnning.

Der er tiltagende fokus på følgevirkninger efter kræftbehandling. Mundtørhed og synkeproblemer kan være udtalt efter behandling af kræft i hoved-halsregionen. DAHANCA arbejder på at etablere nationale retningslinjer, der svarer til international bedste standard for vurdering af synkefunktionen før, under og efter behandling. Ambitionen er at kunne inkorporere anbefalingerne i Sundhedsstyrelsen Pakkeforløb for hoved-halskræft 2019.

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

Ovenstående data og informationer præsenteres via DAHANCA's hjemmeside på internettet (www.dahanca.dk). DAHANCA's hjemmeside er fuldt tilgængelig for offentligheden med anvisninger af generel karakter til patienter, pårørende og professionelle samt specifikke behandlingsinstrukser. Websiden giver anvisning om progressiv styrketræning til patienter med hoved-halscancer og information om HPV's betydning for udvikling af hoved-halskræft i svælget.

2018 har afstedkommet 6 ansøgninger til databasen om udlevering af data. En enkelt ansøgning er ikke afsluttet, men ellers er der udleveret data på 5 ansøgninger efter RKKP retningslinjerne.

DAHANCA bidrager jævnligt med ekspertviden ved møder og konferencer til højnelse af forståelsen for cancerudvikling og behandling.

Hjemmesiden er i 2018 blevet opdateret med ny, moderne layout.

8. Bidrage til uddannelses- og efteruddannelsestiltag indenfor området.

DAHANCA deltager jævnligt i internationale møder og konferencer som gruppe eller med enkeltpersoner som foredragsholdere og ekspertrådgivning. Ved Danske Kræftforskningsdage deltog DAHANCA med ikke mindre end 10 abstracts/indlæg og medvirkede ved populære fremstillinger på stande med offentlig adgang.

Formaliseret undervisning foregår kun i beskedent omfang, men overlades til de onkologiske centre på baggrund af de nationale retningslinjer. DAHANCA's kvalitetssikringsgruppe for stråleterapi holder jævnlige møder og workshops, der skal medvirke til at sikre ensartede retningslinjer og standarder for udførelse af stråleterapi af hoved-halscancer.

Recidivudvalget har i udkast til retningslinjer for behandling af tilbagefald af hoved-halskræft supplerende udfærdiget instrukser for pallierende behandling, der kan benyttes af andre faggrupper.

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

Ny viden er tilgængelig for offentligheden via DAHANCA's ny hjemmeside. Ovennævnte forsknings- og udviklingsmæssige aktiviteter bliver implementeret i primærsektoren, overvejende inden for opfølgning og rehabilitering. De videnskabelige undersøgelser, som gennemføres af DAHANCA samt anbefalingerne fra DAHANCA's arbejdsgrupper og fra Sundhedsstyrelsen, benyttes som basis for rekommandationer til bl.a. rehabilitering og opfølgning i den primære sundhedssektor. Det vides dog, at de 98 forskellige kommuner, der varetager almindelig kræftrehabilitering, har varierende tilbud til borgerne. Det påhviler kommunerne at sikre et ensartet tilbud til borgerne. DAHANCA's og Sundhedsstyrelsens anbefalinger fremgår af Opfølgningsprogram for Hoved- og Halskræft 2015. Disse anbefalinger bliver nu inkorporeret i det opdaterede kræftpakkeforløb i 2019.

Perspektiver og anbefalinger til fremtidige indsatsområder og aktiviteter

DAHANCA er en stærk multidisciplinær organisation med en lang tradition for gennemførelse af nationale og internationale studier af patienter med hoved-halskræft. DAHANCA var den første dmccg, der indførte kræftpakkeforløb. DAHANCA har en velfungerende, landsdækkende database, som benyttes til at dokumentere behandlingsresultater og vise nye veje for diagnostik, behandling og opfølgning.

DAHANCA's formål er at skabe det forsknings- og evidensbaserede grundlag for optimal diagnostik, behandling og opfølgning af patienter med hoved-halskræft. For at dette formål kan blive opfyldt, skal der være samhørighed mellem klinik, forskning og patientinvolvering. Regionerne bør støtte denne indsats, som ydes af fagprofessionelle både i og uden for alm. arbejdstid.

Behandling af hoved-halscancer er koncentreret omkring fire kirurgiske centre og seks strålecentre. Behandling varetages på specialistniveau. Der er et tiltagende pres i regionerne for at tvinge speciallæger ud på perifere sygehuse. Det øger presset på de onkologiske centre, som både har ansvar for patientbehandling, kvalitetsregistrering, databasehåndtering og forskning. En stor del af udviklingsarbejdet er ulønnet og foregår i lægernes fritid. Det er vigtigt, at de regionale og centrale administrative og politiske myndigheder forstår at støtte de onkologiske centre og databaserne med de fornødne ressourcer, således at fagprofessionelle fortsat kan yde og sikre det nødvendige kliniske input til databaserne. Samtidig skal det sikres, at fagprofessionelle opnår den fornødne adgang til egne data, således at disse kan tolkes på et fuldstændigt grundlag, og resultaterne formidles korrekt i overensstemmelse med alle indhentede oplysninger. Såfremt dette sikres, er der basis for et fortsat solidt vidensgenererende samarbejde inden for hoved-halskræft i Danmark.

De aktuelle satsområder er vurdering af kirurgiens placering inden for behandling af kræft i mundsvælget, kombinationsbehandling af avancerede cancertyper, og protonterapi på DCPT i Skejby.

Pro og PROM er populære indsatsområder. Værdien på kort og lang sigt er uvis inden for hoved-halscancer og vil blive analyseret på baggrund af aktuelle studier i samarbejde med DCCC.

Tobak er atter demonstreret totalt uhensigtsmæssigt for både behandlingseffekt og overlevelse efter ståleterapi af hoved-halskræft. Det er derfor tvingende nødvendigt at øge indsatsen i sundhedsvæsenet for at få folk til at holde op med at ryge. Der er behov for profylaktiske tiltag overalt i samfundet. DAHANCA's resultater bør kunne medvirke til, at der sættes kraftigt ind overalt i sundhedsvæsenet for at sikre patienter hjælp til rygeafvænning og medvirke til at forbedre overlevelschancerne for alle.

De 98 kommuner, der varetager almindelig kræftrehabilitering, har varierende tilbud til borgerne. Det påhviler kommunerne at sikre et ensartet tilbud til borgerne. DAHANCA's og Sundhedsstyrelsens anbefalinger bør opkvalificeres, men det påhviler ligeledes andre faggrupper at demonstrere effekten af deres interventioner.

Kommentarer til 2018-økonomien

Bevilget til DMCG-opgaver 2018	Forbrug til DMCG-opgaver 2018
Kr. 459.935,-	Kr. 459.353,-

Redegør nedenfor for eventuelt merforbrug eller mindreforbrug, samt anfør eventuelle øvrige kommentarer til den økonomiske drift.

Der har været fin balance i tildelte midler og udgifter for database- og dmcg-bevillingen.

Der har været et mindreforbrug på møder og transport for databasen, hvilket forklares ved, at midler fra retningslinjebudgettet har dækket en del af budgettet.

I øvrigt gælder det, at DAHANCA's kliniske forskningsdatabase og nationale kvalitetsdatabase foruden RKKP-midler finansieres via forsknings- og udviklingsprojekter fra en række nationale fonde, fortrinsvis Kræftens Bekæmpelse. Dette har sikret et velfungerende sekretariat samt tilknytning af en række videnskabelige assistenter. Men fortsat beror aktiviteterne i høj grad på frivillig basis samt dækning af personaleudgifter på de kliniske afdelinger.

Publikationer 2018

1. Grégoire V, Evans M, Le QT, Bourhis J, Budach V, Chen A, Eisbruch A, Feng M, Giralt J, Gupta T, Hamoir M, Helito JK, Hu C, Hunter K, Johansen J, Kaanders J, Laskar SG, Lee A, Maingon P, Mäkitie A, Micciche' F, Nicolai P, O'Sullivan B, Poitevin A, Porceddu S, Skłodowski K, Tribius S, Waldron J, Wee J, Yao M, Yom SS, Zimmermann F, Grau C. Delineation of the primary tumour Clinical Target Volumes (CTV-P) in laryngeal, hypopharyngeal, oropharyngeal and oral cavity squamous cell carcinoma: AIRO, CACA, DAHANCA, EORTC, GEORCC, GORTEC, HKNPCSG, HNCIG, IAG-KHT, LPRHHT, NCIC CTG, NCRI, NRG Oncology, PHNS, SBRT, SOMERA, SRO, SSHNO, TROG consensus guidelines. *Radiother Oncol* 126: 3-24, 2018.
2. Lee AW, Ng WT, Pan JJ, Poh SS, Ahn YC, AlHussain H, Corry J, Grau C, Grégoire V, Harrington KJ, Hu CS, Kwong DL, Langendijk JA, Le QT, Lee NY, Lin JC, Lu TX, Mendenhall WM, O'Sullivan B, Ozyar E, Peters LJ, Rosenthal DI, Soong YL, Tao Y, Yom SS, Wee JT. International guideline for the delineation of the clinical target volumes (CTV) for nasopharyngeal carcinoma. *Radiother Oncol* 126: 25-36, 2018.
3. Hansen CR, Johansen J, Samsøe E, Andersen E, Petersen JBB, Jensen K, Andersen LJ, Sand HMB, Bertelsen AS, Grau C. Consequences of introducing geometric GTV to CTV margin expansion in DAHANCA contouring guidelines for head and neck radiotherapy. *Radiother Oncol* 126: 43-47, 2018.
4. Zukauskaitė R, Hansen CR, Grau C, Samsøe E, Johansen J, Petersen JBB, Andersen E, Brink C, Overgaard J, Eriksen JG. Local recurrences after curative IMRT for HNSCC: Effect of different GTV to high-dose CTV margins. *Radiother Oncol* 126: 48-55, 2018. *Radiother Oncol* 126: 43-47, 2018.
5. Lassen P, Lacas B, Pignon J-P, Trotti A, Zackrisson B, Zhang Q, Overgaard J, Blanchard P. Prognostic impact of HPV-associated p16-expression and smoking status on outcomes following radiotherapy for oropharyngeal cancer: the MARCH-HPV project. *Radiother Oncol* 126: 107-115, 2018.
6. Roennegaard AB, Rosenberg T, Bjørndal K, Sørensen JA, Johansen J, Godballe C. The Danish Head and Neck Cancer fast-track program: a tertiary cancer centre experience. *Eur J Cancer*. 90: 133-139, 2018.
7. Hamoir M. When politicians really decide that nation health is a top priority: the Danish model. *Eur J Cancer*. 90: 140-141, 2018.
8. Hvilsum GB, Londero SC, Hahn CH, Schytte S, Pedersen HB, Christiansen P, Kiss K, Larsen SR, Jespersen ML, Lelkaitis G, Godballe C. Anaplastic thyroid carcinoma in Denmark 1996-2012: A national prospective study of 219 patients. *Cancer Epidemiol*. 53: 65-71, 2018.
9. Mäkitie AA, Ruuskanen M, Bentzen J, Brun E, Gebre-Medhin M, Friesland S, Marsk E, Hammarstedt-Nordenvall L, Gille E, Reizenstein J, Adell G, Farnebo L, Rzepecki J, Haugen H, Söderström K, Zackrisson B, Bergström S, Lödén B, Cederblad L, Laurell G, Smeland E, Folkvard Evensen J, Lund JÅ, Tøndel H, Karlsdóttir Å, Jóhannsson J, Johansen J, Kristensen CA, Jensen K, Andersen LJ, Koivunen P, Korpela M, Voutilainen L, Wigren T, Minn H, Joensuu H, Overgaard J, Saarilahti K. The Management and Survival Outcomes of Nasopharyngeal Cancer in the Nordic Countries. *Acta Oncol* 57: 557-562, 2018.

10. Overgaard J, Hoff CM, Hansen HS, Specht L, Overgaard M, Lassen P, Andersen E, Johansen J, Andersen LJ, Evensen J, Alsner J, Grau C. DAHANCA 10 - Effect of darbeopetin alfa and radiotherapy in the treatment of squamous cell carcinoma of the head and neck. A multicenter, open-label, randomized, phase 3 trial by the Danish Head and Neck Cancer Group. *Radiother Oncol* 127: 12-19, 2018.
11. Hvid CA, Elstrøm UV, Jensen K, Grau C. Cone-beam computed tomography (CBCT) for adaptive image guided head and neck radiation therapy. *Acta Oncol* 57: 552-556, 2018.
12. Carlsen AH, Eriksen JG, Godballe C, Johansen J, Sørensen JA, Bjørndal K. Impact of age, comorbidity and WHO performance status on delay of treatment in patients undergoing fast-track work-up for head and neck cancer. *J Geriatr Oncol*. Jun 25. pii: S1879-4068(18)30156-5, 2018.
13. Bentzen JKD, Kristensen CA, Overgaard M, Rytter C, Jensen K, Hansen HS. A Non Platinum Regimen for the treatment of recurrent or metastatic squamous cell carcinoma of the head and neck region. Results from an extended Phase II Study with Paclitaxel and Capecitabine. *Front. Oncol*. 8:243.doi: 10.3389/fonc.2018.00243, 2018.
14. Brøndum L, Alsner J, Sørensen BS, Maare C, Johansen J, Primdahl H, Evensen JF, Kristensen CA, Andersen LJ, Overgaard J, Eriksen JG. Associations between skin rash, treatment outcome, and single nucleotide polymorphisms in head and neck cancer patients receiving the EGFR-inhibitor zalutumumab: results from the DAHANCA 19 trial. *Acta Oncol*. 57: 1159-1164, 2018.
15. Tol JP, Dahele M, Gregoire V, Overgaard J, Slotman BJ, Verbakel WFAR. Analysis of EORTC-1219-DAHANCA-29 trial plans demonstrates the potential of Knowledge-Based Planning to provide patient-specific treatment plan quality assurance. *Radiother Oncol* 130: 75-81, 2019.
16. Overgaard J, Alsner J. Effect of ESA as a modifier of radiotherapy in curative intended treatment of squamous cell carcinoma of the head and neck (HNSCC). *Radiother Oncol* 130: 191-192, 2019.
17. Plaschke CC, Johannesen HH, Hansen RH, Hendel HW, Kiss K, Gehl J, Wessel I. The DAHANCA 32 study: Electrochemotherapy for recurrent mucosal head and neck cancer. *Head Neck*. 41: 329-339, 2019.
18. Mathiesen JS, Kroustrup JP, Vestergaard P, Stochholm K, Poulsen PL, Rasmussen ÅK, Feldt-Rasmussen U, Schytte S, Londero SC, Pedersen HB, Hahn CH, Bentzen J, Möller S, Gaustadnes M, Rossing M, Nielsen FC, Brixen K, Frederiksen AL, Godballe C; Danish Thyroid Cancer Group (DA-THYRCA). Completeness of RET testing in patients with medullary thyroid carcinoma in Denmark 1997-2013: a nationwide study. *Clin Epidemiol*. 11: 93-99, 2019.
19. Mathiesen JS, Kroustrup JP, Vestergaard P, Poulsen PL, Rasmussen ÅK, Feldt-Rasmussen U, Schytte S, Londero SC, Pedersen HB, Hahn CH, Bentzen J, Möller S, Gaustadnes M, Rossing M, Nielsen FC, Brixen K, Godballe C. Replication of newly proposed TNM staging system for medullary thyroid carcinoma: a nationwide study. *Endocr Connect*. 2019 Jan 1;8:1-7, 2019.

20. Mathiesen JS, Kroustrup JP, Vestergaard P, Stochholm K, Poulsen PL, Rasmussen ÅK, Feldt-Rasmussen U, Schytte S, Londero SC, Pedersen HB, Hahn CH, Bentzen J, Möller S, Gaustadnes M, Rossing M, Nielsen FC, Brixen K, Frederiksen AL, Godballe C. Survival and Long-Term Biochemical Cure in Medullary Thyroid Carcinoma in Denmark 1997-2014: A Nationwide Study. *Thyroid*. 2019 Jan 31. doi: 10.1089/thy.2018.0564. [Epub ahead of print] PMID: 30618340.
21. Holländer-Mieritz C, Johansen J, Johansen C, Vogelius IR, Kristensen CA, Pappot H. Comparing the patients' subjective experiences of acute side effects during radiotherapy for head and neck cancer with four different patient-reported outcomes questionnaires. *Acta Oncol*. 2019 [Epub ahead of print] PMID: 30698098.

Igangværende kliniske protokoller og projekter

Herunder protokoller/projekter baseret på databasen

Igangværende kliniske protokoller og projekter fremgår af hjemmesiden www.dahanca.dk.

De vigtigste er:

DAHANCA26 Behandling af recidiverende palnocellulært karcinom

DAHANCA 30 Et randomiseret non-inferiority studie af hypoxi-profilvejledt nimorazolbehandling i forbindelse med primær strålebehandling af planocellulære hoved-halskarcinomer

DAHANCA 32 Elektrokemoterapi af hoved-hals cancer

DAHANCA 33 Dosis-eskaleret strålebehandling vejledt af funktionel billeddannelse til patienter med hypoksisk hoved-/halskarcinom

DAHANCA 34 quality of Life After primary TORS vs IMRT

DAHANCA 35 A national randomized trial of proton versus photon radiotherapy for the treatment of head-neck cancer

DAHANCA 36 DAHANCA Improving management of side effects in head and neck cancer by systematic use of PRO during radiotherapy

Flg. projekter er under udarbejdelse:

Gen-behandling efter tidligere stråleterapi for hoved-halscancer

Biological identification of head and neck squamous cell carcinomas that recur in the high-dose radiation treatment field

Ph.d.-projekter 2018

Christian Andreas Hvid. Cone-beam CT based strategies for adaptive head and neck radiation therapy. (Afsluttet Aarhus Universitet 2018).

Ruta Zukauskaitė. Pattern of loco-regional recurrences after primary intensity modulated radiotherapy of squamous cell carcinomas of head and neck cancer. (Afsluttet Syddansk Universitet, 2018).

Jacob K Fischer-Lilja. Strålefølsomhed i relation til HPV og tobak i oropharynxcancer. (Aarhus Universitet).

Maja Halgren Olsen: Social Inequality in Head and Neck Squamous Cell Carcinoma Survival– the influence of clinical prognostic factors, comorbidity, life style and the introduction of the National Integrated Cancer Pathways (pakkeforløb). (Aarhus Universitet 2019).

Mette Saksø. Functional imaging guided and dose-escalated treatment for patients with hypoxic head and neck squamous cell carcinoma. (Aarhus Universitet 2019).